

Waltherstr. 16a, 80337 München

Gesundheitsladen

Rundbrief

Nummer 2/2015
36. Jahrgang

Berichte • Dokumentationen • Veranstaltungshinweise



1980-2015: 35 Jahre Gesundheitsladen München

Es gibt keinen Weg zum Frieden,
denn Frieden ist der Weg.

Mahatma Ghandi

10 Jahre UPD

* 2006
† 2015

**GESUNDHEITSLADEN
MÜNCHEN e.V.
INFORMATIONS- UND
KOMMUNIKATIONS-
ZENTRUM**

WALTHERSTR. 16 A
80337 MÜNCHEN

TELEFON 089 / 77 25 65
FAX 089 / 725 04 74

www.gl-m.de
E-Mail: mail@gl-m.de

Infothek
Tel 089 / 77 25 65
Mo - Fr 10 - 13 Uhr
Mo, Do 17 - 19 Uhr

**PatientInnenstelle
München**
Tel: 089 / 77 25 65
Mo 16 - 19 Uhr
Mi, Do und Fr 10 - 13 Uhr

**UPD Beratungsstelle
München für Oberbayern**
Tel: 089 / 18 91 37 22
Mo 9 - 13, Di 14 - 18,
Mi 15 - 19, Do 10 - 14 Uhr

**Unabhängige Patienten-
beratung Schwaben**
Tel. 0821 / 209 203 71
Afrawald 7, 86150 Augsburg
Mo 9 - 12 Uhr
Mi 13 - 16 Uhr

Spendenkonto:
Bank für Sozialwirtschaft
IBAN:
DE51 70020500 000 8887800
BIC: BFSWDE33MUE

INHALT:
Danke an die RBS **2**
GL-Intern, Termine **3**
Neues **4, 5**
Präventionsgesetz
Rezension **6**
Austausch **6, 7**
35 Jahre **8, 9**
UPD, die ganze Geschichte **10-12**
UPD-ENDE **13**
Gesundheit & Umwelt **14**
Fest 35 **15, 16**

Kapitel 2:

Informieren
Beraten
Befähigen



Sabine Düver

Juristin

Seit April 2013 bundesweites
Beratungstelefon UPD



Jürgen Kretschmer

Diplom Ökotrophologe

1996 Praktikant, seit 2000 Berater im GL,
Patientenberater UPD und Augsburg



Sarah Kurzak

Dipl. Sozialpädagogin (FH)

Seit April 2008 Patientenberaterin UPD

Danke für

- unsere gemeinsame Zeit
- euer Engagement
- eure Ideen
- die z.T. heißen Diskussionen
- den wichtigen fachlichen Austausch
- die leider viel zu seltenen persönlichen Gespräche

Das künftige GL-Team



Petrit Beqiri

Gesundheits- und Pflegewissenschaftler
Krankenpfleger

Seit Februar 2007 Patientenberater UPD



Anja Geisendorff

Ärztin

Seit Juni 2012 Patientenberaterin UPD



Carola Sraier

Gesundheitswissenschaftlerin

Seit Juni 2006

Patientenberaterin UPD

(und Patientenstelle München
und in dieser Funktion bleibt
sie uns erhalten)

Kapitel 1:
Bewegen

ABSCHIED – Das Jahr 2015 mit seinem alles beherrschenden Thema „Wie geht es weiter mit der Unabhängigen Patientenberatung Deutschland?“ (UPD) wird uns noch lange in Erinnerung bleiben. Fast zehn Jahre lang hatten wir Trägeraufgaben für die UPD-München für Oberbayern (RBS) übernommen. Unser Team war um die Kolleginnen und Kollegen aus der RBS gewachsen. Die Projektlaufzeiten wurden ein um's andere Mal verlängert. Dieses Mal wird der Zuschlag an ein kommerzielles Call-Center gehen.

Die Entwicklung seit dem Jahreswechsel von 2014 auf 2015 liest sich wie die Episoden eines (schlechten?) Krimis. Er hat uns in Atem gehalten. Viel Kraft und Arbeit floss in den engagierten Kampf um eine Weiterförderung. Nun müssen wir das Projekt zum 31.12.2015 abwickeln. Wir müssen uns von Kolleginnen und Kollegen verabschieden, mit denen wir über die Jahre zusammen gewachsen sind. Ausführlich siehe Seite 2, 10-13.

ABSCHIED – Auch von einer Patientenfürsprecherin (PFS) der ersten Stunde müssen wir Abschied nehmen: Frau **Ilse-traut Höschele** ist nach einer schweren Krankheit verstorben. Sie hat sich über viele Jahre lang im Städtischen Klinikum Neuperlach für die Belange und Sorgen der Patientinnen und Patienten eingesetzt. Sie bleibt uns und dem Kreis der PFS in

Liebe Freundinnen und Freunde, Interessierte und Aktive,

allerbester Erinnerung. Wir sprechen ihrer Familie unser herzlichstes Beileid aus.

ABSCHIED – Auf unserem Fest zum 35-jährigen Jubiläum am 9. Oktober konnten wir neben vielen anderen Gästen, auch „unsere“ ehemaligen Referenten für Gesundheit und Umwelt, **Joachim Lorenz**, begrüßen. Von ihm mussten wir uns gleichzeitig verabschieden. **Mehr zum Fest auf Seite 15 und 16.**

RÜCKSCHAU – Der Sommer hielt am 27. Juni schlechten Wetterprognosen stand und wir waren mit unseren Informationen auf dem lebendigen und viel besuchten Selbsthilfe-Tag vertreten. Ebenso auf dem 3. Bayerischen Patientenfürsprecher-Tag in Augsburg am 18. November. Ebenso bei Runden Tischen, Fachtagen, Kooperations-Treffen usw. usf.

NEU – Die Unabhängige Patientenberatung Schwaben wird für ein weiteres Jahr bis vorerst 31.12.2016 vom Bayerischen Ministerium für Gesundheit und Pflege gefördert und das sogar in erweitertem Umfang. Ausführlich und die zusätzlichen Beratungszeiten siehe Seite 5.

NEU – Seit 1. September ist **Stephanie Jacobs** die neue Referentin für Gesundheit und Umwelt. Wir haben sie noch nicht persönlich kennen gelernt. Auf jeden Fall

hat sie bereits die Schirmherrschaft für den Tag gegen Lärm 2016 zugesichert. Damit führt sie eine Tradition ihres Vorgängers fort, der dieses Amt über 22 Jahre bekleidet hat.

WILLKOMMEN – Ein „neues“ GL-Baby ist da: Am 19.09.15 wurde unsere Kollegin, Sarah Kurzak, Mutter der kleinen **Mia Elisa**.

WIR GRATULIEREN !!!



Wir wünschen Euch, allen Fliehenden, allen Ankommenden und allen Trauernden FRIEDEN und ein Jahr 2016 in Toleranz und gutem Miteinander,

Euer GL-Team

Der Gesundheitsladen ist während der bayerischen Weihnachtsferien vom 24.12.15 bis 06.01.16 geschlossen.

TERMINE

Zeit	Thema	Veranstalter	Ort	Info/Anmeldung
28.01.16 17 Uhr	Au Backe - worauf muss ich achten wenn ich zum Zahnarzt gehe?	Gesundheitsladen München e.V	Waltherstr. 16a	Tel. 089 772565 www.gl-m.de
11.02.16 14.30 Uhr	Informiert und gestärkt zum Arzt und ins Krankenhaus, Patientenrechte - Ärztepfllichten	Alten- und Service- Zentrum Riem	Platz der Menschenrechte 10	Tel. 089 414243960
25.02.16 17 Uhr	Informiert und gestärkt zum Arzt und ins Krankenhaus, Patientenrechte - Ärztepfllichten	Gesundheitsladen München e.V	Waltherstr. 16a	Tel. 089 772565 www.gl-m.de
07.04.16 14.30 Uhr	Patientenverfügung und Vorsorgeformen	Alten- und Service- Zentrum Sendling	Daiserstraße 37	Tel.: 089 779254
07.04.16 17 Uhr	Gesundheit, Krankheit, Kassen & Geld	Gesundheitsladen München e.V	Waltherstr. 16a	Tel. 089 772565 www.gl-m.de

Neuregelung der Beihilfe zur Selbsttötung

Es gab vier Gesetzesentwürfe zu einer Neuregelung der Sterbehilfe. Diese reichen vom Verbot der geschäftsmäßigen Suizidhilfe, der Erlaubnis der Suizidbeihilfe durch Ärzte, dem strikten Verbot jeglicher Suizidbeihilfe bis hin zur Straffreiheit der Hilfe zur Selbsttötung.

