

Waltherstr. 16a, 80337 München

# Gesundheitsladen Rundbrief

Nummer 1/2011  
31. Jahrgang

Berichte · Dokumentationen · Veranstaltungshinweise

## Patientenrechtegesetz kommt!

## Unabhängige Patientenberatung UPD in der Regelförderung

## Mitgliederversammlung

Gesundheitsreform:  
Was ändert sich 2011?



Gesundheitsladen München e.V. · Auslieferung Gesundheitsreform 2011

## Tag gegen Lärm

## Schwerpunkt Gesundheitsreform



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

WALTHERSTR. 16 A  
80337 MÜNCHEN

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

http:  
www.gesundheitsladen-  
muenchen.de  
E-Mail: mail@  
gesundheitsladen-  
muenchen.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 17 - 20 Uhr  
Mi, Do und Fr 10 - 13 Uhr  
sowie nach Vereinbarung.

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

Spendenkonto:  
Bank für Sozialwirtschaft  
BLZ: 700 205 00  
Kontonummer 88 87 800

### INHALT :

Der Verein **2**  
GL-intern, Termine **3**  
Ombudsstelle, BUKO-Pharma-  
kampagne **4**  
Fukushima **5**  
Gesundheitsreform 2011 **6-10**  
Rezensionen **11**  
UPD-Seiten **12-13**  
BAGP-Rundbrief **14-15**  
Tag gegen Lärm **16**



Ombudsstelle  
im  
Gesundheitsladen  
München e.V.

re unabhängige  
erstützung bei  
schwerden,  
blemen und  
wierigkeiten



LÄRM  
trennt



## Impressum

### Redaktionsschluß

Rundbrief 2/2011  
31.5.2011

### Verantwortlich für

#### Inhalt und Layout:

Petrit Beqiri, Sarah Bille,  
Peter Friemelt, Martina  
Gandlgruber, Jürgen  
Kretschmer, Christina  
Krieger, Waltraud  
Kröner, Gunhild  
Preuß-Bayer, Adelheid  
Schulte-Bocholt, 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, Andechs,  
zertifiziertes Umwelt-  
management 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



## Materialien

- **Rundbrief** ☐  
4 mal im Jahr mit Beiträgen aus  
der Vereinsarbeit und aktu-  
ellen Gesundheitsthemen.  
Jahresabo incl. Porto 8,- €

### Broschüren

3,- € (+ Porto + Verpackung 1,- €)

- **Patientenrechte/Ärztepflich-  
ten, Neuauflage 2009** ☐

3,50 € (+ Porto + Verpackung 1,- €)

- **Informationen rund um die  
Versorgung mit Zahnersatz** ☐

0,50 € (+ Porto + Verpackung 1,- €)

- **Zahnersatz 2005:  
Befundorientierte Festzu-  
schussregelung** ☐
- **Tipps für die Anwaltssuche  
im Medizinrecht** ☐
- **Einsichtsrecht in  
Patientenunterlagen** ☐
- **Die ärztliche Aufklärung** ☐
- **Gesetzlich versichert -  
privat bezahlen?** ☐
- **Gesundheitsreform 2007** ☐
- **Konflikte mit der GKV** ☐
- **Gesundheitsfonds 2009** ☐
- **Arbeitsunfähig - was tun?** ☐
- **Gesundheitsreform 2011 -  
Was ändert sich?** ☐
- **Satzung** ☐
- Bei Bestellungen unter 3,- €  
bitte Betrag in Briefmarken bei-  
legen!

**Alle genannten Materialien sind  
für Mitglieder kostenlos.**

## Angebote

### Information

Gesammelt und weitergege-  
ben werden Informationen  
über Einrichtungen, Selbsthil-  
fegruppen, Veranstaltungen,  
Bücher und Zeitschriften. Es  
gibt eine Bibliothek, einen PC  
für Recherche und das Archiv.

### Kooperation

Wir arbeiten mit anderen Initi-  
ativen und Facheinrichtungen  
kommunal, regional und bun-  
desweit zusammen. Besonders  
intensiv begleiten wir die Arbeit  
der Patientenfürsprecher/innen in  
den städtischen Kliniken.

