

GesundheitsRundbrief

Sommer 2020
41. Jahrgang

Berichte • Dokumentationen • Veranstaltungshinweise



Forderungen für ein

Bürger-Versicherung

statt

Privat-Versicherung

solidarisches Gesundheitswesen

Forderungen für ein

Patient*innen + Beschäftigte

GEMEINSAM

für bessere Versorgung

solidarisches Gesundheitswesen



Forderungen für ein

Versorgung für alle

keine

Ausgrenzung für Niemand

solidarisches Gesundheitswesen

Forderungen für ein

Kosten-Deckung

statt

Fall-Pauschale

solidarisches Gesundheitswesen

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

Astallerstr. 14
80339 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 10 - 13 und 16 - 19 Uhr
Mi, Do und Fr 10 - 13 Uhr

Onlineberatung
<https://gl-m.beranet.info>

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

Außenstellen bitte unter
089-77 25 65 erfragen.

Spendenkonto:
Bank für Sozialwirtschaft
IBAN:
DE51 7002 0500 0008 8878 00
BIC: BFSWDE33MUE

INHALT

Verein & Infos 2
Intern & Termine 3
Die Corona-Wa(h)rn-App 4
Covid-19 & der GL 6

Tellerrand 6
Die stillen Opfer der Coronabeschränkungen 7
Patientenverfügung in Zeiten von Corona 8
Unsere weiteren (neuen!) Angebote 9

Neues 2020 10
Klima und Gesundheit 12
BAGP-Rundbrief 14
Durcheinander 16

Impressum

Redaktionsschluß

Rundbrief 2/2020
30.10.2020

Verantwortlich für Inhalt und Layout:

Maria Ernst, Peter Friemelt, Sarah Kurzak, Jürgen Kretschmer, Waltraud Kröner, Britta Maier, Gunhild Preuß-Bayer, Adelheid Schulte-Bocholt, Carola Sraier.

Namentlich gekennzeichnete Artikel liegen in der Verantwortung des bzw. der jeweiligen AutorIn. Sie geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder.

Belichtung & Druck:

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

Impressum:

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

Seit Juli 2019:
Gesundheitsladen ausgezeichnet umweltfreundlich



URKUNDE

Der Gesundheitsladen München e.V. gehört zu den Vorreitern, die mit Recyclingpapier „grüner beschaffen“. Der Verein setzt zu 100 Prozent Papier mit dem Blauen Engel ein und übernimmt damit vorbildhaft Verantwortung für den Schutz natürlicher Ressourcen.“ Für sein ausgezeichnetes Engagement erhält der Gesundheitsladen München den Titel „Recyclingpapierfreundlicher Verein“. Berlin, im Juli 2019, Maria Krautzberger, Präsidentin des Umweltbundesamtes

Mit freundlicher Unterstützung der



Landeshauptstadt München
Referat für Gesundheit und Umwelt

und des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege



GL-Mitglied sein bringt's!



Angebote

Infothek

Gesammelt und weitergegeben werden Informationen über Einrichtungen, spezielle Unterstützungs- und Hilfsangebote, Veranstaltungen, Flyer und Broschüren. Es gibt eine Präsenz-Bibliothek mit Zeitschriften und einen PC für Recherchen.

Lärmsprechstunde

Jeden Dienstagvormittag werden während der themenspezifischen Öffnungszeit Fragen rund um Ruhe + Lärm beantwortet.

Patientenberatung

Die Patientenstelle München in der Astallerstraße und die Unabhängige Patientenberatung Schwaben in Augsburg bieten unabhängige Beratung, Information und Orientierung. Wir unterhalten Außenstellen in den Stadtteilen Hasenberg, Messestadt, Moosach, Neuperlach, Ramersdorf, Riem und in den Räumen des Seniorenbeirats, Burgstraße Nähe Marienplatz.

Themenspezifische Beratung

In der Geschäftsstelle beraten wir zu:
- Vorsorgeformen „Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung“
- „Gesundheitsrecht für Familien mit Kindern von 0 – 6 Jahren“
Dieses Angebot auch als Video-Beratung.

Onlineberatung

Anonym und sicher online:
<https://gl-m.beranet.info>

Angebote

Gesundheitsförderung

Stadtteilorientiert und stadtweit machen wir Angebote zur Verbesserung der Lebenssituation. Wir organisieren Veranstaltungen zum „Tag gegen Lärm“ und arbeiten bei „Wohnen ohne Auto“ mit. An Schulen bieten wir Aktionen zu „Ruhe und Hören“ an. Neu ist der „AK gesunde lebenswerte Stadt“ in Kooperation mit dem Münchner Forum.

Koordinierungsstelle

Die Koordinierungsstelle für Patientenbeteiligung in Bayern organisiert die ehrenamtlichen Patientenvertreter*innen in den Gremien (z.B. Zulassungsausschüsse). Weitere Infos unter: www.patientenbeteiligung-bayern.de

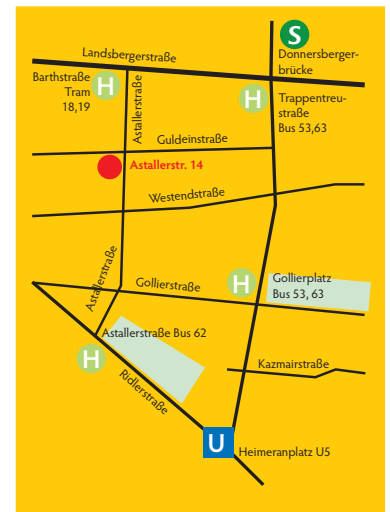
Website

Auf unserer Homepage finden Sie neben allen Arbeitsinhalten Aktuelles und Wichtiges, Termin-Hinweise, Pressemitteilungen, den Rundbrief, alle Broschüren und Veröffentlichungen, sowie wichtige Links zu Informationen und anderen Einrichtungen.

Öffentlichkeits- + Bildungsarbeit

Wir halten Vorträge in unserer Geschäftsstelle und zahlreichen anderen Einrichtungen, gestalten Seminare und Infostände und geben die Mitgliederzeitschrift, Informations-Broschüren und weitere Veröffentlichungen heraus.

Wegweiser



Materialien

- **Rundbrief** ☐
Mind. 2 Ausgaben, im Jahresabo incl. Porto 6,- €

Broschüren

- 3,- € (+ Porto + Verpackung 1,- €)
- **Patientenrechte - Ärztepfllichten**, Auflage 2016 ☐
- 4,- € (+ Porto + Verpackung 1,- €)
- **Informationen rund um die Versorgung mit Zahnersatz**, 5. Auflage 2015 ☐

GL-Infos

- 0,50 € (+ Porto + Verpackung 1,- €)
- **Achtung Zahnersatz** ☐
- **Arbeitsunfähig - was tun?** ☐
- **Einsichtsrecht ...** ☐
- **etc.**

Alle Materialien auf der Website www.gl-m.de.
Für Mitglieder kostenlos.

Beitritt

Name:

Adresse:

Monatsbeiträge: Mitgliedsbeiträge und Spenden sind steuerlich abzugsfähig.

3,- € für Nichtverdienende, 5,50 € für mittlere Einkommen, 10,50 €, wenn möglich 21,- € für höhere Einkommen.

Ja, ich werde Mitglied und zahle folgenden Monatsbeitrag:

Das Geld kann vierteljährlich abgebucht werden:

IBAN:

BIC:

Bank:

Unterschrift:

Ort:

Datum:

Liebe Freundinnen und Freunde, Interessierte und Aktive,

Das erste Halbjahr 2020 – eine ereignisreiche Zeit weitreichender Veränderungen auch für den Gesundheitsladen. Mitten in der Umsetzung unserer vielen neuen Angebote ab 2020 (siehe S. 9) traf uns der Lockdown durch COVID-19. Wir passten uns den daraus resultierenden Bedingungen sehr schnell an. Alle Ratsuchenden fanden trotz der geltenden Einschränkungen unterschiedliche Zugangswege, sich mit ihren Anliegen an uns zu wenden. Niemand musste mit seinen Fragestellungen und Problemlagen alleine bleiben. Mit dem 18. Mai bieten wir unter Berücksichtigung der erforderlichen Sicherheitsmaßnahmen auch wieder persönliche Beratungen an (Ausführungen dazu, siehe S. 6).

Während der vergangenen Monate haben wir von sehr vielen, bewegenden Schicksalen erfahren. Auf der Seite 7 geben wir den „Stillen Opfern“ des Lockdown eine Stimme.

Forderungen zum 1. Mai

Forderungen für ein
Gesundheits-
Versorgung
ist
Daseins-
Vorsorge
solidarisches
Gesundheitswesen

Anlässlich des vergangenen 1. Mai haben wir eine kleine Ausstellung, die in unserem Schaufenster zu begutachten ist, mit unseren Forderungen erstellt. Die einzelnen Plakate finden Sie verteilt auf den folgenden Seiten.

Interne Veränderungen

Unsere Kollegin, Monika Kluge, die uns über viele Jahre zuverlässig und engagiert am Empfang unterstützt hat, ist in den Ruhestand gegangen. Wir danken ihr für die Mitarbeit und wünschen alles Gute.

Wir begrüßen zwei neue Kolleginnen im Team: Britta Maier und Barbara Dicker, die uns seit Mai und Juni unterstützen.

Mitgliederversammlung

die traditionell im April oder Mai jeden Jahres stattfindet, musste coronabedingt verschoben werden. Wir streben einen Termin ab Mitte Oktober an und werden dazu dann fristgerecht einladen.

Neues GL-Baby



Die dazugehörige Oma ist Gunhild und das Enkelchen heißt Alexander. Gesund, munter, hungrig und schon recht groß für seine 5 ½ Monate. Besuche zu Coronazeiten sind leider mühsam.

Neue Kolleginnen

Darf ich mich kurz vorstellen: mein Name ist Britta Maier und ich mache seit dem 1. Mai 2020 Patient*innenberatung im Gesundheitsladen. Seit vielen Jahren arbeite ich im Gesundheits- und Sozialwesen, in der Bildungsarbeit und der Prävention.



Das breite Themenspektrum, zu dem der Gesundheitsladen berät, macht im Moment meine Einarbeitung sehr spannend. Ich freue mich, durch Beratung zu Patientenrechten und Gesundheitsfragen zur Stärkung von Ratsuchenden beizutragen.

„Liebe FreundInnen der Gesundheit, mein Name ist Barbara Dicker und seit Juni begrüße ich Sie am Empfang des Gesundheitsladens und erstelle das Gesundheitsarchiv. Bevor ich Anfang April in meinen Geburtsort München zurückgekommen bin, habe ich bei der Kontakt-, Informations- und Beratungsstelle im Selbsthilfebereich in Hannover gearbeitet. Ich habe mich sehr über die herzliche Aufnahme ins Team gefreut und empfinde die Arbeit als große Chance im Gesundheitswesen in München Fuß zu fassen.“



München
ist bunt!