Schließlich sprachen sich auch immer mehr Abgeordnete dafür aus, auf eine Neuregelung ganz zu verzichten, um die jetzige Rechtslage beizubehalten und nicht das Strafrecht zu verschärfen.

Nach mehr als einem Jahr der intensiven und z.T. sehr engagiert geführten Beratungen hat der Bundestag jetzt - Anfang November 2015 - über eine Neuregelung der Sterbehilfe in Deutschland entschieden:

Die „geschäftsmäßige Sterbehilfe“ ist künftig verboten und kann mit bis zu vier Jahren Haft bestraft werden. Dazu soll ein neuer Straftatbestand im Strafgesetzbuch verankert werden.

Die bis jetzt geltende Regelung - also Straffreiheit bei Beihilfe zum Suizid - soll sich nicht ändern.

Mit „geschäftsmäßiger Sterbehilfe“ ist ein „auf Wiederholung angelegtes, organisiertes Handeln“ gemeint. Das bedeutet, dass Sterbehilfe allen Vereinen oder Personen verboten ist, die nicht nur in einem Einzelfall Sterbehilfe leisten – und dies unabhängig davon, ob sie damit Geld verdienen oder nicht. Wenn Angehörige oder andere nahestehende Menschen im Ausnahmefall Beihilfe zum Suizid leisten, soll dies - wie bisher - straffrei bleiben. Die Befürworter der neuen Regelung begrüßen, dass damit dem Geschäft mit dem Sterben in Deutschland eine klare Absage erteilt ist.

Kritiker befürchten, dass sich mit dieser Neuregelung ein Graubereich öffnet, der zu einer Kriminalisierung der Ärzte (v.a. auch in der Palliativmedizin) führt.

Was heißt eigentlich geschäftsmäßige Sterbehilfe? Reicht eine bloße Wiederholungsabsicht, wenn eine Gewinnerzielung nicht notwendigerweise eine Voraussetzung ist? Was ist mit den Ärzten, die auch zukünftig schwerstkranken Menschen helfen und sie begleiten? Setzen diese sich dann mit ihrem Handeln immer auch den potentiellen Ermittlungen der Staatsanwaltschaft aus? Und was ist mit dem Recht auf Selbstbestimmung?

Unbeantwortet bleibt aber auch die Frage, wie unheilbar Kranken mit ihrem Sterbewunsch begegnet werden soll? Wenn diese auf sich allein gestellt bleiben, werden sie nach Auswegen suchen und diese vielleicht im Ausland finden. Die Leidtragenden wären dann doch wieder die Menschen, die man eigentlich schützen sollte: die schwerstkranken, leidenden und verzweiferten Menschen.

Welche Folgen das Gesetz für die Praxis hat ist noch unklar. Klar ist, dass es einige Unsicherheiten aufgetan hat und die offenen Fragen unbeantwortet lässt. Es lässt die Betroffenen einmal mehr alleine.

Adelheid Schulte-Bocholt

... teausgaben der Tafeln ist ein Indiz für die unterlassene Hilfeleistung unseres Staates. Bettelarm und erniedrigt ist ein aufrechtes Gehen und Eintreten für das Notwendige kaum möglich.

Vereinsamung:

Der Verlust der Arbeit führt häufig in die Einsamkeit. Die Arbeitskollegen/innen und der strukturierte Alltag sind weg. In unserer Arbeitsgesellschaft wird Arbeitslosigkeit meistens als Stigma empfunden. Wir definieren uns sehr stark über die Erwerbsarbeit. Sinn- und Perspektivenlosigkeit führen nicht selten zu Einsamkeit gepaart mit Schuldgefühlen, diesen Zustand selbst verantworten zu müssen.

Angst und Scham:

Briefe von den Ämtern lösen Panik aus, auf Vorladungen wird mit Krankmeldungen reagiert und bundesweit wird von den Arbeitslosenberatungsstellen eine Begleitung bei Besuchen der Jobcenter empfohlen. Die Vorurteile gegenüber Langzeit-Arbeitslosen verstärken sich. Eine negativ veränderte Einstellung in Politik und Gesellschaft wird deutlich spürbar.

Die Individualisierung der Verantwortung

für die Arbeitslosigkeit hat stark zugenommen. Ein weiterer Skandal ist, dass trotz der vielen fehlerhaften Bescheide ein ordentlicher Widerspruch die drohenden Sanktionen nicht aufschiebt. Die Hartz IV Empfänger/innen haben selbst keinen Einfluss in der Gestaltung oder Kontrolle der Jobcenter. Sie sind mehr Objekte der staatlichen Versorgung. Wir können es staatlichen Paternalismus nennen, eine Entmündigung der Betroffenen. Hartz IV ist zu einer Grund-Verunsicherung geworden.

Der Mensch mit seiner Würde muss wieder in den Mittelpunkt gestellt werden

„Es gibt keine schlimmere materielle Armut als die, sich das tägliche Brot nicht zu verdienen und der Würde der Arbeit beraubt zu sein.“

Papst Franziskus

Mike Gallen, Arbeitslosenseelsorge München

Alt: 10 Jahre Hartz IV

In der Arbeitslosenseelsorge stellen wir fest, was Hartz IV bedeutet!

Entwürdigung:

Unser Rechtsstaat garantiert ein soziokulturelles Existenzminimum, das jedem aufgrund seiner Menschenwürde zuerkannt ist, unabhängig von Leistung, Klasse und Herkunft. Zugleich erleben wir täglich, wie entwürdigend und existentielle Not erzeugend die Sanktionsandrohungen sind, die mit fast jedem Brief der Job-

center ausgesprochen werden und die im vergangenen Jahr ca. 1.000.000 Mal vollzogen wurden

Armut:

Oft schon ab dem 20. jeden Monats reichen die € 399 des Regelsatzes von Hartz IV Empfänger/innen normalerweise nicht aus. Mit der Folge, dass z.B. Stromsperrungen wegen unbezahlter Rechnungen laufend zunehmen. Die Versorgung so vieler bedürftiger Menschen über die Lebensmit-

Neu 2016: Nur noch ein Formular für Krankschreibungen

Das bisherige Formular zum Bezug von Krankengeld (der sog. „Auszahlungsschein“) fällt weg und wird in die klassische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (dem Muster 1) integriert. Auf diesem neuen Muster 1 bescheinigen Vertragsärzte zukünftig sowohl eine Arbeitsunfähigkeit während der Entgeltfortzahlung durch den Arbeitgeber als auch während der Krankengeldzahlung durch die Krankenkasse.

Neu(auflagen) 2016: Patientenrechte/ Ärztepflichten (PRÄP)



Unsere Patientenrechte-Broschüre, die letzte Auflage erschien im April 2013, ist bundesweit bereits wieder vergriffen. Sie wurde überarbeitet und erscheint neu noch Ende dieses Jahres. Ab Januar 2016 ist sie im Gesundheitsladen wieder erhältlich. (Schutzgebühr 3 € + ggf. Versandkosten 1 €)

Arbeitsunfähig - was tun?



Die Info ist ab Januar 2016 bei uns im GL zu beziehen (Schutzgebühr 1 € + ggf. Versandkosten 1 €), Neuauflage mit den relevanten Änderungen 2015 und 2016.

Unsere Broschüre und Info sind für Mitglieder selbstverständlich kostenfrei und werden auf Bestellung zugeschickt.

Neu 2015: Anspruch auf Krankengeld

Mit der Änderung durch das Gesetz zur Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-VSG) entsteht seit dem 23.07.2015 „der Anspruch auf Krankengeld (...) von dem Tag der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit (AU) an...“ (§ 46 Satz 1 Nr. 2 SGB V n.F.).

Zusätzlich wurde neu geregelt: „Der Anspruch auf Krankengeld bleibt jeweils bis zu dem Tag bestehen, an dem die weitere Arbeitsunfähigkeit wegen derselben Krankheit ärztlich festgestellt wird, wenn diese ärztliche Feststellung spätestens am nächsten Werktag nach dem zuletzt bescheinigten Ende der Arbeitsunfähigkeit erfolgt; Samstage gelten insoweit nicht als Werktage“ (§ 46 Satz 2 SGBV n.F.).

Beispiele:

1. Wenn Patient X am Montag zum Arzt geht und dieser die AU feststellt, hat X ab diesem Montag auch Anspruch auf Krankengeld.

(Der nach alter Regelung notwendige Übergangstag zwischen der Feststellung der AU und dem Entstehen des Anspruchs auf Krankengeld ist weggefallen!)
2. Wenn Patientin Y bis Freitag AU geschrieben ist, reicht es nach der Neuregelung aus, dass am Montag darauf die Folgebescheinigung der AU ausgestellt wird. (Der nachfolgende Samstag wäre zwar der nächste Werktag, dieser wurde aber ausdrücklich vom Gesetzgeber ausgenommen.)

Der Zeitpunkt des Anspruchs ist vor allem für ArbeitnehmerInnen wichtig, die während des Krankengeldbezuges aus dem Beschäftigungsverhältnis ausscheiden, da ihre Mitgliedschaft in der Krankenkasse unmittelbar an die Krankengeldzahlung gebunden ist. Ebenso wichtig ist es, die ununterbrochene Krankschreibung gegenüber ihrer Krankenkasse nachzuweisen.

Mit dieser Neuregelung wurde die von uns oft beklagte „Lückenproblematik“ ein Stückweit entschärft.

Adelheid Schulte-Bocholt

Unabhängige Patientenberatung Augsburg geht weiter

Wir freuen uns, dass dank der Unterstützung des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege die Unabhängige Patientenberatung in Schwaben auch 2016 fortgeführt werden kann – und sogar mit erweiterten Öffnungszeiten. Ab 1.1.2016 sind diese:

Montag: 9-12 Uhr und
Mittwoch: 13-16 Uhr
jeweils telefonisch + vor Ort

Afrawald 7
86150 Augsburg
Tel. 0821 / 209 203 71
Fax 089 / 725 04 74

Kapitel 4:

Bilden
Befähigen

Pilot-Projekt „online-Beratung im GL“

Das persönliche Gespräch in unserer Patientenstelle oder eine Beratung am Telefon – das ist ungebrochen diejenige Form des Kontaktes, den die (aller-)meisten unserer Ratsuchenden wählen. In Zeiten fortschreitender Digitalisierung wollen wir zunächst über einen Zeitraum von drei Monaten herausfinden:

- Können wir mit einem solchen Angebot insbesondere immobile Patienten und Versicherte noch besser unterstützen?
- Können wir veränderten Kommunikationswegen vor allem der jüngeren Generation damit Rechnung tragen?

Das Referat für Gesundheit und Umwelt hat die beantragten Mittel für die Umsetzung bewilligt. Notwendige Voraussetzungen dafür sind bereits in die Wege geleitet. Wir starten das Angebot für Münchner Bürgerinnen und Bürger Anfang des kommenden Jahres. Wir informieren auf unserer Homepage über den aktuellen Stand.

Präventions-Gesetz - Und jetzt?!

Am 17. Juli 2015 wurde das neue Gesetz verabschiedet. Und das im 4. Anlauf. Teile davon sind bereits ab dem 25. Juli d.J. in Kraft. Der Schwerpunkt der Änderungen bzw. Ergänzungen liegt im Bereich des SGB V. Aber auch in den Gesetzesbüchern SGB II, SGB VI und SGB XI sind Änderungen vorgesehen. Das Gesetz zielt darauf ab, Gesundheitsförderung und Prävention als gesamtgesellschaftliche Aufgabe zu etablieren. Alle Sozialversicherungsträger sind einbezogen: GKV, GRV, GUV und die Pflegekassen; private Kranken- und Pflegeversicherungen optional.

Gesundheitsziele

1. Diabetes mellitus Typ 2; Erkrankungsrisiko senken, Erkrankte früh erkennen und behandeln
2. Brustkrebs: Mortalität vermindern, Lebensqualität erhöhen
3. Tabakkonsum reduzieren
4. Gesund aufwachsen: Lebenskompetenz, Bewegung, Ernährung
5. Gesundheitliche Kompetenz erhöhen, Souveränität der Patientinnen und Patienten stärken
6. Depressive Erkrankungen: verhindern, früh erkennen, nachhaltig behandeln und
7. Gesund älter werden

Weitere Inhalte

- Weiterentwicklung der Gesundheits- und Früherkennungsuntersuchungen für Kinder, Jugendliche und Erwachsene
- Förderung der Impfprävention
- Präventionsauftrag an die Pflegeversicherung für Pflegeeinrichtungen
- Erhöhung der Unterstützung der Selbsthilfe um ca. 30 Mio €

Finanzielle Leistungen für

- Verhaltensbezogene Prävention (z.B. Tabak- und Alkoholkonsum reduzieren)
- Gesundheitsförderung in Betrieben
- Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten (Verhältnisprävention; Setting-Ansatz)

Verhältnisprävention, die Verbesserung der Lebenswelten, erfährt damit eine Aufwertung. In den „Settings“ sollen die Leistungen der Kassen ansetzen und gesundheitsförderliche Strukturen aufbauen und stärken. Versicherte und die „Setting-Verantwortlichen“ sind bei Bedarfserhebung und Maßnahmenplanung einzubeziehen. Sozial bedingte und geschlechtsbezogene Ungleichheit soll abgebaut werden.

Die BZgA erhält bedeutende Summen aus dem Gesamt-Budget und soll damit die Kassen unterstützen. Das ist kritisch zu hinterfragen: hoher Verwaltungs- und Zeitaufwand, Erfolg (?) bisheriger Aufklärungskampagnen und Plakat-Aktionen.

Die Kassen sind aufgefordert, bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben zusammen zu arbeiten und kassenübergreifende Leistungen zu erbringen. Ein gemeinsames Auftreten der verschiedenen Kassen ist eher als schwierig zu betrachten. Das PräVG befördert eher Konkurrenz unter den Kassen, die Gelder als Satzungsleistungen wettbewerbsbezogen einsetzen können.

Eine Nationale Präventionsstrategie soll entwickelt werden, unter Beteiligung von: GKV, GRV, GUV, Pflegekassen und beratenden Mitgliedern.

Eine bundeseinheitliche Rahmenempfehlung zu Zielen, Handlungsfeldern, Zielgruppen und der Dokumentation ist zu vereinbaren.

Das PräVG ist ein reines Bundesgesetz, d.h. es ist nicht durch den Länderrat gegangen. Konsequenz: Die Kommunen als DIE Schnittstelle bei der Umsetzung des Gesetzes sind nur schwach vertreten, nämlich mit lediglich einer (!) beratenden Stimme in der Nationalen Präventionskonferenz.

Noch immer ist die Umsetzung des PräVG unklar. Das RGU – Referat für Gesundheit und Umwelt wird am 22. und 23. Februar 2016 ein Kompetenz-Forum zum PräVG ausrichten und Licht ins Dunkel bringen. Wir werden teilnehmen!