Zeit	Thema	Veranstalter	Ort	Info/Anmeldung
13.09.20 - 17.09.20	Woche für gesunde Entwicklung 2020: „Gesunde Geschichte(n) in stürmischen Zeiten“	GesundheitsAkademie e. V.	Langeoog	www.gesundheits.de/gesundheits/woge-2020
24.09.20 17 Uhr	Patientenverfügung und Vorsorgeformen	Gesundheitsladen München	Astallerstr. 14	Tel. 089 772565 www.gl-m.de
26.11.20 17 Uhr	Gesundheit, Krankheit, Kassen und Geld	Gesundheitsladen München	Astallerstr. 14	Tel. 089 772565 www.gl-m.de

Die Corona – Wa(h)rn-App

Kurz nach ihrer Einführung Mitte Juni dieses Jahres ist die Corona-Warn-App schon über 10 Millionen Mal aus den Stores von Apple und Google heruntergeladen und installiert worden. Damit ist sie der aktuelle Shooting-Star unter den Apps. Der Journalist Ralf Heimann charakterisierte die App folgendermaßen: „Die App sei wie Tinder (eine Dating-App), nur umgekehrt: Erst treffe man sich, dann melde die App ein Match – und kurz darauf fühle man sich sehr einsam“.

Der folgende Beitrag will beleuchten, inwiefern die Corona-Warn-App unseren Kriterien einer patientenorientierten, digitalen Gesundheitsanwendung entspricht.

Gleich vorweg: Die App schützt nicht vor Ansteckung durch SARS-CoV-2 und trifft keine Aussage darüber, ob Sie selbst infiziert sind! Daher ersetzt sie keine Hygienemaßnahmen, keine Mund-Nasen-Bedeckung, keine Abstandsregelungen!

So soll es funktionieren

Im Prinzip soll die Corona-Warn-App ganz einfach funktionieren: sie misst ca. alle 3 bis 5 Minuten den Abstand und die Dauer zwischen den Smartphones bzw. deren BesitzerInnen. Wenn ein bestimmter Schwellenwert überschritten ist – mehr als 15 Minuten Kontakt bei Entfernung von weniger als 2 Metern zwischen zwei Smartphones mit Corona-App – werden Identifikationsnummern generiert und darauf gespeichert. Wenn ein Smartphonebesitzer positiv auf SARS-Cov-2 getestet wird, kann er diesen Befund in die Warn-App eingeben – bestenfalls automatisch per QR (Quick Response) – Code vom Labor. Daraufhin werden alle Kontakte der letzten 14 Tage, die den Schwellenwert überschritten haben, über die App benachrichtigt und mit Hinweisen zum weiteren Vorgehen versorgt. Allerdings verfügen zahlreiche Labore bisher nicht über die Möglichkeit einer Benachrichtigung per QR-Code. In diesem Fall erhält der positiv getestete Patient lediglich eine Nachricht per Telefon, Fax oder Brief. Er entscheidet nun in Eigenregie, ob er das Ergebnis über die Corona-App bekanntgeben will oder nicht. Wenn ja, ist dafür eine Hotline einge-

richtet, in der psychologisch geschultes Personal die „Infiziertenmeldung“ über entsprechende Rückfragen verifizieren muss, um möglichst fingierte Falschmeldungen (Trolls) auszusortieren. Bei positivem Ergebnis bekommt der Betroffene eine TAN (Transaktionsnummer) auf sein Smartphone gesendet, die er in die Corona-App eingeben und so die Benachrichtigungen an die möglichen Kontakte erfolgen kann. Die so Benachrichtigten entscheiden nun wiederum selbst, ob sie der Meldung nachgehen wollen. Sie können sich bei den Gesundheitsbehörden melden oder gleich testen lassen.



Bei dem telefonischen Verfahren ist zu kritisieren, dass dabei sowohl ein Medienbruch erfolgt – im Vergleich zum automatischen Verfahren – als auch die Anonymität nicht mehr gewahrt werden kann: der betroffene Anrufer muss zur Übermittlung der TAN seine Handynummer bekanntgeben.

Zuverlässigkeit der App

Bisher ist die Zuverlässigkeit der Corona-Tracing-App bei der Entfernungsmessung und der Vermeidung von falschen Warnungen wenig diskutiert worden. Denn hier steckt die Tücke im Detail.

In den üblichen Beschreibungen wird suggeriert, dass Bluetooth den Abstand zwischen zwei Handys messen könnte. Dies kann die Technologie aber explizit

nicht. Es lässt sich über die Signalstärke nur der ungefähre Abstand zwischen zwei Smartphones ableiten. Das heißt: Je nach Smartphone werden Signalstärken unterschiedlich stark gemessen, auch wenn die Abstände identisch sind. Äußere Faktoren können die Signalstärke zudem beeinflussen. Es kommt also darauf an: Ist das Smartphone in der Hand? Wie liegt es in der Hand und wird dadurch die Signalstärke verringert? Liegt es auf einem Tisch oder ist es in einer Handtasche zwischen einer Metallbox, dem Taschenspiegel und weiteren Gegenständen eingeklemmt? Gegenstände oder auch Körperteile in unmittelbarer Nähe können die Sende- und Empfangsleistung beeinträchtigen. Wird das Gerät in Räumen oder im Freien benutzt? Ist zwischen zwei Personen eine dünne Plexiglasscheibe, die kein Hindernis für Bluetooth bedeutet?

Eine Corona-App erkennt nur die Signalstärke zwischen zwei Geräten – nicht, wie und wo sie zustande kommt!

Technisch bedingt können also sowohl zu viele als auch zu wenige Meldungen auf dem Smartphone erscheinen. Dadurch kann die Corona-App keine zuverlässige Rückmeldung darüber liefern, welche von den Personen, die man getroffen hat, wirklich infiziert war und wie wahrscheinlich eine Ansteckung ist. Dies ist auch noch abhängig vom Zeitpunkt des Kontakts, wie schnell der Betroffene ggf. an einen Test gekommen ist und wie lange die Übermittlung / Verifizierung des Testergebnisses dauerte.

Nach eigenen Angaben der Entwickler konnten bei Tests mit der App 80 Prozent der Kontakte richtig eingeschätzt werden. 20 Prozent der Kontakte wurden also entweder nicht erkannt (falsch-negativ) oder fälschlicherweise erkannt (falsch-positiv).

Corona- Warnung erhalten – und nun?

Dem betroffenen Nutzer wird der Tag einer erhöhten Infektionsgefahr genannt, aber nicht die Uhrzeit. Das soll die Anonymität des Infizierten schützen. Die Ge-

sundheitsbehörden empfehlen im Falle einer Warnung das örtliche Gesundheitsamt, den Bereitschaftsdienst unter 116 117 oder den Hausarzt anzurufen.

Auf diese Gesundheitsbehörden kommt dann die normale Aufgabe der Risikoabwägung zu, bei der diese nach einem individuellen Kontaktpersonenschema arbeiten. Letztlich entscheiden die lokalen Gesundheitsbehörden dann, ab welcher Nähe und Aufenthaltsdauer sie von einem Infektionsrisiko ausgehen.

Wichtig dabei wäre, dass die Betroffenen mit der Meldung nicht allein gelassen werden. Es sollte eine effektive Gesundheitskommunikation der Gesundheitsbehörden einsetzen, die die Betroffenen befähigt, zu entscheiden, was zu tun und zu lassen ist.

Letztlich ist die Corona-Warn-App ein ergänzendes Instrument zur bisherigen, konventionellen Kontaktverfolgung durch die Gesundheitsbehörden – nicht mehr und nicht weniger. Die Entwickler hoffen, dass mithilfe der App die Zeitspanne bis zur Kontaktermittlung im besten Fall um 4 Tage verkürzt werden kann.

Aus unserer Sicht sollte ein digitales „Gesundheitsprodukt“ (Corona-Warn-App), dass mit Steuermitteln von ca. 65 Mio. Euro bis Ende des Jahres gefördert wird – analog zu den zugelassenen Gesundheits-Apps nach § 139e Sozialgesetzbuch (SGB) V – in einem vernünftigen Zeitfenster einen überzeugenden Nutznachweis erbringen können – und wenn nicht, abgeschaltet werden.

Datenschutz / Datensicherheit

Die hiesige Corona-Warn-App gilt nach Ansicht von Experten europaweit als die am weitest gehende in Sachen Datenschutz und Datensicherheit: u. a. dezentrale Speicherung nur auf den Smartphones, Kontakt-/Risikoermittlung über Bluetooth-Technologie, anonymisierter Austausch von Identifikationsschlüsseln, die sich alle 15-20 Minuten ändern, keine Standortdaten / Bewegungsprofile, Programm- und Servercode sind open source.

Dennoch ist auch klar, dass der Programmcode der Corona-App in nur einigen Wochen geschrieben worden ist

und dadurch noch fehleranfällig ist, weil er noch nicht ausreichend getestet werden konnte.

Außerdem sind die eigens von Apple und Google frisch programmierten Schnittstellen zwischen Bluetooth und Corona-App nicht open source sondern proprietär. Die beiden Unternehmen haben zwar angekündigt, den Quellcode und die Daten für Behörden offenzulegen. Trotzdem bedeutet das, dass wir als NutzerInnen nicht sehen können, was über diese Schnittstelle an Apple oder Google übertragen wird.

Bei Inbetriebnahme der Corona-App auf einem Android-Smartphone muss u. a. global der Zugriff auf die Standortdaten gewährt werden. Dies steht erstmal im Widerspruch zu der Ankündigung, dass keinerlei Standortdaten durch die App übertragen werden sollten. Wenn man die Standortfreigabe (aus gutem Grund) generell nicht gewähren will und die Corona-Warn-App dennoch funktionieren soll, muss für alle anderen Anwendungen die Standortfreigabe in den App-Berechtigungen einzeln wieder abgeschaltet werden. Das ist nur etwas für technikaffine Nutzer und nicht unbedingt vertrauensbildend.

Gesellschaftliche Teilhabe / Barrierefreiheit

Wie bei allen technischen, digitalen Produkten muss mitgedacht werden, ob alle in der Bevölkerung diese überhaupt nutzen bzw. daran teilhaben können. Die Corona-Warn-App ist bislang nur auf Deutsch und Englisch verfügbar. Damit ist sie für einen großen Teil der Menschen in Deutschland selbst nicht unbedingt versteh- oder bedienbar.