Waltraud Kröner

Kapitel 9:

Vernetzen

Treffen mit zahnärztlicher Selbstverwaltung

Mitte 2015 trafen sich die Bayerische Landes Zahnärztekammer, die Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayern und die Bayerischen Beratungsstellen der UPD und des Gesundheitsladen München zu dem regelmäßigen Austausch-treffen – wohl letztmalig in dieser Zusammensetzung. Themen dabei waren der Bayerischer Kindergesundheitsbericht in Sachen Zahngesundheit, Ergebnisse der aktuellen Patientenbefragung der Weißen Liste, Erfahrungen und Probleme im Umgang mit der Professionellen Zahnreinigung von Seiten der Patienten, der Patientenberatung und der Zahnärzteschaft. Wichtiger Punkt war die zahnärztliche Versorgung der Flüchtlinge: Sie erhalten nach Asylbewerberleistungsgesetz lediglich Schmerzbehandlung. Wer weitere zahnmedizinische Versorgung braucht und keinen Zahnarzt in der Nähe der Erstaufnahmeeinrichtung findet, kann sich an das Hilfswerk Zahnärzte in Bayern e. V. (HZB) wenden. Der Austausch war wie immer gekennzeichnet von großem gegenseitigem Respekt und wohlwollender Atmosphäre. Wir bedanken uns dafür herzlich!

Jürgen Kretschmer





Reiches Land - kranke Kinder? Hrsg. Thomas Altgeld, Petra Hofrichter, 3. Auflage 2015, Mabuse-Verlag GmbH, € 29,90, 261 Seiten ISBN: 9783933050212

Mit sozial benachteiligten und seelisch verletzten Kindern und Jugendlichen helfend umzugehen, ist eine große Herausforderung an das gesundheitliche Versorgungssystem. Damit beschäftigt sich das vorliegende Buch.

Es ist dreigeteilt: Zunächst werden aus unterschiedlichen Perspektiven, unterschiedliche Zielgruppen focussiert, deren Problemlagen dargestellt und die spezifischen Krankheitsfolgen beschrieben. Die sechs Autorinnen bzw. Autoren äußern sich dazu, was das Aufwachsen in beengtem Wohnraum - oder gar auf der Straße - und mit den Einschränkungen elterlicher Arbeitslosigkeit für Kinder und Jugendliche bedeutet.

Im zweiten Teil beschäftigen sich ebenfalls wieder mehrere AutorInnen mit bereits erhobenen Daten und den möglichen Problemen von Messung und Definition sozialer Ungleichheiten. Auf den ersten Blick könnte man meinen, dass eventuell auf (zu) veraltete Daten zurück gegriffen wurde. Am Beispiel der Beeinträchtigung von Zahngesundheit muss aber leider festgestellt werden: Der negative Zusammenhang von Bildungsgrad, Armut und schlechten Zahnbefunden ist heute immer noch so aktuell wie 1992!! - das zeigt jedenfalls der Bayerische Kindergesundheitsbericht, der im Sommer 2015 zu vergleichbaren Ergebnissen kommt....

Hilfe für Nicht-Versicherte: Malteser Migranten Medizin München

Die Malteser Migranten Medizin in München ist eine medizinische Beratungsstelle für Menschen, die nicht krankenversichert sind und keine Möglichkeit haben, regulär ärztliche Versorgung in Anspruch zu nehmen. In der Malteser Migranten Medizin finden diese Patienten einen Arzt, der die Erstuntersuchung und Notfallversorgung bei plötzlicher Erkrankung, Verletzung oder einer Schwangerschaft übernimmt. Unser Team besteht aus ehrenamtlichen Ärzten, Assistenten und Sprechstundenhelferinnen. Diese behandeln die Patienten geduldig und kompetent. Sie sorgen dafür, dass die Patienten angehört und ihre Beschwerden wie zum Beispiel Schmerzen behandelt werden. Jeder Patient besucht vor dem ersten Arztbesuch die Sozialberatung und erhält dort eine sozial- und sozialrechtliche Beratung. Die Sozialberaterinnen unterstützen jeden Patient mit dem Wunsch zum Neueintritt oder zur Rückkehr in eine Krankenversicherung. Nachdem über 50% unserer Patienten aus Rumänien und Bulgarien stammen, haben wir in den AllgemeinSprechstunden bulgarische und rumänische Sprachmittler vor Ort. Diese sind sowohl im Beratungsgespräch, als auch im Behandlungsraum dabei und können die Arbeit der Ärzte und Sozialberaterinnen unterstützen.

Teil drei schließlich sucht nach Lösungen aus der Misere. Die AutorInnen machen die Leserinnen und Leser mit unterschiedlichen Wegen bekannt, vom Empowerment- bis zu sozialkompensatorischen Ansätzen. Gerade dieser Teil ist wichtig. Er lässt die Leserschaft nicht in der Klageschleife hängen, sondern ermutigt zum Handeln.

Ein lesenswertes Buch, das für eine grosse Bevölkerungsgruppe sensibilisiert, die nicht übersehen werden darf.

Waltraud Kröner



Öffnungszeiten:

Erwachsenen-Sprechstunde und zahnärztliche Sprechstunde (in Kooperation mit dem Hilfswerk Zahnmedizin Bayern e.V.):
Dienstags von 9:00 – 13:30 Uhr
Donnerstags von 13:30 – 17:00 Uhr

Frauensprechstunde:

Jeden 1. und 3. Mittwoch im Monat von 9:30 – 12:00 Uhr

Kindersprechstunde:

Jeden 3. und 4. Mittwoch im Monat von 15:00 – 17:00 Uhr

Annahmeschluss:

30 Minuten vor Sprechstunden-Ende

Malteser Migranten Medizin
Streitfeldstraße 1, 81673 München
Tel.: 089-43608 411
migranten-medizin-muenchen@malteser.org

Verronika Dörfler, MMM

Kapitel 9:
Vernetzen

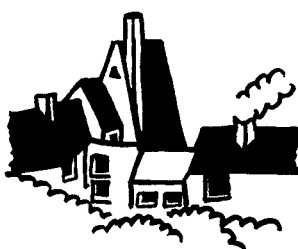
Am 12. Juni 1980 wurde der Gesundheitsladen (GL) gegründet – ein bewegtes Vereinsleben beginnt.

Die damaligen Gründungsziele wie

- eine humane und patientenorientierte Medizin
 - gesunde Lebensbedingungen für alle
 - Betonung der psychischen, sozialen und ökologischen Faktoren von Gesundheit und Krankheit
 - Demokratisierung des Gesundheitswesens
 - Förderung der Selbsthilfe
- leiten auch heute noch die MitarbeiterInnen und Vorstandsmitglieder in ihrem Anspruch und Handeln.



es
ha
zet



Der Gesundheitsladen wurde 35

Hier in Kürze die wichtigsten Stationen, die

- 1980:** Vereinsgründung und Start in der Reisingerstraße
- 1982:** Die Patientenstelle nimmt ihre ehrenamtliche Arbeit auf. Die Ärzteinitiative gegen atomare Bedrohung wird aktiv.
- 1983:** Der GL organisiert seine erste öffentlichkeitswirksame Veranstaltung, den Bayerischen Gesundheitstag.
- 1984:** Die erste ABM-Stelle (Psychologin) wird eingerichtet und der erste Soz.-Päd. Praktikant eingestellt.
- 1985:** Das Selbsthilfzentrum (SHZ) und der ambulante Pflegeverein „Dahoam“ werden gegründet. Beide entstanden aus einem Arbeitskreis.
- 1986:** Umzug in die Auenstraße. Intensivierung der Stadtteilarbeit. „Die Anstiftung e.V.“ fördert eine Forschungsarbeit über die Patientenstelle. Erste städtische Förderung.
- 1988:** Das vom AK Kommunale Gesundheitspolitik im GL geforderte Gesundheitsreferat wird gegründet. Die Ausstellung „Schlechte Luft im Kinderzimmer“ in Kooperation mit Bund Naturschutz wird erstellt.
- 1989:** Gründung der Bundesarbeitsgemeinschaft der PatientInnenstellen (BAGP). Der GL München ist Geschäftsstelle.
- 1990:** Im Gesunde-Städte-Projekt fehlt das Thema Verkehr und Gesundheit. Mit verschiedenen Partnern gründet der GL einen AK und veröffentlicht „Verkehrspolitik für eine gesunde Stadt“.
- 1991:** Die erste Broschüre zum Thema „Patientenrechte“ kommt raus (Bild). Der GL veranstaltet mehrere Seminare mit den Themen: Licht, Amalgam, Zucker.
- 1993:** Der GL fordert „unabhängige, öffentliche Schiedsstellen“ für PatientInnen auf dem 2. Hearing Münchner Gesundheitsinitiativen.
- 1994:** Für den Bereich Umwelt und Gesundheit wird eine Mathematikerin als ABM angestellt. Sie erstellt die Kinderzimmerbroschüre.
- 1996:** Seminar „Gesund ohne Arbeit“.
- In den Städtischen Kliniken München werden unabhängige Patientenförsprecher eingeführt. Den Stadtratsantrag hierzu formulierte der GL.
- 1997:** Die erste autofreie Baugruppe findet sich und plant.
- 1998:** Tagung zum Thema Patientenunterstützung. Veröffentlichung vom „Gesundheitswegweiser“.
- 1999:** 1. Tag gegen Lärm.

– eine Rückschau

den GL zu dem machten, was er heute ist:

2000: Auf der Qualitätssicherungs-Abschlussfeier des Gesundheitsreferats stellt der GL sein (sternförmiges) Leitbild-Leporello vor und fällt damit aus dem (rechteckigen) Rahmen.

2001: Neue Broschüre: „Informationen bei Problemen der zahnärztlichen Behandlung“ DIN-A-5.

2002: Trägerschaft der „neuen“ Patientenstelle in Nürnberg.

2003: Veranstaltung und Umfrage in den Bayerischen Kliniken in Kooperation mit der Bayerischen Krankenhausgesellschaft. Thema: „PatientInnen-fürsprecher“.

2004: „Patientennetzwerk Bayern“ gründet sich und der GL koordiniert.

2006: Trägerschaft: „Unabhängige Patientenberatung Oberbayern“. Beratung wird auf ganz Oberbayern ausgedehnt (2. Modellphase). Umzug in die Waltherstraße 16 a.

2007: „Informationen rund um die Versorgung mit Zahnersatz“ komplett neu überarbeitet, DIN-A-4. Wird zum Grundlagenwerk der Zahnberatung.

2008: 10 Jahre Tag gegen Lärm in München.

2009: Konzeptentwurf zur Patientenbeauftragten Bayern. Eine Patienten-beauftragte Bayern gibt es ab 1.11.2010.

2011: Die Unabhängige Patientenberatung Deutschland kommt in die Regelförderung und die Regionale Beratungsstelle München für Oberbayern ist dabei. Träger ist der GL.

2012: Die Unabhängige Patientenberatung Schwaben in Augsburg wird eröffnet. Träger sind der GL und der VdK. Die Finanzierung erfolgt aus Mitteln des Bayerischen Ministeriums für Gesundheit und Pflege.

Bayern empfiehlt die Einrichtung von PatientenfürsprecherInnen in allen Krankenhäusern.

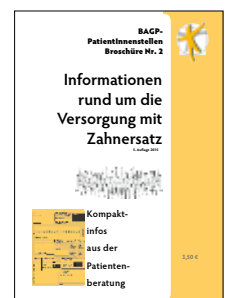
2013: Das lange geforderte Patientenrechtegesetz kommt am 28.2.2013. Neuauflage der Patientenrechte Broschüre.

2014: Konzepterstellung für einen „Städtischen Patientenbeauftragten“. Ob diese/r kommt, ist noch offen.

2015: Neuauflage der bewährten Broschüre: „Informationen rund um die Versorgung mit Zahnersatz“.

Neuauflage der „Patientenrechte/Ärztepflichten“ Broschüre.

Die UPD wird am 1.1.16 von Sanvartis übernommen



Und wir sind immer noch nicht müde, Forderungen zu stellen, Ideen zu haben, Projekte zu entwickeln und umzusetzen und uns gesundheitspolitisch einzusetzen. Die Liste werden wir somit auch 2015 weiterführen.

Damit das oben Aufgeführte alles möglich werden konnte, haben uns viele Personen professionell und ehrenamtlich unterstützt.

An dieser Stelle einen herzlichen Dank an all unsere UnterstützerInnen und v.a. auch an unsere Vorstände, die uns in all den Jahren ihr Vertrauen schenken, uns dort wo möglich und nötig unterstützten und somit den Rücken gestärkt haben.

Das Gesundheitsladen-Team

Das Ende der Unabhängigen Patientenberatung Deutschland UPD – Die ganze Geschichte

Das Jahr 2015 stand für uns alle, und damit meine ich stadt-, landes- und bundesweit, sehr stark im Zeichen der Neuausschreibung der UPD.

Im Gesundheitsladen gibt es neben der Patientenstelle München, die Ratsuchende aus München berät und von der Stadt München bezuschusst wird, die UPD Oberbayern, die bis Ende 2015 Ratsuchende aus der Region Oberbayern (ohne München) berät.

Die jährliche Fördersumme wurde 2014 im Rahmen des Gesetzes zur Weiterentwicklung der Finanzstruktur und der Qualität in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-FQVG) **auf 9 Millionen Euro erhöht**. Über die Laufzeit von sieben Jahren (2016-2022) ergibt sich eine Summe von **63 Millionen Euro**.

In der Zeit von 2006 bis Ende 2015 wurden bundesweit jährlich gut 5 Millionen Euro für die UPD ausgegeben.

Wie wurde bisher Unabhängigkeit sichergestellt?

Die UPD hatte von Anfang an Bedenken gegen den per Gesetz mit der Umsetzung beauftragten Spitzenverband Bund der Krankenkassen, abgekürzt GKV-SV. Die drei gemeinnützigen Gesellschafter Verbund unabhängige Patientenberatung (dazu gehört der Gesundheitsladen München e.V.), Verbraucherzentralen Bundesverband und Sozialverband VdK gründeten 2006 eine gemeinnützige GmbH. Alle 22 (bis 2011) bzw. 21 (ab 2011) Beratungsstellen sind gemeinnützige Vereine, die Mitglied in einem der Gesellschafter sind. Alle gemeinsam verständigten sich auf ein beispielhaftes Modell, das sog. „Trägermodell“. Das einmalige an diesem Trägermodell war und ist bis 31.12.15, dass der GKV-SV trotz seiner vom Gesetzgeber vorgegebenen Rolle nicht direkt auf die Beratung vor Ort Einfluss nehmen konnte. Denn der Fördervertrag wurde zwischen GKV-

SV und der UPD gGmbH geschlossen. Die UPD gGmbH wiederum installierte eine Bundesgeschäftsstelle, die mit den einzelnen Trägern Verträge schloss. Die wesentliche organisatorisch-strategische Arbeit wurde von den Gesellschaftern und einem Koordinierungskreis geleistet. Letzterer bestand sehr demokratisch aus Gesellschaftern, der Bundesgeschäftsstelle, Träger- und sogar Beratervertretern. Die operative Arbeit allerdings wurde in den Beratungsstellen geleistet. Und darauf hatte der GKV-SV keinen Einfluss. Von Ratsuchenden wurde die Finanzierung des GKV-SV und die Unabhängigkeit immer wieder problematisiert. Durch unser Trägermodell konnten wir Vertrauen gewinnen. Der GKV-SV dagegen war nie glücklich über das Trägermodell, denn es fehlten ihm dabei die Durchgriffsmöglichkeiten. Er fand das deshalb zu „kompliziert“. Die beiden früheren Patientenbeauftragten Helga Kühn-Mengel (SPD) und Wolfgang Zöller (CSU) unterstützten unseren Kurs.

Was sagt das Gesetz:

Die Förderung einer Einrichtung zur Verbraucher- und Patientenberatung setzt deren Nachweis über ihre Neutralität und Unabhängigkeit voraus.