Viel Unmut gibt es um die technischen Mindestvoraussetzungen der Smartphones zur Nutzung der App – sie gelten als zu hoch. Es werden nur Smartphones mit Betriebssystemen ab 2015 unterstützt. Besitzer älterer Smartphones haben von der App nichts – ganz davon abgesehen, dass es nicht wenige Menschen gibt, die zwar ein Handy aber kein Smartphone verwenden – oder keines von Beiden besitzen. Das bedeutet: 60 % sind dabei, 40 % nicht.

Außerdem haben voraussichtlich viele ältere Menschen, die digitale Systeme nicht intensiv nutzen, Probleme beim Umgang mit der App.

Insgesamt sind also sehr viele der sogenannten Risikogruppen von der Nutzung der App ausgeschlossen. Daher betitelte der Leiter eines Gesundheitsamtes in Berlin die App als „Spielzeug für die digitale Oberklasse“.

Politik

Bisher gibt es keine gesetzliche Grundlage für den Einsatz der App. Diese ist dringend erforderlich, denn die App muss streng zweckgebunden und freiwillig bleiben. Vor allem etwaigen Begehrlichkeiten von Behörden, Arbeitgebern oder weiteren Kräften muss ein Riegel vorgeschoben bleiben.

Zuständig für Verstöße gegen die Freiwilligkeit und Zweckgebundenheit bzw. die Aufsicht darüber haben die jeweiligen Landesdatenschutzbehörden.

Ob und inwiefern die Corona-App ein Erfolg wird, kann sich erst in ein paar Monaten zeigen. Grundsätzlich reiht sich die Corona-App in die Tendenz ein, komplexe gesundheitliche und soziale Problemlagen mit technischen, digitalen Lösungen zu begegnen und in der öffentlichen Darstellung ein „Heilsbringer“ zu sein. Zwar sind diese modernen „Gesundheitsausweise“ – eingeschaltete Corona-App, ab 2021 das Führen einer elektronischen Patientenakte usw. – bei Einführung (zunächst) stets freiwillig und mit keinerlei Sanktionen bei Nicht-Anwendung belegt. Allerdings besteht die Befürchtung, dass dies auf Dauer nicht so bleiben wird. Damit kann die „freiwillige Nutzung“ von digitalen Hilfsmitteln zu De-Facto- Zugangsbeschränkungen bzw. Ausschlüssen für Nicht-Willige oder Nicht-Könnern in der Gesundheitsversorgung führen – eine „neuartige“ 2- bis 3- Klassenmedizin wäre/ist die Folge!

Die durch die Corona App weiter geförderte Gewöhnung an digitale Elemente im Alltag muss also mindestens in zwei Richtungen evaluiert werden: Nutzen sie überhaupt und wie freiwillig / konsequenzenlos bleibt die Nichtnutzung.

Jürgen Kretschmer

Covid-19 & der GL

Die Corona-Pandemie hatte und hat noch immer Auswirkungen auf unsere Arbeitsweise und unsere Angebote im Gesundheitsladen.

Zu Beginn musste die persönliche Beratung im Westend und in allen Außenberatungsstellen komplett ausgesetzt werden. Stattdessen verdoppelten wir unsere Kapazitäten bei der telefonischen Beratung, indem wir 2 Telefonleitungen schalteten.

Nach Erarbeitung eines Hygienekonzepts und entsprechenden Lockerungen der Ausgangsbeschränkungen bieten wir seit Mai wieder persönliche Beratungen nach vorheriger Terminvereinbarung an. Auch unsere Beratungen vor Ort in den Außenberatungen können in fast allen Kooperations-Einrichtungen, ebenfalls mit Terminvereinbarung, wieder stattfinden.

Besonders hart traf es den „Tag gegen Lärm“. Dieser fiel in den Zeitraum des vollständigen „Lockdowns“. Präsenzveranstaltungen machte dieser unmöglich. Einige Angebote konnten digital umgesetzt werden (siehe S. 12 und 13).

Alle (und damit viele!) Vorträge und Veranstaltungen wurden abgesagt; auch unsere Mitgliederversammlung, welche traditionell immer im April/Mai stattfindet, mussten wir verschieben.

Erste Vorträge unter Einhaltung der Hygiene-Vorgaben für die Erwachsenenbildung können wir nun ab Juli wieder intern und extern anbieten. Unsere Vorträge und Arbeitsabläufe passen wir ständig an die sich verändernden Gegebenheiten an.

Die Ratsuchenden konnten sich auch in der Corona-Zeit mit ihren Anliegen an uns wenden, was sie auch taten. In der Mehrzahl beantworteten wir Fragestellungen zu unseren üblichen Themen wie Zahnersatz, Krankengeld, Leistungsablehnungen, Versicherungsstatus und Beiträgen ...

Das Anfragespektrum erweiterte sich um Fragestellungen rund um die Auswirkungen durch Covid 19. Hier zu nennen sind beispielsweise Anfragen:

- zur Kostenübernahme von Tests auf Covid-19
- zu den Sonderregelungen für die Krankenversicherung
- zur Sicherstellung der Pflege von zu pflegenden Angehörigen
- zu Besuchsmöglichkeiten

- zur Sicherstellung der allgemeinen medizinischen Versorgung
- zum Thema Datenschutz
- zu verschobenen Operationen
- zum Mund-Nasen-Schutz, Sinnhaftigkeit und Reinigung
- zu massiven psychosozialen Auswirkungen und Ängsten durch den Lockdown und möglichen Unterstützungs- und Beratungsangeboten.

Zu einigen Fragestellungen konnten wir auch an spezialisierte Angebote wie an die Corona-Hotlines weiterverweisen. Die aus unserer Sicht „Stillen Opfer der Coronabeschränkungen“ konkretisieren wir als kurze Fallbeschreibungen auf der folgenden Seite.

Mit der „neuen Normalität“ lernen auch wir zu leben, zu arbeiten und versuchen, auf das - was auch immer da noch kommen mag - flexibel und dynamisch zu reagieren.

Gerade in solch herausfordernden Zeiten ist die Patientenberatung als unabhängiges Unterstützungsangebot eine wichtige Säule in der Patientenversorgung.

Sarah Kurzak



Forderungen für ein

Versorgung für alle

keine

Ausgrenzung für Niemand



solidarisches Gesundheitswesen

Über den Tellerrand geschaut

Am 20. Juni 2020 war Weltflüchtlingsstag. Um dieses Datum stellt das Flüchtlingshilfswerk der Vereinten Nationen (UNHCR) jährlich die aktuellen Zahlen zu weltweiten Fluchtbewegungen vor.

Fast neun Millionen Menschen sind 2019 vertrieben worden, damit sind weltweit fast 80 Millionen auf der Flucht – laut medico international doppelt so viele wie noch vor zehn Jahren.

„26 Millionen dieser Menschen sind

Flüchtlinge, die vor Konflikten, Verfolgung oder schweren Menschenrechtsverletzungen aus ihrer Heimat flohen... 40% der Vertriebenen weltweit sind Kinder unter 18 Jahren. 45,7 Millionen Menschen sind Binnenvertriebene, Menschen, die innerhalb ihres Landes auf der Flucht sind...“, liest man auf der Seite des UNHCR Deutschlands.

Die Covid-19-Pandemie potenziert das Leid dieser Menschen noch. Sie zeigt auf brutale Weise den immer wieder „in Vergessenheit“ zu geratenden Zustand der Menschenrechte, der Ungleichheit und der medizinischen Unter- bzw. Nicht-Versorgung weltweit.

Ausgelöst durch die Pandemie gab und gibt es viel Leid in Europa und Deutschland. Gerade Menschen aus prekären

Lebens- und Arbeitsverhältnissen sind hier besonders betroffen. Die Menschen auf der Flucht dürfen darüber aber nicht vergessen werden. Es bedarf einer weltgemeinschaftlichen Anstrengung einer nachhaltigen Ursachenbekämpfung der Fluchtursachen, nachhaltige Anstrengungen die zunehmende Ungleichheit zu stoppen, weltweiten Umweltschutzmaßnahmen, einer breiten Solidarität und die Sicherstellung einer medizinischen Versorgung Aller.

Denn: Die Würde JEDES Menschen ist unantastbar.

Weitere Infos:

<https://www.unhcr.org/dach/de/services/statistiken>

<https://www.medico.de>

<https://www.unhcr.org/See200e37/>

Adelheid Schulte-Bocholt

Die stillen Opfer der Coronabeschränkungen

Eine Ratsuchende mit Mangelernährung (160 cm, 38 kg) bekommt eine Einweisung für ein Krankenhaus in München. Dort erhält sie die Auskunft, dass sie keine Patienten aufnehmen könnten und sie bitte in zwei Monaten wieder anrufen könnte! Es wurde eine Klinik in Augsburg aufgetan, an die die Patientin direkt verwiesen werden konnte und dort auch einen zeitnahen Termin erhielt.

Die Ergotherapeuten durften bis vor Ostern arbeiten, wenn sie die Hygienestandards in der Praxis einhalten konnten. Problematisch ist dies allerdings für jene Praxen, die überwiegend Kinder behandeln, da hier die Einhaltung der Hygienestandards zumindest ungleich schwerer ist als in Praxen für Erwachsene. Es ist noch immer nicht klar, wann sie wieder Kinder behandeln dürfen. Folge: Praxisinhaber geben die Praxen auf.

Eine 83-jährige musste wegen akuter Schmerzen aufgrund eines Bandscheibenvorfalles mit Lähmungserscheinung operiert werden. Leider führte die Vollnarkose zu einer demenzartigen Reaktion mit der Folge, dass sie pflegerisch versorgt werden musste. Man konnte sie aber über Ostern nicht in der Klinik lassen und hat sie nach Hause entlassen, wo der 85-jährige Ehemann die Versorgung übernehmen sollte. Ein Pflegedienst fand sich zur Unterstützung nicht, eine Anschluss Heilbehandlung in der Geriatrie zu beantragen, lehnte die Klinik ab. Folge: die Patientin wurde am Dienstag nach Ostern wegen Delir (Wasser- / und Essensmangel) vom Notarzt in die Klinik eingewiesen.

Verlegung aus der Klinik in ein Heim – unmöglich, da Aufnahmestopp verhängt („zu gefährlich wegen Corona!“) – Folge: überforderte Angehörige die mit der Pflege überlastet sind – Wiedereinweisung in die Akutklinik, ... Die Tageskliniken für Pflegebedürftige geschlossen bis Ende Mai. Angehörige werden gezwungen die Pflege 24/7 zu leisten... Folge: die Pflegenden brechen zusammen!