„§ 65b Förderung von Einrichtungen zur Verbraucher- und Patientenberatung

(1) Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen fördert Einrichtungen, die Verbraucherinnen und Verbraucher sowie Patientinnen und Patienten in gesundheitlichen und gesundheitsrechtlichen Fragen qualitätsgesichert und kostenfrei informieren und beraten, mit dem Ziel, **die Patientenorientierung im Gesundheitswesen zu stärken** und Problemlagen im Gesundheitssystem aufzuzeigen. Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen darf auf den Inhalt oder den Umfang der Beratungstätigkeit **keinen Einfluss** nehmen. **Die Förderung einer Einrichtung zur Verbraucher- und Patientenberatung setzt deren Nachweis über ihre Neutralität und Unabhängigkeit voraus. Die Vorbereitung der Vergabe der Fördermittel und die Entscheidung darüber erfolgt durch den Spitzenverband Bund der Krankenkassen im Einvernehmen mit der oder dem Beauftragten der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten;** die Fördermittel werden jeweils für eine Laufzeit von sieben Jahren vergeben.

Die oder der Beauftragte der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten und der Spitzenverband Bund der Krankenkassen werden bei der Vergabe und während der Förderphase durch einen Beirat beraten. Der Beirat tagt unter der Leitung der oder des Beauftragten der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten mindestens zweimal jährlich; ihm gehören Vertreterinnen und Vertreter der Wissenschaften und Patientenorganisationen, zwei Vertreterinnen oder Vertreter des Bundesministeriums für Gesundheit und eine Vertreterin oder ein Vertreter des Bundesministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz sowie im Fall einer angemessenen finanziellen Beteiligung der privaten Krankenversicherungen an der Förderung nach Satz 1 eine Vertreterin oder ein Vertreter des Verbandes der privaten Krankenversicherung an. Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen hat den Beirat jährlich über Angelegenheiten betreffend die Förderung nach Satz 1 zu unterrichten. Der nach Satz 1 geförderten Beratungseinrichtung ist auf Antrag die Gelegenheit zu geben, sich gegenüber dem Beirat zu äußern. (2) Die **Fördersumme** nach Absatz 1 Satz 1 beträgt im Jahr 2011 insgesamt 5 200 000 Euro und ist in den Folgejahren entsprechend der prozentualen Veränderung der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 Absatz 1 des Vierten Buches anzupassen. Sie umfasst auch die für die Qualitätssicherung und die Berichterstattung notwendigen Aufwendungen. Die Fördermittel nach Satz 1 werden durch eine Umlage der Krankenkassen gemäß dem Anteil ihrer eigenen Mitglieder an der Gesamtzahl der Mitglieder aller Krankenkassen erbracht. Die Zahl der Mitglieder der Krankenkassen ist nach dem Vordruck KM6 der Statistik über die Versicherten in der gesetzlichen Krankenversicherung jeweils zum 1. Juli eines Jahres zu bestimmen.

(3) (weggefallen)“

Politische Aktivitäten zur Änderung des §65b (ab 2011)

Wir stellten schon bald fest, dass der GKV-SV ein erhebliches Problem mit unserer Struktur hatte. Unsererseits war schnell klar, dass wir mehr Kapazität, sowohl für das bundesweite Beratungstelefon als auch für die regionalen Beratungsstellen brauchen.

Wir konnten durchsetzen, dass die Mittel ab **2016** deutlich erhöht werden.

Zum Thema **Unabhängigkeit** wurde der Geschäftsführer der UPD 2013 sogar in den Bundestag eingeladen. Viele PolitikerInnen hatten bei dieser Anhörung erhebliche Zweifel, dass der GKV-SV echte Unabhängigkeit zulassen kann oder will. Trotzdem: Wir konnten **nicht** durchsetzen, dass der GKV-SV seine Rolle an andere abgeben muss. Wir dachten dabei z.B. an das Bundesversicherungsamt oder den Gemeinsamen Bundesausschuss G-BA.



Lediglich die Rolle des Patientenbeauftragten wurde gestärkt, was sich im Nachhinein als großes Problem herausstellte.

Laumann wird Patientenbeauftragter

2013 wurde Herr Laumann (CDU) der Nachfolger von Herrn Zöller (CSU). Der neue Patientenbeauftragte outete sich sehr schnell als großer Fan von Callcentern und war ziemlich reserviert gegenüber persönlicher, regionaler Patientenberatung.

Der Monitoringbericht an den Patientenbeauftragten

Seit 2011 hat die UPD den Auftrag, über problematische Entwicklungen im Gesundheitswesen zu berichten. So wurde 2014 das Thema Krankengeld-Fallmanagement mancher Kassen problematisiert. Darüber war der GKV-SV alles andere als amused. Er wollte sogar auf die inhaltliche Beschreibung dazu im Monitoringbericht Einfluss nehmen.

Ausschreibung UPD ab 2016

Ende 2014 wurde die europaweite Ausschreibung für die UPD 2016 bis 2022 veröffentlicht. Der Ausschreibungstext trägt die deutliche Handschrift von Laumann und des GKV-SV:

- Künftig keine regionalen Telefonnummern, nur noch die bundesweite Callcenter-Nummer
- Künftig keine regionalen Öffnungszeiten
- Künftig keine regionalen Anlaufstellen für Laufkundschaft
- Regionale Beratung in sehr geringem Umfang nur nach vorheriger telefonischer Beratung im Callcenter

Die alte UPD hat sich trotzdem beworben. Aber es war klar, dass unser dezentrales Konzept mit zwar stark verstärkter Hotline, aber weiter sehr starker und sogar ausgebauter regionaler Präsenz unter diesen Bedingungen in große Schwierigkeiten kommt.

Vergabeverfahren 2015: Werden wir jetzt zu Beratungsrobotern?

Es kam wie es zu befürchten war. In den Verhandlungen wurde unser dezentrales Trägerkonzept schlechtgeredet und als wenig modern beurteilt. Trotz aller Bemühungen und inhaltlicher Nachbesserungen (Kommentar aus unserer Batterszene: „Werden wir jetzt zu Beratungsrobotern?“) unsererseits wurde immer deutlicher, dass sich der GKV-SV schon festgelegt hatte, uns nicht noch mal zu fördern. Favorisiert wurde, so sickerte es durch, ein Callcenter, das vom kommerziellen Betreiber Sanvartis angeboten wurde. Pikant dabei ist, dass Sanvartis bisher schon im wesentlichen für Kassen und Pharmaindustrie tätig ist. Nach eigenen Aussagen landen ca. 30% der Anrufer, die sich an ein Kassen-Callcenter wenden, bei Sanvartis. Auf deren Webseite steht dieser Satz: „Dank unserer hochspezifischen Auswahlmethode erhält jeder Anrufer genau das optimal für ihn passende Angebot. So zielgerichtet und individuell, dass Ihr Kunde es nicht als „ungefragte

Werbung“ auffasst, sondern als „guten Tipp“, der ihn begeistert.“

Und die sollen jetzt unabhängige Patientenberatung machen?

Das kann doch nicht sein, oder?

Wir versuchten mit einer Reihe von Aktionen diese Entscheidung zu verhindern.

- Berichte in Zeitungen, Funk und Fernsehen, die die hervorragende Arbeit der UPD dokumentierten und gleichzeitig die Unabhängigkeit und Neutralität von Sanvartis bezweifeln halfen nicht.
- PolitikerInnen und Landes-Patientenbeauftragte erhoben ihre Stimme und kritisierten die zu befürchtende Entscheidung. Unabhängigkeit und Neutralität von Sanvartis wird in Frage gestellt.
- Mitglieder des Beirats kritisierten das komplette Verfahren und schrieben Gesundheitsminister Gröhe an. Sie fühlten sich nicht ausreichend eingebunden, konnten ihrem Recht nach Einsichtnahme nicht adäquat nachkommen.



Kapitel 2:
Informieren
Beraten
Befähigen

men. Unabhängigkeit und Neutralität von Sanvartis wird in Frage gestellt. Herrn Gröhe ließ das kalt.