Rehabilitation: Rehakuren wurden abgebrochen, verkürzt und ausgesetzt. Termine wurden seit Anfang März mehrfach verschoben und nun werden wieder Termine ab Ende Mai vergeben. Für die Patientin mit MS ist das eine große Last, da sie seit zwei Monaten keine Behandlungen erhält – da die Neurologin ja davon ausgeht, dass die Patientin „demnächst“ in Reha geht und dort versorgt wird.



Heilmittelversorgung: Die Physiotherapeuten entscheiden mit den Patienten welche Behandlungen tatsächlich „überlebenswichtig“ sind. Folge: es werden auch Patienten mit schweren Erkrankungen, wie Muskelschwund (Rollstuhlfahrer), nur 1x wöchentlich behandelt. Die langfristigen Folgen der Mindestbehandlungen zeigen sich später.

Zahnpatientin mit zahlreichen Krebsdiagnosen in der Vergangenheit muss in der ambulanten Schmerzambulanz behandelt werden. Dort teilt man ihr vor Ostern mit, dass sie nicht mehr kommen könne und bei akuten Schmerzen wie offenen Stellen zur Zahnärztin gehen solle. Diese wiederum wollte die Patientin nicht annehmen, weil sie ja chronische Schmerzpatientin sei... es war schwer die Zahnärztin dazu zu bewegen, die Patientin wenigstens notdürftig zu versorgen.

Verzweifelte Ratsuchende (69 Jahre) pflegt ihren Lebensgefährten und bekommt in der Corona-Lockdownzeit die Kündigung ihres ambulanten Pflegedienstes, der die Tätigkeit aufgrund

der von ihm nicht zu erfüllenden Auflagen und fehlendem Personal Mitte Mai einstellte. Sie hat keine Ahnung, wie sie die Versorgung sicherstellen kann und findet auch keinen Ersatz.

58-jährige Frau (Asthmatikerin) hat zunehmend Atembeschwerden und fühlt sich immer schwächer, vermutet grippalen Infekt, der Coronatest ist negativ. Die Hausärztin behandelt auf Lungenentzündung (die sie telefonisch diagnostiziert) und verordnet Antibiotika. Der Ratsuchenden geht es nicht besser, schildert zunehmende Wassereinlagerungen in den Beinen ... Hausärztin möchte nicht, dass sie in die Praxis kommt, macht keinen Hausbesuch und rät ihr auch dringend ab, ins Krankenhaus zu gehen, verschreibt anderes Antibiotikum. Erst nach über 3 Wochen geht Ratsuchende, weil es daheim gar nicht mehr geht, ins Krankenhaus. Sie hat inzwischen 7 l Wassereinlagerung im Körper, es wird eine massive Herzproblematik festgestellt. Sie befindet sich seit 2 Monaten in Krankenhäuser und Rehaeinrichtung...

Nach Ende der Besuchsbeschränkungen im Pflegeheim. Ratsuchende hat mit dem Heim ausgemacht, ihre Mutter kann auf der Bank vor dem Eingang besucht werden. Nun kommt sie heute ins Heim und es wird gesagt, Besuche wären jetzt wieder nicht möglich, auch nicht das Treffen auf der Bank, da in einer anderen Abteilung im Haus es Covid-19 Fälle gäbe. Sie solle nicht mehr kommen.

Ehemann ist völlig verzweifelt und weint am Telefon. Er kann seine schwerkranke Frau seit über 2 Wochen nicht mehr im Krankenhaus besuchen. Es besteht Besuchsverbot. Ehefrau ist nicht in der Lage, eigenständig ein Handy zu benutzen. Die Informationen aus der Klinik sind sehr spärlich, keine/r hat Zeit. Er macht sich furchtbare Sorgen.

Und: dass eine Schwangere während der Geburt eine Maske tragen muss... Darf das wahr sein???

Hier aufgeführt sind einige Fälle aus unseren Beratungsstellen. Auf diese und andere „stille Opfer der Coronabeschränkungen“ möchten wir hinweisen und gute Lösungen finden. Das GL-Team

Patientenverfügung in Zeiten von Corona

Eine Behandlung wegen Covid-19 ist kein klassischer Anwendungsfall für eine Patientenverfügung. Wird ein Patient in ein vorübergehendes künstliches Koma versetzt, um künstlich beatmet werden zu können, ist die Therapie auf Heilung ausgerichtet. In einer rechtswirksamen Patientenverfügung (BGH - Beschluss vom 6. Juli 2016 - XII ZB 61/16) beschreibt man konkrete Situationen (unabwendbarer Sterbeprozess, Endstadium einer unheilbaren Krankheit) und benennt dazu die intensivmedizinischen Maßnahmen, die man sich in der jeweiligen Situation wünscht bzw. ablehnt. Eine Patientenverfügung wirkt erst im Falle einer „dauerhaften“ Einwilligungsunfähigkeit. Bei Einlieferung in eine Klinik mit Corona-Verdacht bzw. einer bereits festgestellten Corona-Infektion, besteht im Normalfall Einwilligungsfähigkeit und einer Behandlung kann bewusst zugestimmt oder abgelehnt werden. Eine Patientenverfügung gewinnt erst dann an Bedeutung, wenn die Einwilligungsfähigkeit im schweren Krankheitsverlauf verloren gehen sollte.



Mit der dauerhaften Einwilligungsunfähigkeit, bei der die Patientenverfügung greift, hat das „künstliche Koma“ nichts zu tun. In die Beatmung samt Komazustand hat der Patient nach vorheriger Aufklärung eingewilligt. Die Behand-

lung ist darauf ausgerichtet, dass der Patient wiedererwacht und wieder entscheidungsfähig wird. Stellt sich im Verlauf einer künstlichen Beatmung wegen Covid-19 jedoch heraus, dass diese Therapie nicht mehr indiziert – also nicht mehr angebracht – ist, muss ein neues Therapieziel festgelegt werden. Gibt es für den Patienten aller Wahrscheinlichkeit nach keine Aussicht auf Wiedererlangung des Bewusstseins, kann auf der Grundlage einer Patientenverfügung über einen Therapieverzicht entschieden werden.

Sind in der Patientenverfügung lebensverlängernde Maßnahmen (künstliche Beatmung und künstliche Ernährung) für klar und eindeutig beschriebene Situationen (s.o.) grundsätzlich ausgeschlossen, braucht die Verfügung mit Blick auf COVID-19 nicht geändert zu werden. Viele Menschen überleben die Krankheit. COVID-19 ist deshalb nicht zwingend als „unheilbare“ Krankheit anzusehen. Auch ein „unabwendbarer Sterbeprozess“ besteht zunächst nicht.

Sollte Sorge bestehen, dass nicht alle erforderlichen Maßnahmen umgesetzt werden, z.B. aufgrund einer Überlastung des Gesundheitswesens, kann auch festgelegt werden, dass eine Beatmung und künstliche Ernährung in diesem speziellen Fall unbedingt erwünscht ist.

Für alle medizinischen Maßnahmen gilt: Sie können begonnen und wieder abgebrochen werden! In die Patientenverfügung kann eine entsprechende Formulierung aufgenommen werden, wenn Sie z.B. einem kurzfristigen Versuch mit einer Beatmung zustimmen, diese aber nicht als Dauerzustand ohne Aussicht auf Verbesserung haben möchten.

Waltraud Kröner



Basiswissen Gesundheitsrecht, Peter Kistorz, Erich Schmidt Verlag, 2020, € 19,80, ISBN 978-3-503-19199-4

Das neu erschienene Buch „Basiswissen Gesundheitsrecht“ von Peter Kistorz vermittelt die wichtigsten Grundlagen über Institutionen, Leistungen und Rechte im Gesundheitssystem. Detailfragen wird nicht nachgegangen. Gleichwohl wird das gesetzliche Krankenversicherungssystem, die soziale Pflegeversicherung und die Aufgabenverteilung in der Leistungserbringung (Ärzt*innen, Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen) erläutert. Ergänzt durch die Themen Patientenautonomie und Haftung bei Behandlungsfehler bietet das Buch einen ersten Einblick ins Thema für Studierende oder fachlich interessiertes Publikum.

Britta Maier



Pharma-Brief-Spezial der BUKO Pharma-Kampagne zum Thema Resistente Erreger ist im April 2020 erschienen.

Resistente Erreger sind eine Gefahr für Mensch, Tier und Umwelt. Die Resistenten Bakterien breiten sich weltweit aus. Dieser Pharma Rundbrief beleuchtet Risiken für Mensch, Tier und Umwelt, präsentiert Ergebnisse und rückt lokale Probleme und Handlungsansätze aus Indien, Tansania, Südafrika und Deutschland in den Fokus. Dargestellt werden auch internationale Wechselwirkungen und die Verantwortung von Mediziner*innen, Landwirt*innen und Verbraucher*innen weltweit.

Herausgeber und Bezug über: BUKO Pharma-Kampagne www.bukopharma.de info@bukopharma.de Kostenlosen download, bei Bestellung 5,- Euro-





Unsere neuen Außenstellen

Anfang des Jahres starteten die Außensprechstunden in den Stadtteilen:

- Riem -Trudering,
- Moosach,
- Feldmoching Hasenberg,
- Ramersdorf - Neuperlach.

Coronabedingt mussten die persönlichen Beratungen dort ausgesetzt werden. Die Sprechstunden fanden telefonisch statt. Mittlerweile können nach Terminvereinbarung wieder alle Außensprechstunden stattfinden. Alle Termine, Flyer und Informationen dazu auf unserer Webseite: www.gl-m.de unter der Rubrik Patientenberatung.

Patientenberatung

1 x monatlich donnerstags
von 13 - 16 Uhr

30.01.2020
13.02.2020
26.03.2020
23.04.2020
28.05.2020
25.06.2020

30.07.2020
13.08.2020
24.09.2020
22.10.2020
19.11.2020
17.12.2020

Persönliche Beratung
Ohne Anmeldung! Keine Kosten!
Barrierefrei

Nachbarschaftstreff Ramersdorf-Süd
Balanstraße 111, 81549 München

Ihr Weg zu uns:
Vom Giesinger Bahnhof Bus 59 in Richtung
Ackermannbogen bis Haltestelle Balanstraße
Vom Ostbahnhof Bus 145 in Richtung
Fasangarten bis Balanstraße

Patientenberatung in Neuperlach

mittwochs ab 15 Uhr

24.6.2020
08.07.2020
23.09.2020
21.10.2020
11.11.2020
09.12.2020

um Terminvereinbarung wird gebeten:

089 - 670 89 04

(Dienstag 12:30 bis 16:00 Uhr
und Mittwoch 12:30 bis 14:30 Uhr)

Keine Kosten!

Stadtteilbüro Neuperlach
Gerhart-Hauptmann-Ring 56
(Sudermannzentrum)
81737 München

Ihr Weg zu uns:
U-Bahnhof Neuperlach Zentrum
Bus 55 Waldperlach bis Sudermannallee

Patientenberatung in Moosach

2. und 4. Dienstag im Monat
von 14 - 17 Uhr

im

Stadtteiladen Moosach
Dachauer Str. 270b
80992 München

11.08.2020	25.08.2020
15.09.2020	29.09.2020
13.10.2020	27.10.2020
10.11.2020	10.11.2020
08.12.2020	22.12.2020

Bitte um telefonische Anmeldung!

Tel.: 0175-6432760

Eine Kooperation von

Seniorenbeirat
der Landeshauptstadt München

und Gesundheitsladen München e.V.

**Beratung für Patienten
und Patientinnen
zu ihren Rechten**

jeden dritten Dienstag im Monat
von 10 - 12 Uhr

Nur mit telefonischer
Anmeldung:
(089) 233 211 66

Ort: In den Räumen des Seniorenbeirats
Burgstraße 4, 80331 München
Keine Kosten!

Beratung in der Burgstrasse

Coronabedingt fand nur telefonische Beratung statt. Persönliche Beratung in den Räumen des Seniorenbeirats gibt es nun ab Juli wieder jeden 3. Dienstag im Monat. Die nächste Beratungstermine sind:

21. 7, 18. 8., 20.10, 17.11.
und 15.12. von 10-13 Uhr.

Anmeldung unter: 089-233 211 66

Ort: Seniorenbeirat, Burgstrasse 4.

Patientenberatung in Riem

Jeden 2. Dienstag im Monat
von 10 - 13 Uhr

14.07.2020
11.08.2020
08.09.2020
13.10.2020
10.11.2020
08.12.2020

Wir bitten um tel. Anmeldung:
089 - 18913724

Keine Kosten!

Familien- und Beratungszentrum Riem
Mittbacher Strasse 15
81829 München

Sie finden uns nur 3 Minuten von
der S-Bahn-Station Riem entfernt

Patientenberatung in der Messestadt

Jeden 4. Dienstag im Monat
von 10 - 13 Uhr

28.07.2020
25.08.2020
22.09.2020
27.10.2020
24.11.2020

Wir bitten um tel. Anmeldung:
089 - 18913724

Keine Kosten!

Nachbarschaftstreff Heinrich trifft Böll
Heinrich-Böll-Str. 69, 81829 München

Ihr Weg zu uns:
U-Bahnhof Messestadt Ost
Bus 190 Rtg. Riem bis „Mutter Theresa Strasse“

Patientenberatung Hasenberg - Feldmoching

1. + 3. Mittwoch im Monat
von 10 - 13 Uhr

01.04.2020	22.04.2020
06.05.2020	20.05.2020
17.06.2020	24.06.2020
01.07.2020	15.07.2020

Persönliche Beratung
nach Terminvereinbarung
unter 089 - 77 25 65!

Keine Kosten!



Schneehaidanger 6-8
80937 München

Beratung in Augsburg

Von Mitte März bis Mitte Mai durfte keine persönliche Beratung stattfinden. Alle Ratsuchenden konnten sich telefonisch, schriftlich und über die anonyme online-Beratung an uns wenden.

Inzwischen finden auch in den Räumen des VdK - Sozialverband wieder persönliche Beratungen statt.

Bislang jedoch nur nach vorheriger telefonischer Terminvereinbarung unter Tel.:0821 - 209 203 71.

Unabhängige
Patientenberatung
Schwaben

Ein gemeinsames Projekt von

Gesundheitsladen
München e.V.

Sozialverband VdK Bayern
Bezirk Schwaben

Gesundheitsrecht für Familien mit Kindern 0 - 6 Jahre

Persönliche, telefonische
und virtuelle Beratung

Terminvereinbarung
089 - 77 25 65

Mo - Fr von 10-13 Uhr
Mo 16-19 Uhr

Gesundheitsladen München e.V.
Astallerstr. 14, 80339 München

Keine Kosten. Barrierefrei.

Gesundheits- recht für Fami- lien mit Klein- kindern ab sofort auch als Video-Bera- tung

Das Projekt „Gesundheitsrecht für Familien mit Kindern“ (GesuFam) gibt es seit Januar 2020 im Gesund-

heitsladen. Auf unserer Webseite (gl-m.de) unter der Rubrik Gesundheitsrecht für Familien finden sich nun alles Wissenswerte zum Projekt. Es werden die einzelnen GesuFam- Projektbausteine

(Familien Willkommen, Vernetzung, Angebote für Familien) und das Themenspektrum vorgestellt. Es ist auch ein Kurzkonzept verfügbar.

Neu ist zudem, dass die Themensprechstunde auch als Video-Beratung erfolgen kann. Termine finden nach vorheriger Vereinbarung statt. Wir möchten so gerade Familien mit Kindern den Zugang in Corona-Zeiten erleichtern.

Mehr Vorsorge-Beratungen

Seit Januar 2020 haben wir für die Beratungen zu den Vorsorgeformen (Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung) drei weitere vom RGU finanzierte Wochenstunden zur Verfügung.

Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetz (GKV-IPReG):

Spahn will Schwerstkranke ins Heim abschieben

Fast ein geschlagenes Jahr lang haben Menschen, die mit Intensivpflege zuhause leben, mit Demonstrationen, wöchentlichen Kundgebungen und Petitionen gegen die Pläne von Bundesgesundheitsminister Jens Spahn gekämpft: Der wollte den Gesetzlichen Krankenkassen „einen mittleren dreistelligen Millionenbetrag“ (Gesetzentwurf) sparen.

Der Rechtsanspruch auf häusliche Intensivpflege für gesetzliche Krankenversicherte war bis vor wenigen Jahren ein Geheimtip. Nun leben immer mehr z.B. ALS-Erkrankte mit solcher Assistenz. Der Astrophysiker Stephen Hawking hätte anders nicht weiter arbeiten und produktiv sein können. Die UN-Behindertenrechtskonvention bindet auch Deutschland, solche Teilhabevoraussetzungen zu schaffen. Eine der jüngsten Demonstrantinnen trug ein Schild: „Nach dem Abitur ins Pflegeheim?“ Denn der 18. Geburts-

tag sollte der Schalttag sein, bis zu dem Kinder und Jugendliche zuhause unterstützt werden sollten. Dann das Fallbeil. Auch wer nicht persönlich anwesend sein konnte, äußerte sich in Blogs: Vielen Betroffenen steht deutlich vor Augen, wie lebensgefährlich Pflegeeinrichtungen sind. Sie würden für den Fall einer solchen gesetzlichen Regelung eine Patientenverfügung abfassen, die Beatmung kategorisch ausschließt, also: für sich den Suizid vorziehen.

Das Gesundheitsministerium hält Souverän und Öffentlichkeit mit viel Regierungsamtlichem „Neusprech“ zum Narren: Der mit viel Chuzpe sogar beworbene, neue separate Rechtsanspruch für Intensivpflege ist das Instrument, besonders kostenträchtige Versicherte zu separieren. „Mit einer diabolischen Taktik haben die Krankenkassen zusammen mit Teilen der Gesundheitsverwaltung die Öffentlichkeit und Politiker*innen hinter Licht geführt,“ äußert sich Dr. Sigrid Arnade für die LIGA Selbstvertretung

gegenüber dem Portal kobinet-nachrichten.org.

Ja, es gab Abrechnungsskandale in der häuslichen Pflege. Die Gesetzliche Krankenversicherung empfindet es zudem als Skandal, wenn spezielle Beatmungs-WGs mehr Geld für bessere Qualität in der Pflege beanspruchen können, als die schlichten normalen Pflegeheime.

Nun ist das erst am Vortag notdürftig nachgebesserte Gesetz verabschiedet. Die frühere Gesundheitsministerin Ulla Schmidt, jetzt SPD-Bundestagsabgeordnete und Vorsitzende der Bundesvereinigung Lebenshilfe, steht im Wort, daß es sich als ein für Menschen mit Behinderung gutes Gesetz erweisen werde. Wer das in den langen Wochen intensiven Protests nicht geglaubt hat, wird äußerst skeptisch bleiben.

Luise Rauschmayer

Bundesverfassungsgericht lehnt Eilanträge zum Masernschutzgesetz ab

Die Beschwerden werden nun eingehend geprüft

Seit 1. März gilt das Masernschutzgesetz. Wir hatten im letzten Rundbrief über die Neuregelung informiert. Unmittelbar nach in Kraft treten wurden erste Beschwerden gegen die Regelungen zur Impfpflicht beim Verfassungs-

Bundesländern. Die beschwerdeführenden Eltern werden von der „Initiative freie Impfentscheidung“ und dem Verein „Ärzte für individuelle Impfentscheidung e. V.“ unterstützt.

In zwei Fällen, in denen die Eltern nach der Elternzeit wieder in den Beruf zurückkehren müssen und für die die Kinderbetreuung existenziell ist, wurden Eilanträge beantragt. Weitere Verfassungsbeschwerden sind in Vorbereitung – darunter von Familien, deren Kinder im Sommer in die Schule kommen. Auch eine Kinderärztin aus Sachsen und ein Kinderarzt aus Baden-Württemberg wollen klagen. Ihnen geht es um den staatlichen Eingriff in das Arzt-Patienten-Verhältnis.

Über die Eilanträge wurde bereits im veröffentlichten Beschluss vom 11. Mai 2020 (1 BvR 469/20) entschieden. Die Eilanträge wurden abgelehnt. Die Impfpflicht gilt damit vorerst weiterhin, da es hierbei um den Grundrechtsschutz einer großen Zahl von Menschen geht, argumentierte das Gericht im Rahmen der Folgenabwägung. Zwar wurden die Eilanträge negativ entschieden, das Bundesverfassungsgericht wird sich dennoch mit den Beschwerden beschäftigen und prüfen, ob das Gesetz verfassungsmäßig ist. Wann über die anhängigen Verfassungsbeschwerden entschieden wird, ist noch unklar.

Sarah Kurzak

**Forderungen für ein**

Informieren

ohne

Angst zu machen

**solidarisches Gesundheitswesen**

gericht eingelegt. Es handelt sich dabei um vier Familien aus verschiedenen

Genehmigungsfiktion

- Bundessozialgericht (BSG) ändert Rechtsprechung

Stellen Versicherte einen Antrag auf eine Leistung bei ihrer Krankenkasse (KK), muss diese innerhalb einer Frist entscheiden. Versäumt die KK die Frist, gilt die beantragte Leistung als genehmigt. Diese Regelung der sogenannten Genehmigungsfiktion wurde 2013 im Rahmen des Patientenrechtegesetzes (§ 13 Abs. 3a SGB V) eingeführt, um das Bewilligungs- und Genehmigungsverfahren der gesetzlichen Krankenkassen zu beschleunigen.