- Eine Petition wurde gestartet. Unabhängigkeit und Neutralität von Sanvartis wird in Frage gestellt.
- Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten, Fachverbände waren fassungslos. Obwohl die UPD sie sehr oft kritisierte, wurde insbesondere von den Körperschaften betont, dass man gerade auf dem besten Weg war, Probleme im Gesundheitswesen gemeinsam anzugehen. Unabhängigkeit und Neutralität von Sanvartis wird in Frage gestellt.

Alles hat nichts geholfen, Sanvartis bekommt den Zuschlag

Der Bundes-Patientenbeauftragte Laumann hätte ein Veto gegen Sanvartis einlegen können. Hat er aber nicht. Ab 2016 wird die UPD von einer neuen GmbH durchgeführt. Deren einziger Gesellschafter ist Sanvartis. Das Callcenter wird in Berlin aufgebaut. Alles ist wie es sich der GKV-SV schon immer gewünscht hat, komplett zentralistisch. Alle Mitarbeiter sind Mitarbeiter der Berliner Zentrale. Alle regionalen Stellen sind Satelliten der Berliner Zentrale. Regionale Stellen haben kein regionales Telefon und keine Öffnungszeiten. Diese Stellen sind laut Aussagen von Stellenbewerbern mit ei-

nem **0,2!** Vollzeitäquivalent ausgestattet. Laumann wollte ein Callcenter, der GKV-SV ein zentralistisches Modell. Die unheilige Allianz dieser beiden hat die alte UPD zu Fall gebracht.

Das neue Angebot wird als „modern“ bezeichnet.

Alle Stellen müssen ihr hochqualifiziertes Personal kündigen.

Die neue Sanvartis-Patientenberatung sucht noch Personal und Räume. Ab 1.1.16 sollen sie schon mit der Arbeit beginnen.

Bilanzbericht der UPD 2011 bis 2016

Die alte UPD hat einen sehr informativen Abschlussbericht erstellt. Erarbeitet wurde er vom langjährigen Geschäftsführer der UPD, Dr. Sebastian Schmidt-Kaehler. Laut dem Fördervertrag mit dem GKV-SV muss die UPD einen Abschlussbericht erstellen. Die Form wird nicht näher beschrieben. Der GKV-SV musste zum Schluss nochmal seine Macht beweisen. Er ist der Meinung, dass das Werk kein Abschlussbericht sei. Deshalb kann er auch nicht aus Fördermitteln erstellt werden. Der Bericht darf nicht mehr Abschlussbericht heißen. Soviel zum Thema Unabhängigkeit.

Wir haben uns entschlossen, das Werk in Bilanzbericht umzutaufen. Unserer Meinung nach stellt es das Vermächtnis der letzten fünf Jahre dar. Wir haben den



Unabhängige
Patientenberatung
Deutschland | UPD

Patientenberatung wirkt

Förderphase 2011-2015

Bilanz der Unabhängigen Patientenberatung
Deutschland (UPD) in Trägerschaft von
Sozialverband VdK,
Verbraucherzentrale Bundesverband und
Verbund unabhängige Patientenberatung

Berlin, November 2015

Unabhängig. Kompetent.
Qualitätsbewusst. Kostenfrei.

Druck aus Eigenmitteln ermöglicht.

Was bleibt uns?

Wir verlieren super MitarbeiterInnen, verlieren viel Geld. Die Ratsuchenden werden nun komplett anders beraten. Wir kämpfen aber weiter für eine Änderung des §65b mit diesen Mindestforderungen: Der GKV-SV muss durch eine Organisation ersetzt werden, die Unabhängigkeit wirklich sicherstellen kann. Und die Vergabe darf nur an gemeinnützige Organisationen erfolgen.

Wir kämpfen weiter für eine unabhängige UPD

und berichten an dieser Stelle über die Entwicklungen.

Peter Friemelt, der beim Schreiben dieses Berichts gleichzeitig traurig, verzweifelt und wütend wurde.

Die Abbildungen sind aus der Bilanzbrochure. Sie liegt einer Teilaufgabe dieses Rundbriefs bei. Im Internet ist sie unter diesem Link zu finden:

<https://goo.gl/V5jfHk>



UPD - Beratungsstelle Oberbayern – ein persönlicher Abgesang

Vor genau zehn Jahren habe ich mich im Gesundheitsladen München (GL) e.V. initiativ für die Unabhängige Patientenberatung beworben, da ich aus meinem Studium an der Uni Bielefeld wusste, dass es diese als Modellprojekt nach § 65b SGB V geben soll.

Zusammen mit Emmeram Raßhofer habe ich im Februar 2006 in den alten Räumen des GL in der Auenstraße Konzepte für einen Internetauftritt, Öffentlichkeitsarbeit und Beratung geschrieben. Ab März des Jahres konnten wir mit der Patientenberatung für Oberbayern beginnen. Das Zweierteam wurde kurze Zeit später durch eine Ärztin ergänzt und konnte mithilfe des interdisziplinären Teams die Ratsuchenden kompetent beraten.

Unsere Regionale Beratungsstelle (RBS) für Oberbayern war eine der ersten bundesweit, die als UPD Patientenberatung angeboten hat. So konnten wir anderen neu gegründeten Beratungsstellen Starthilfe geben, unsere Vorstellung von guter Patientenberatung kommunizieren und die UPD maßgeblich mit gestalten.

Form und Inhalt des Angebotes der UPD haben sich mit den Anforderungen entwickelt, die zigtausende Ratsuchende über die Jahre an uns gerichtet haben. Seit der ersten, eher akademischen Idee, Menschen durch Informationsvermittlung zu befähigen, haben wir eine praxiserprobte Arbeitsweise etabliert, die die Ratsuchenden in ihrer Lebenswelt wahrnimmt. Unsere Erfahrung zeigt, dass eine reine Informationsvermittlung für die Patientenberatung unmöglich ist, da die Ressourcen der Klienten maßgebend sind.

So hat die Frage zum Vorgehen bei einem Behandlungsfehler eine rechtliche und medizinische Komponente, muss aber auch auf die psychosozialen Aspekte des Klienten wie Wut, Trauer und Abschied von Lebensentwürfen eingehen können. Wir als Berater aus unterschied-

lichen Professionen (Ärzte, Gesundheits-/Pflegerwissenschaftler, Pädagogen, Ökotonhologen, Psychologen, Juristen und Sozialarbeitern) haben in der Arbeit gelernt, dass diese vielen menschlichen Dimensionen eines „Beratungsfalles“ nicht ignoriert werden können.

Ratsuchende, die sich an die UPD wandten, haben häufig in dem System der Leistungserbringer und Kostenträger nicht die Beachtung gefunden, die sie gebraucht hätten. Die UPD ist im Stande gewesen, sich den einzelnen Beratungsanliegen zu öffnen – rechtlich, wo Rechtsfragen zu beurteilen waren, medizinisch, wo Gesundheitsanliegen zu besprechen waren und immer psychosozial, weil die Patienten Anliegen eben mehr als Paragraphen und Leitlinien ansprechen – nämlich Menschen mit Sorgen, Ängsten und Nöten.

Unsere Beratung ist aus einer langen Phase des Erprobens heraus aufgebaut und immer weiter entwickelt worden. Wir haben es als unsere Aufgabe verstanden, uns der Vielschichtigkeit der Beratungsanliegen professionell zuzuwenden und den Ratsuchenden das zu geben, wofür in unserem zergliederten und unter wirtschaftlichem Druck stehenden Versorgungssystem oft zu wenig Raum bleibt: einen empathischen Blick auf den betroffenen Menschen in seiner Lebenssituation.

Wir als Team der oberbayerischen Beratungsstelle sind unglaublich traurig über das Ende dieser wunderbaren Aufgabe, den täglichen Lerneffekt, den Verlust unseres bundesweit arbeitenden Kollegiums und den interdisziplinären Austausch.