Gerichte haben diese Regelung bisher mehrfach bestätigt und das Bundessozialgericht (BSG) hatte sie konkretisiert: Bei Fristversäumnis besteht ein Anspruch auf Sachleistung oder Kostenerstattung, soweit Versicherte die Leistung für erforderlich halten durften.

Mit dem Urteil vom 26.5.2020, B 1 KR 9/18 R änderte das Bundessozialgericht nun seine Rechtsprechung. Es entschied, dass sich allein aus der Genehmigungsfiktion kein eigenständiger Anspruch auf die beantragte Sachleistung zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen, sondern „(nur) eine vorläufige Rechtsposition“ ergibt. Diese „vorläufige Rechtsposition“ ermöglicht dem Versicherten, sich die Leistung selber zu beschaffen und verpflichtet die

Kasse dazu, die Kosten dieser zu erstatten - auch dann, wenn nach geltenden Richtlinien und Grundsätzen kein Rechtsanspruch auf die Leistung besteht. Die KK ist und bleibt aber weiterhin berechtigt, über den Leistungsantrag zu entscheiden. Lehnt sie die Leistung also spät(er) ab, endet damit auch die Möglichkeit der Selbstbeschaffung und des Kostenerstattungsanspruchs.

In dem Urteil zugrundeliegenden konkreten Fall entschied das Landessozialgericht Rheinland-Pfalz mit Bezug auf die bisherige Rechtsprechung des BSG, dass die Behandlung als fiktiv genehmigt gilt. Diese Entscheidung hob das BSG nun auf.

Damit ändert das BSG seine bisher eher versichertenfreundliche Auslegung der Genehmigungsfiktion dahingehend: Wer eine umstrittene Leistung vorfinanzieren kann, der bekommt das Geld von der Kasse zurück, wer nicht, hat - bei einer späteren Ablehnung durch die KK - Pech gehabt.

Der VdK hat angekündigt gegen dieses Urteil Verfassungsbeschwerde einzulegen.

Zahnersatz

Festzuschuss steigt - Bonusregelung wird versichertenfreundlicher

Ab Oktober 2020 erhöht sich der befundorientierte Festzuschuss für Zahnersatz von derzeit 50 auf 60 Prozent der Regelversorgung. Wer regelmäßige Zahnarztbesuche (über z.B. das Bonusheft) nachweisen kann, bekommt nach fünf Jahren 70% und nach zehn Jahren 75% der Kosten der Regelversorgung erstattet.

Neu wird dann auch sein: Eine einmalige Unterbrechung des Nachweises der Zahnvorsorge für die letzten 10 Jahre bleibt in begründeten Ausnahmefällen folgenlos und wirkt sich nicht auf die Erhöhung der Festzuschüsse auf 75 % aus. (Bisher musste die Teilnahme an der Zahnvorsorge lückenlos nachgewiesen werden.)

Was ein begründeter Ausnahmefall ist, wurde gesetzlich leider nicht definiert. Die Krankenkassen entscheiden hier nach Ermessen. Schwere Erkrankungen über einen längeren Zeitraum oder längerfristige Auslandsaufenthalte könnten zum Ausnahmefall gehören.

Derzeit decken die Festzuschüsse für Zahnersatz ca 50 % (bei Bonusanspruch bis zu 65 %) der Kosten für die sogenannte Regelversorgung.

Beispiel:

Zuschuss für eine Brücke im Backenzahnbereich:

Bis Oktober 2020 liegt der Festzuschuss bei 374,83 €; ab Oktober 2020 bei 449,26 €.

Mit Bonus liegt der Zuschuss bis Oktober bei max. 486,69 € ab Oktober bei max. 561,57 €.

Für die Seite: Adelheid Schulte-Bocholt

The graphic consists of three stacked rectangular boxes. The top box is light blue with a small star logo and the text 'Forderungen für ein Bürger-Versicherung'. The middle box is orange with the text 'Bürger-Versicherung' in large, bold, red letters. The bottom box is red with the text 'Privat-Versicherung' in large, bold, white letters, and below it, in smaller white letters, 'solidarisches Gesundheitswesen'. A small star logo is also present in the bottom left corner of the red box.

Rückkehr-Recht aus Basistarif in den alten Tarif

Privat Krankenversicherte, die nach dem 15. März 2020 während des Bezugs von SGB II (= ALG II)- oder SGB XII (= Sozialhilfe)-Leistungen in den Basistarif wechseln müssen, haben durch das „Pandemieschutzgesetz II“ das Recht in ihren ursprünglichen Tarif zurückzukehren, ohne dass sie sich einer erneuten Gesundheitsprüfung mit dem Risiko der Beitragserhöhung unterziehen müssen. Eine Rückkehr in den vorherigen, meist günstigeren, Tarif unter den alten Konditionen war bisher nicht möglich.

Voraussetzung für die Rückkehr ist, dass ihre Hilfebedürftigkeit innerhalb von zwei Jahren nach dem Wechsel endet, und der Versicherte innerhalb von einer Frist von drei Monaten nach Beendigung dieser schriftlich einen Antrag auf Rückkehr in den alten Tarif stellt.

Gesetzliche Grundlage ist der § 204 Abs. II Versicherungsvertragsgesetz (VVG).

Klimaschutz ist Umweltschutz ist Gesundheitsschutz

Die Jahre 2018 und 2019 waren die wärmsten seit Beginn der Wetteraufzeichnungen. Auch in den ersten Monaten dieses Jahres lagen die Temperaturen wieder deutlich über dem Durchschnitt und die nächste Hitzewelle kommt bestimmt.

Die gesundheitlichen Folgen dieses rasanten Klimawandels sind bekannt: Mehr vektorübertragene Krankheiten durch die Verbreitung tropischer Insekten, mehr und schwerere Allergien und zunehmende hitzebedingte Herz- und Kreislauferkrankungen (vor allem bei Älteren, Kranken und Kindern) bis hin zu höheren Sterberaten.

Hitzeperioden gefährden nicht nur vulnerable Gruppen, sondern besonders auch diejenigen, deren Wohnsituation es schwierig macht, der Hitze auszuweichen. Schlecht gegen Hitze geschützte Wohnungen, viel zu wenig Grün und kühle schattige Plätze in Wohnanlagen versiegelte Flächen im Stadtteil, viel Verkehr, sind eine krank machende Kombination, die vor allem die trifft, die die Stadt mit niedrig entlohnenden Dienstleistungen am Laufen halten.

Dazu kommt die rasante städtebauliche Entwicklung Münchens mit einer zunehmenden Verdichtung und Versiegelung von Frei- und Grünräumen, so dass die



Stadt immer weiter aufheizt. Wie wichtig solche grünen Räume sind, merkt man leicht selbst, wenn man aus einem Park heraus zwischen die Bebauung tritt: zwischen Park und einer baumfreien Straße sind mehrere °C Unterschied, denn Straßenbelag und Hauswände strahlen die gespeicherte Hitze abends und nachts ab.

Genauso wichtig sind Bäume, vor allem alte Bäume, denn erst ab einem Alter von 20-30 Jahren sind Bäume selbst hitzeresistent. Und je älter ein Baum, desto mehr Sauerstoff erzeugt er und desto mehr kann er Luft und Boden befeuchten. Es reicht also nicht aus, neue Bäume zu pflanzen, sondern noch notwendiger ist es, alte zu erhalten. Bäume retten Leben in der Steinwüste Stadt!

München ist seit 1989 Mitglied im Deutschen Gesunde-Städte-Netzwerk und hat sich einer gesundheitsfördernden kommunalen Gesamtpolitik verpflichtet. Gerade beim Thema Hitzeschutz braucht es eine ganzheitliche Zusammenschau vieler Ressorts und unterschiedlichster Maßnahmen im Gesundheits-, Planungs- und Sozialbereich. Die Vorsorge gegen Hitzeschäden darf nicht den Bürger*innen allein aufgebürdet werden.

München braucht deshalb einen nachhaltigen Hitzeschutz-Plan, wie ihn z. B. Wien, Karlsruhe und Köln schon entwickelt haben.

Dabei geht es um grüne, beschattete Plätze, mehr urbane Gärten, Wasserflächen und kostenloses Trinkwasser in Hitzezeiten, Begrünung von Hauswänden und Dächern und Baumbewässerung, Hitzewarnsysteme uvm. Leider ist in der Vergangenheit viel zu wenig auf Hitzeresilienz geachtet worden, jetzt ist es höchste Zeit, viele kreative Maßnahmen zu ergreifen.



Negativbeispiel am Harras: maximale Versiegelung, Bänke ohne irgendeine Beschattung

AK Gesunde, lebenswerte Stadt

Der AK Lärm hat nun viele Jahre vergeblich auf die Fortschreibung des Lärmaktionsplans gewartet.

Ein erster Lärmaktionsplan wurde gerade noch fristgemäß im Jahr 2007 begonnen, bis er fertig und verabschiedet war, war schon 2013. Da hätte längst die alle 5 Jahre fällige Fortschreibung laufen sollen. Weitere 6 Jahre später hat sich noch nichts getan.

Wir hoffen aber, dass der neue Stadtrat dieses für die Gesundheit so wichtige Thema baldmöglichst wieder aufgreift und das tut, was die EU seit 2002 fordert.

Vor einiger Zeit haben wir den AK umbenannt in AK gesunde, lebenswerte Stadt und damit neue Gesichter und vor allem auch neue Themen gewonnen: Luftqualität, Mobilität und Sicherheit für Kinder, Walkability, und Klimaschutz. In diesem Zusammenhang möchten wir uns in der nächsten Zeit vor allem mit dem Thema Hitzeschutz auseinandersetzen.

Dabei kooperieren wir eng mit der Manufaktur 5 für die SDGs Ernährung, Gesundheit, Wasser und Konsum (bzw. nachhaltige Konsum-/Produktionsmuster) der Münchner Initiative Nachhaltigkeit (MIN). So ist z. B. ein Beitrag zur MIN-Vortragsreihe „Gesundes Leben und Nachhaltigkeit im Stadtviertel/Verbesserung der Wohn- und Lebensverhältnisse“ geplant.

Wer bei diesem wichtigen Thema im AK mitmachen möchte, ist herzlich eingeladen und kann sich im GL melden.