Wir bedauern sehr, dass unsere Kompetenz, unsere patientenorientierte und qualitativ hochwertige Beratung nun ersetzt wird, durch ein „modernerer Angebot“ ohne regionale Verankerung in Trägerschaft eines Callcenterbetreibers. Vor allem für die vielen Ratsuchenden, denen wir tatsächlich eine Unterstützung sein konnten, ist diese Entscheidung eine zutiefst enttäuschende.

Uns als Beratungsstelle für Oberbayern wird es in der Form ab 18.12.2015 nicht



mehr geben. Wir bedanken uns bei allen Netzwerkern und Kooperationspartnern, bei unseren Kolleginnen und unseren Ratsuchenden für die gemeinsamen zehn Jahre.

Für das RBS Team Carola Sraier, Petrit Beqiri & Anja Geisendorff (gesundheitliche Fragen), Sarah Kurzak (psychosoziale Fragen) und Jürgen Kretschmer & Carola Sraier (rechtliche Fragen).

Kapitel 2:
**Informieren
Beraten
Befähigen**



Wieder bestätigt: Lärm zerstört Lebensqualität

Die vor kurzem veröffentlichte Lärmwirkungsstudie NORAH (Noise-Related Annoyance, Cognition and Health) ist die bislang umfangreichste Studie zu den Auswirkungen des Lärms von Flug-, Schienen- und Straßenverkehr auf die Gesundheit und Lebensqualität der Bevölkerung.

Die Untersuchungen wurden vor allem in flughafennahen Gebieten durchgeführt. Insgesamt wurde die Gefährdung der Gesundheit durch Verkehrslärm bestätigt. Herzschwäche, Herzinfarkt, Schlaganfälle treten häufiger auf, ebenso Depressionen. Es bestätigte sich auch wieder, dass

Schulkinder unter Fluglärm langsamer Lesen lernen. Die Lehrer berichten von starken Beeinträchtigungen des Unterrichts. Die Blutdruckwerte fand man in dieser Studie viel weniger erhöht als in früheren Untersuchungen, Kritiker vermuten hier methodische Fehler und verweisen auf die Geldgeber, darunter Fraport (Flughafenbetreiber in Frankfurt).

Der bundesweite AK „Ärzte gegen Fluglärm“ stellt fest: „Es braucht nicht noch mehr Studien. Wir brauchen endlich Handlungen zum wirklichen Schutz der Bevölkerung, einen echten Schutz vor allem der Nachtruhe durch eine dramatische Verringerung insbesondere des Fluglärms.

Es kann daher nur ein Fazit geben: Der (Flug-) Verkehrslärm ist insgesamt zu viel. Es sind zu viele Menschen betroffen und sie sind in Regionen betroffen, in denen sie zum Teil noch nicht einmal Schutzansprüche von Gesetzes wegen haben. Die vom Lärm betroffenen Menschen können sich nicht schützen. Sie werden krank gemacht und zahlen dafür mehrfach.“

Die Studie beruft sich auf die 2015 getroffene Entschliebung des 118. Deutschen Ärztetages zur Prävention von Lärmkrankheiten: Für die betroffenen Bürgerinnen

und Bürger ist eine Prävention vor den schädlichen Wirkungen v.a. des Flugverkehrslärms nicht möglich. So werden nicht nur vermeidbare Krankheiten ausgelöst, sondern der Krankenversicherung auch knappe Mittel entzogen. Dies ist nicht nur ein ethisches Problem der Verteilungsgerechtigkeit, sondern vor dem Hintergrund weiter steigender Krankenversicherungsbeiträge auch ein zunehmendes Problem für die Finanzierbarkeit der gesetzlichen Krankenversicherung.

Gunhild Preuß-Bayer

Nächster Tag gegen Lärm

Er wird am 27. April 2016 stattfinden. Der Gesundheitsladen wird wieder ein Programm von verschiedenen Organisationen zusammenstellen und eigene Veranstaltungen durchführen. Wir nehmen gern noch Programmbeiträge auf.



20 Jahre Wohnen ohne Auto in München – ein Jubiläum mit Licht und Schatten

Neue Broschüre „20 Jahre Wohnen ohne Auto in München: Erfolge, Hindernisse und Perspektiven“

1995 hat sich die Initiative „Wohnen ohne Auto“ aus einem Agenda21-Arbeitskreis heraus gegründet – der Gesundheitsladen war von Anfang an Trägerverein. Unser Jubiläum haben wir nun zum Anlass genommen, ein kleines Fazit zu ziehen: Hat sich das Konzept des autofreien Wohnens als erfolgreich erwiesen? - Hat es einen Beitrag zu einer ökologischen und nachhaltigen Stadt- und Verkehrsentwicklung geleistet? - Wo lagen oder liegen die Probleme? - Taugt es auch noch für die Zukunft? Wichtig war

uns auch, die Einschätzungen von „Außen“ zu sammeln – was sagen BewohnerInnen, Umweltvereine, Wissenschaft, Politik und Verwaltung nach 20 Jahren zum autofreien Wohnen?

Herausgekommen ist eine kleine Broschüre mit vielen Informationen zur Historie und zu autofreien Projekten in München und anderswo sowie vielen Statements zum Modell „Wohnen ohne Auto“ und unserer Arbeit.

Die Broschüre kann kostenlos bestellt werden im WoA-Büro



Autofrei Wohnen4 in der Messestadt Riem kauft Grundstück

Nach einer langen Planungszeit war es im Oktober soweit: Die Baugemeinschaft Autofrei Wohnen4 konnte das Grundstück im 4. Bauabschnitt in der Messestadt Riem kaufen. Entstehen werden hier 14 Wohnungen für Singles, Paare und Familien. Wir gratulieren herzlich zu diesem neuen Projekt!

Chancen im Prinz-Eugen-Park

Beim geförderten Wohnungsbau erhielten wir leider keinen Zuschlag. Demnächst werden Grundstücke in der „ökologischen Mustersiedlung“ angeboten werden, ob wir uns hier mit einer eigenen autofreien Baugemeinschaft engagieren, steht noch nicht fest. Genaue Informationen gibt es im WoA-Büro.



Carola Sraier
und Peter Friemelt
beim Rückblick



Gäste aus Politik, Kassen und Kooperanden



Kapitel 1:
Bewegen

Kapitel 3:
Verändern



Gerhard Schwarzkopf,
Moderation



Joachim Lorenz,
wird für seine Verdienste
mit dem Goldenen Schlangli
geehrt.



Gregor Bornes,
kaum gekommen
schon aktiv



Kapitel 5:
**Gesund
Leben**

Kapitel 2:
**Informieren
Beraten
Befähigen**



Gäste aus Politik, Kassen und Kooperanden



Kapitel 4:
**Bilden
Befähigen**



Impressum

Redaktionsschluß

Rundbrief 1/2016:

1. März 2016

Verantwortlich für

Inhalt und Layout:

Maria Ernst, Peter Frie-
melt, Jürgen Kretsch-
mer, Christina Krieger,
Waltraud Kröner,
Gunhild Preuß-Bayer,
Adelheid Schulte-
Boholt, Carola Sraier.
Namentlich gekenn-
zeichnete Artikel liegen
in der Verantwortung
des/der jeweiligen
AutorIn. Sie geben
nicht unbedingt die
Meinung der Redakti-
on wieder.

Belichtung & Druck:

Ulenspiegel Druck
GmbH & Co. KG,
Andechs, zertifiziertes
Umweltmanagement
nach EMAS,
Recyclingpapier

Impressum:

Der Rundbrief ist das
Organ des
Gesundheitsladen
München e.V.

Mit freundlicher Unterstützung der



Landeshauptstadt
München
Referat für Gesundheit
und Umwelt

und des §65b SGB V
bis 31.12.15



Kapitel 6: Fürsprechen



PatientenfürsprecherInnen
und ihre UnterstützerInnen

Kapitel 9: Vernetzen



Gäste aus Politik,
Kassen und Kooperanden



Die Band
Kolektif Istanbul
brachte den Saal
zum Tanzen

Kapitel 8: Gehör finden



Patientenvertreter
Konrad Kaspar
beteiligt sich



Kapitel 7: Beteiligen