Ein Tag gegen Lärm in fast gespenstisch ruhigen Zeiten

Was waren wir stolz auf unser diesjähriges Tag-gegen-Lärm-Programm. Wir konnten einige zaudernde Partner zum Mitmachen gewinnen und es entstand wieder eine vielfältige Auswahl für Jung und Alt. Die Referentin für Gesundheit und Umwelt hatte wieder die Schirmherrschaft übernommen. Gerade waren wir dabei, das Layout fürs Faltblatt fertig zu machen. Dann kam der Shut-down. Und ohne unsere Bemühungen war es so ruhig wie sonst nur am 25. Dezember in der Früh um 7 h. Und das für Wochen. So beschränkte sich unser Beitrag auf ein paar Hinweise auf der Webseite, auf ein

Interview mit Radio LORA und die (vergebliche) Hoffnung, die Juni-Beiträge noch umsetzen zu können.

Nun beginnen wir andere Möglichkeiten zu erlernen.

Warum soll ein Hörspaziergang nicht auch virtuell stattfinden können. Ein Vorteil ist, dass man weit auseinanderliegende Stationen leicht verknüpfen kann. Ein Nachteil - der gravierende Nachteil - ist freilich, dass wir ja genau dafür sensibilisieren wollen, die Welt selbst anzuhören und nicht einen Abklang von ihr. Wie wollen wir dieses Dilemma lösen? Wir arbeiten daran.



„Etwas von dem Stellenwert des Gesundheitsschutzes und von der derzeit erlebbaren Rücksichtnahme und Achtsamkeit füreinander wünschen wir uns auch für den Lärmschutz. Denn Lärmschutz ist Gesundheitsschutz“

Arbeitskreis Lärm der DEGA

Lärmschutz leicht gemacht: die BG BAU informiert

Auf Baustellen produzieren manche Maschinen, Werkzeuge und Baufahrzeuge höhere Geräuschpegel. Kein Wunder also, dass Lärmschwerhörigkeit zu einer der häufigsten Berufskrankheiten in der Bauwirtschaft zählt. Mit den richtigen Schutzmaßnahmen kann dem jedoch vorgebeugt werden. Darüber informiert die BG BAU.

Wenn es um Lärmschutz geht, ist es die Pflicht der Unternehmen nach Möglichkeit durch technische Mittel, wie geräuscharme Maschinen, die Lautstärke zu minimieren. Ist dies nicht möglich, müssen durch räumliche oder zeitliche Trennung, organisatorische Maßnahmen zur Lärminderung vorgenommen werden. Erst wenn das auch nicht möglich ist, kommt die Persönliche Schutzausrüstung, wie etwa Gehörschutzkapseln, zum Einsatz. Arbeitnehmer sind dazu verpflichtet Unterweisungen und Anweisungen des Arbeitgebers zu befolgen und die zur Verfügung gestellte persönliche Schutzausrüstung gewissenhaft zu benutzen.

Zum Tag gegen Lärm bietet die BG BAU all ihren Mitgliedunternehmen umfassende Lärmberatung sowie Informationen rund um das Thema Lärmminimierung in ihren Medien und auf der Internetseite www.bgbau.de.



International Year of Sound 2020-2021

Mehrere internationale Dachverbände zur Akustik führen unter dem Motto „International Year of Sound“ dieses und nächstes Jahr verschiedene Veranstaltungen und Aktionen durch. Ziel ist es, die Bedeutung einer guten Akustik für unser aller Leben bewusster zu machen. Mehr Informationen zu Hintergründen, Initiativen und Terminen unter <http://sound2020.org/>

Die DEGA (Deutsche Gesellschaft für Akustik) hat dazu auch einen sehr ansprechenden Kurzfilm „Faszination Akustik - Eine Reise durch die Welt des Schalls“ produziert, den man sich auf youtube ansehen kann <https://www.youtube.com/watch?v=f9KGNy2WS60> (8 min)

BAGP-Rundbrief 1.20

Unterstützung für die Patientenvertretung auf Landesebene - ein langer Weg

Mit dem MDK Reformgesetz (Oktober 2019) wurde die finanzielle Ausstattung von Koordinierungsstellen / Stabstellen auf Landesebene beschlossen. Bisher gibt es nur in einigen Ländern diese wichtige Unterstützung für die Koordinierungsarbeit der Patientenbeteiligung, wie in Bayern, Berlin, Brandenburg, NRW oder Hamburg. Damit die Arbeit der ehrenamtlichen Patientenvertreter organisiert und unterstützt werden kann, braucht es in allen Ländern vergleichbare Strukturen.

Die BAGP setzt sich daher aktiv für die Schaffung von Klarheit zu den Ausführungen des §140 f SGB V im G-BA (KooA Bund) ein, damit sichergestellt wird, dass die zugesagte finanzielle Unterstützung abgefordert werden kann. Bisher ist weder klar welche Stellen die zuständigen Vertragspartner konkret sind, noch wie es künftig organisatorisch und finanziell ablaufen wird. Am 15.6. fand ein Bundesländer- Austausch als Videokonferenz statt. Weitere Arbeitsschritte und Verhandlungen sind bis zum Ende des Sommers geplant.

Stellungnahmen zu Referentenentwürfen

Wir haben im ersten Halbjahr 2020 einige Stellungnahmen zu Referentenentwürfen eingereicht:

- Notfallversorgung (9.2.),
- Digitale – Gesundheitsanwendungen in der gesetzlichen Krankenversicherung-Verordnung (DiGAV) 17.2.,
- Patientendatenschutzgesetz (PDSG) 25.2.,
- Datentransparenz (DaTraV) 25.5. und zu
- Methodenbewertungsverfahren (MBVerfV) 3.6.

Die Stellungnahmen finden sich auf der Homepage der BAGP (www.bagp.de) und können dort in Gänze nachgelesen werden.

Woche der Gesundheit (WoGe) auf Langeoog 2020 ist genehmigt.

Das Programm ist im Internet zu finden <https://gesundheits.de/gesundheits/woge-2020>. Auf der Insel sich mit anderen auszutauschen um gesundheitsförderliche Strategien auszutauschen, sich zu vertiefen und inspirieren zu lassen ist eine Auszeit der besonderen Art. Einige Bundesländer haben die WoGe als Bildungsurlaub anerkannt. Aufgrund der

Beliebtheit der Insel wird dazu geraten sich zeitnah zu entscheiden und zu buchen.



Zukunft der Unabhängigen Patientenberatung Deutschland (UPD)

Aktuell arbeitet die BAGP mit dem Verbund der Unabhängigen Patientenberatung (VuP) an der vom BMG gewünschten Verstärkung der UPD nach 2022. Derzeit wird das Angebot von der Sanvartis / Careforce GmbH getragen.

Am 17.6. fand im Gesundheitsausschuss des Bundestages eine Anhörung zur UPD statt, die auf einen Überprüfungsantrag der LINKEN zurück geht. Unser Sprecher Gregor Bornes durfte als ein Sachverständiger, neben Prof. Rosenbrock, Prof'in Dierks, Prof. Geene und anderen zur jetzigen UPD Stellung nehmen.

Wir beklagen, dass ein vom BMG beauftragter Bericht des Bundesrechnungshofes zur jetzigen UPD nicht öffentlich ist und auch den Parlamentariern zur Sitzung des Ausschusses nicht vorlag, da er „Betriebsgeheimnisse des Trägers enthält“.

Der Rechnungshofbericht zeigt, dass die Vergabemittel aus der gesetzlichen und privaten Krankenversicherung nicht sachgemäß verwendet wurden und die Beratungszahlen weit entfernt von den vereinbarten Leistungen liegen.

Die BAGP arbeitet aktiv daran, dass die politisch geforderte Verstärkung der Unabhängigen Patientenberatung ab dem neuen Förderzeitraum (oder früher) wieder eine Institution wird, der die Attribute unabhängig, neutral, vertrauenswürdig, qualitätsgesichert und patientennah zugeschrieben werden können.

Wünschenswert wäre eine Verbindung von Patientenberatung, Beteiligung und Information(-sportal) unter einem Dach, getragen durch eine Patientenstiftung.

Weitere Informationen auch unter: <https://www.v-up.de>

Bundesarbeitsgemeinschaft der PatientInnenstellen (BAGP)

Astallerstr. 14
80339 München

TELEFON
089 / 76 75 51 31

FAX
089 / 725 04 74

web: www.bagp.de
mail:bagp.de

Sprechzeiten:
Di - Do 13 - 14 Uhr
und AB



B
A
G
P

Kurzprofil

Seit 1989 bündeln PatientInnenstellen und -Initiativen bundesweit ihre Ressourcen und Kompetenzen, um als BAGP effektiver handeln zu können. Kern der Arbeit ist die Information, Beratung und Beschwerdeunterstützung von Versicherten und PatientInnen bei gesundheitlichen Fragen und Problemen mit Institutionen oder Anbietern im Gesundheitswesen.

Zentrales Ziel der BAGP ist ein soziales, solidarisches, demokratisches, nicht hierarchisches Gesundheitssystem, in dem PatientInnen und Versicherte gleichberechtigte PartnerInnen sind. Die BAGP setzt sich gemeinsam mit anderen Patientenorganisationen und weiteren Bündnispartnern für dieses Ziel ein.

Die Stellungnahmen zeigen: Die Idee eines nationalen Gesundheitsportals findet breite Unterstützung. Wir empfehlen, das Portal schrittweise aufzubauen, sodass jeder Schritt auf die Bedürfnisse von Bürgerinnen und Bürgern abgestimmt werden kann.

Klaus Koch, Leiter des Ressorts Gesundheitsinformation im IQWiG

Gesundheitsinformationen im Netz / das Nationale Gesundheitsportal

Das neue „Nationale Gesundheitsportal“ soll entstehen, damit Ratsuchende eine sichere erste

Anlaufstelle für geprüfte Gesundheitsinformationen im Netz haben und nicht primär kommerzielle Angebote finden die in Abhängigkeit von der Suchmaschine gefunden werden. Das Konzept sieht vor, dass die Anbieter von Informationen sich auf Standards einigen und dann geprüfte Inhalte teilen. Man müsste dann als Suchender auf die Homepage vom Portal gehen und hätte z. B. die Inhalte von Ärztekammern, von der Krankenhausgesellschaft, von Stiftungen, Hochschulen u. a. zum gesuchten Thema gebündelt. Es ist wie eine Eingangstür zu einer Bibliothek mit sicheren, qualitätsgesicherten und aktuellen Texten.

Das Portal soll auf die Bedürfnisse der Nutzer angepasst werden und auch Verweisinformationen zu regionalen Beratungsstrukturen aufzeigen da allein das Auffinden der Informationen noch nicht zu einer Entscheidungsfindung ausreicht.

Das Konzept sieht vor, dass Anbieter von evidenzbasierten Informationen zu Gesundheitsfragen sich – freiwillig und unter Beibehaltung ihrer Eigenständigkeit – auf gemeinsame Qualitätsstandards einigen und als Content-Partner ihre Inhalte auf einer kooperativen Plattform, dem nationalen Gesundheitsportal, bereitstellen. Der zukünftige Träger des Portals ist noch nicht bekannt, da es viel Verantwortung und Geschick braucht und die Mittel begrenzt sein werden.

► Wie gut ist aus Sicht der BAGP derzeit die Möglichkeit, verlässliche Informationen zu Gesundheitsthemen zu erhalten?

Es gibt zahlreiche Gesundheitsinformationen im Netz, mehr als wir als Nutzer gut übersehen können. Die Masse und die Qualität der Informationen ist problematisch. So zeigen Studienergebnisse, dass medizinische Informationen oft nicht breit genug über das Krankheitsbild aufklären, sprich auch auf Symptome, Ursachen und Diagnostik eingehen und die Standardtherapien mit deren Risiken und Nebenwirkungen nicht hinreichend aufgezeigt werden und Behandlungsoptionen nicht benannt werden.

Zwar gibt es insgesamt laut einer Studie der VZ NRW aus 2015 wenig Falschmeldungen, die Qualität der Informationen sei aber insgesamt „nur im mittleren Bereich“ angesiedelt. Außerdem ist oftmals die Benutzerfreundlichkeit nur bedingt vorhanden, weil z.B. die Trennung von Inhalt und Werbung nicht klar wird, die Hälfte aller Information nicht auf aktuellem Stand sind und Quellenangaben oder Verweisinformationen im Text fehlen.

► Wo sehen Sie die Stärken und die Schwächen von öffentlichen Angeboten wie etwa gesundheitsinformation.de oder der Seiten des RKI?

„gesundheitsinformation.de“ ist vom IQWiG erstellt. Deren Informationen sind qualitätsgesichert sogar mit einem entsprechenden Siegel dem HON Code. Aber es gibt nicht zu allen bevölkerungsrelevanten Erkrankungen Informationen. Manchen Nutzern sind die Angaben der Texte zu wenig tief bzw. zielgruppenspezifisch aufgebaut. Aber sie sind klar strukturiert, geprüft, aktuell und auch mit Erklärbildern ergänzt.

Die Informationen vom RKI sind nicht direkte Patienten-/ Laieninformationen, sondern spezielle Angaben zu Infektionserkrankungen, Impfungen, Forschungsdaten, Studien, Berichten, die nur bedingt für Laien geeignet sind.

► Wo sehen Sie die Stärken und Schwächen von werbefinanzierten Angeboten wie Apotheken-Umschau.de oder Net-Doktor?

Die Nutzer geben einer Suchmaschine wie „google“ einen Begriff ein und bekommen dann zuerst jene Seiten aufgezeigt, die von Anbietern stammen. So haben die Seiten der „apotheken-umschau.de“ oder „netdoktor.de“ 500.000 visits im Monat – aber das sind privatwirtschaftliche Akteure, für die Gesundheitsinformation ein Markt ist. Primäres Ziel der Anbieter ist sicher nicht die Stärkung der Patientensouveränität.

► Was sollte dieses Portal leisten können?

Über die Hälfte der Bevölkerung nutzt das Internet als Informationsquelle und Entscheidungshilfe, daher ist es an der Zeit den Textwildwuchs einzudämmen und zu sortieren – was das Portal vielleicht leisten könnte.

Es sollte sich zu einer bekannten zuverlässigen Adresse für qualitätsgesicherte Gesundheitsinformationen entwickeln und dabei auf die Bedürfnisse der Leser eingehen.

Die Inhalte müssen so aufbereitet sein, dass sie nicht nur von einer höher gebildeten Mittelschicht genutzt und verstanden werden, damit sich die Wissenslücke nicht einfach online fortsetzt. Die Informationen müssen sicher, aktuell, laienverständlich und nutzerfreundlich sein und barrierefrei zugänglich sein.

Auch sollten Verweise zu flankierenden Fragen aufgezeigt werden.

Aus der Beratung wissen wir, dass oft Versorgungs- und Kostenfragen auftauchen, die es nicht zu ignorieren gilt. Gesundheitsinformation sind nicht nur Texte mit Angaben zu evidenzbasierten Behandlungsoptionen.

Vielmehr sind auch Strukturinformationen wichtig für Erkrankte oder Angehörige auf der Suche nach einem ersten Überblick – z.B. wo wäre das nächste Klinikum welches auf diese Erkrankung spezialisiert ist, wo kann ich mich dazu vorab beraten lassen oder wie kann ich Menschen finden, die sich mit mir persönlich über den gelesenen Inhalt austauschen können. Denn die Information allein ist nur ein Schritt zur Lösung von Gesundheitsfragen. Darüber hinaus ist es wichtig, die Ratsuchenden bei der Bewertung von Informationen zu unterstützen und sie nicht allein zu lassen.

► Was wird das Portal es tatsächlich leisten können?

Das hängt sehr stark davon ab, wer es letztlich betreiben wird und ob es gelingt die Autoren der Informationen und die Interessen der Nutzer in Übereinstimmung zu bringen. Es wäre wunderbar, wenn sich ein Portal zu einer hilfreichen Informationsquelle entwickeln könnte und man nicht 100 unterschiedliche Links aufmachen müsste um sich zu informieren. Das Portal muss interessant und gut beworben sein, damit es genutzt wird. Es wird aber sicher auch Suchende geben, die nicht finden werden was sie suchen.

Carola Sraier, Sprecherin der BAGP
Hintergrundinformationen zum Interview mit Nikolaus Nützel vom Bayrischen Rundfunk und Carola Sraier von der BAGP, 18.06.2020



Stationäre Versorgung in München

Neuerdings gibt es wieder eine rotgrün-negrüne Koalition im Rathaus. Das Sanierungskonzept für die München Klinik MüK sorgt immer wieder für Diskussionen. Der Gesundheitsladen und andere sind intensiv daran beteiligt mit dem Stadtrat zu diskutieren wohin sich die Versorgung entwickeln soll. Die Krise um Corona hat gezeigt, dass die kommunale Klinik eine immens wichtige Rolle spielt. Aber auch die Notfallversorgung, Geburts- und Kinderversorgung und das Fallpauschalensystem sind wichtige Themen. Im Gesundheitsladen bildet sich gerade ein AK der sich mit diesem Thema beschäftigt und wir hoffen, dass unsere Ergebnisse die Patientenversorgung in München verbessern

Ambulante Versorgung in München



Ja genau, genauso wichtig ist Versorgung mit den Niedergelassenen. Insbesondere im kinderärztlichen Bereich gibt es eine ungerechte Verteilung dieser Fachgruppe besonders im Münchner Norden und Osten.

Die ärztliche Bedarfsplanung trägt leider nicht bei zur Gerechtigkeit. Können das vielleicht Kommunale Versorgungszentren? Hierüber wird es in der nächsten Zeit gehen.

Peter Friemelt

Koordinierungsstelle der Patientenbeteiligung in Bayern

Seit 2020 haben wir vom StMGP eine Stundenaufstockung auf 20 statt 14 erhalten. Seither haben wir zwei Fortbildungstermine im Januar und Februar in München und Nürnberg organisiert und durchgeführt. Inhaltlicher Schwerpunkte waren die Folgen aus den gesetzlichen Neuerungen des TSVG für die ärztliche Praxis, für Ermächtigungen und Sonderbedarf.

Wir haben während der Ausgangsbeschränkungen an den Gremiensitzungen (überwiegend) mithilfe von Videokonferenzen teilgenommen und die PatV. dabei unterstützt und informiert.

Im März konnten wir die Arbeit der Koordinierungsstelle in einem Kreis der LAG Selbsthilfeeinrichtungen vorstellen und die Diskussion zur Ausstattung der Stellen nach den Vorgaben des neuen §140f SGB V angestoßen. (s. BAGP). So fand am 15.6. eine Videokonferenz zum Bund-Länder Austausch statt, an welchem Peter Friemelt für Bayern im Auftrag des PNB teilnahm. Ziel der VK war es mehr Klarheit über die künftige Förderung / Finanzierung der Koordinierungsarbeit auf Landesebene zu bekommen.

Der Verwendungsnachweis 2019 ist fertig gestellt und liegt dem StMGP vor.

Carola Sraier

Konversions-therapie verboten

Medizinische Interventionen mit dem Ziel, die sexuelle Orientierung oder die selbstempfundene geschlechtliche Identität einer Person gezielt zu verändern oder zu unterdrücken, sind künftig verboten. Nach dem Beschluss des Bundestages hat im Mai der Bundesrat das „Gesetz zum Schutz vor Konversionsbehandlungen“ gebilligt; damit ist die sexuelle Selbstbestimmung von Menschen nun endlich geschützt.

Verboten sind Konversionsbehandlungen:

- an Minderjährigen generell
- an Volljährigen, deren Einwilligung auf einem Willensmangel (z.B. Zwang, Drohung, Täuschung, Irrtum) beruht, wenn z.B. der Behandler sie nicht über die Schädlichkeit der Behandlung aufklärt
- das Bewerben, Anbieten und Vermitteln solcher Behandlungen.

Weitere Infos:

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/konversionstherapienverbot.html>

Adelheid Schulte-Bocholt



Bürger fordern wirksame Klimapolitik

Frankreich wagt ein europaweit einmaliges Experiment:

Auf Druck der Bürger setzte Präsident Macron im Oktober 2019 einen Rat über Klimapolitik ein. Zufällig ausgeloste Personen berieten hier über Maßnahmen zum Klimaschutz.

Jetzt fand die finale Abstimmung des Klima-Bürgerrates mit durchwegs mutigen Ergebnissen statt.

Einige Beispiele: der Erhalt der biologischen Vielfalt, der Umwelt und der Kampf gegen den Klimawandel soll als Staatsziel

in die Verfassung aufgenommen werden Mobilität: viel Verkehr soll von der Luft und Straße auf Schiene und Wasser verlegt werden, keine neuen Flughäfen gebaut oder erweitert und Inlandsflüge abgeschafft werden. Ein ökologisches Bonus-Malus System soll den Kauf sauberer Autos fördern und Werbung für besonders klimaschädliche Verbrenner, wie SUVs, soll verboten werden. Ab 2025 sollen die umweltschädlichsten Fahrzeuge aus den Stadtzentren verbannt werden. Ein Tempolimit auf französischen Auto-

bahnen von 110 km/h soll festgelegt werden (statt wie bisher 130).

„Ökozid“ soll als Verbrechen in das französische Strafrecht eingeführt werden. Der BürgerInnenrat will ein hohes Maß an Umweltverschmutzung und die ökologische Zerstörung natürlicher Lebensgrundlagen als völkerrechtlichen Straftatbestand im Gesetz stehen haben.

Macron hat versprochen, über diese Vorschläge per Referendum abstimmen zu lassen.

Gunhild Preuss-Bayer