### Arbeitskreise

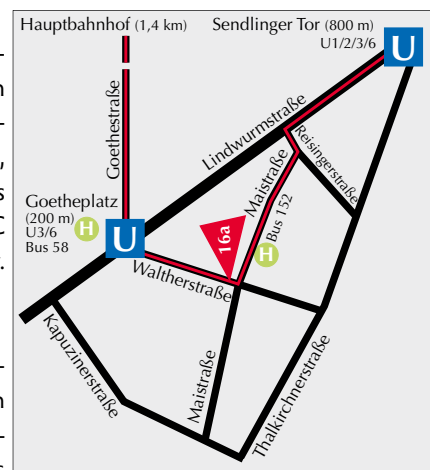
Wir beschäftigen uns unter ande-  
rem mit folgenden Themen:  
AK Lärm, Hören und Schutz der Ru-  
he, Selbsthilfegruppe Recherchen  
am Computer, autofreies Wohnen,  
Die Arbeitskreise sind für alle offen.

### Webseite

Auf dieser finden Sie aktuelle Pres-  
seerklärungen und Terminhinweise,  
den Rundbrief u.a. in digitaler Form  
und links zu anderen Einrichtungen.



## Wegweiser



### Öffentlichkeits- und Bildungsarbeit

Vorträge, Seminare, Infostände, He-  
rausgabe unserer Zeitschrift, weite-  
re Texte und Ausstellungen.

### Patientenberatung

Die Patientenstelle München und  
die unabhängige Patientenbera-  
tung München für Oberbayern  
bieten unabhängige Beratung,  
Information und Orientierung.

### Gesundheitsförderung

Im Stadtteil Isarvorstadt und stadt-  
weit machen wir Angebote zur Ver-  
besserung der Lebenssituation.  
Wir organisieren Veranstaltungen  
zum »Tag gegen Lärm« und arbeiten  
bei »Wohnen ohne Auto« mit.

## Beitritt

Name:

Adresse:

**Monatsbeiträge:** Mitgliedsbeiträge und Spenden sind steuerlich abzugsfähig.

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

Ja, ich werde Mitglied und zahle folgenden Monatsbeitrag:

Das Geld kann vierteljährlich abgebucht werden:

BLZ:

Kontonummer:

Bank:

Unterschrift:

Datum:

## Liebe FreundInnen, Mitglieder und FördererInnen des Gesundheitsladens München,

### Fukushima macht uns sprachlos

Erdbeben, Tsunami, sintflutartige Regenfälle: Naturgewalten, die Leben zerstören und unglaubliches Leid hinterlassen. Naturgewalten eben.

Aber Fukushima: Von Menschenhand entfachte und nicht zu kontrollierende Kräfte, die Leben zerstören, auf lange Sicht unsägliches Leiden hervorbringen und der Erde eine Wunde schlagen, deren Ausmaß und Dauer unvorstellbar ist.

Dies ist der Zeitpunkt der Umkehr von der menschlichen Hybris „Alles ist machbar“ zum respektvollen Umgang mit der Natur. Hinterlassen wir unseren Kindern eine unversehrte Welt. Ausführlicher auf Seite 5.



### Die Reform der Reform der Reform

Die jüngste, zum 1. Januar 2011 greifende, Gesundheitsreform hält uns schwer in Atem: Sich häufende Anfragen, Unklarheiten über Ungereimtheiten, Irritationen und letztlich das Gefühl einer zunehmenden Schlechterstellung bei Versicherten und PatientInnen bestimmen derzeit unseren Arbeitsalltag. Wir antworten auf vielen Ebenen und stellen die unterschiedlichen Aktivitäten ab Seite 8 vor.

### Zweite Runde

Die Finanzierung unabhängiger Patienteninformation und -beratung ist nun Regelleistung der GKV. Und: Die alte UPD ist die neue UPD (s. S. 13).

### Dritte Runde

19 Erwachsene, schon neun Kinder, null Autos. Die autofreie Gruppe WOA III hat sich um ein Baugemeinschaften-Grundstück auf dem Ackermannbogen beworben. Wir sind gespannt, ob

es demnächst einen Zuschlag gibt.

### Dreizehnte Runde

In unserem Bereich Gesundheitsförderung laufen seit Wochen die Drähte heiß: Gunhild Preuß-Bayer organisiert zum 13. Mal ein regionales Programm zum bundesweiten „Tag gegen Lärm“, (bundesweit ist es der 14-te) das sich in seinem Facettenreichtum mehr als sehen lassen kann. Maria Ernst steht ihr als tatkräftige Mitorganisatorin zur Seite.

Mehr dazu auf S. 16 und im beiliegenden Programmheft.

### Nicht jede Veranstaltung

kann im Rundbrief angekündigt werden. Doch bieten wir die Möglichkeiten von Email-Newslettern.

Wahlweise

- ➔ interessante Veranstaltungen,
- ➔ Hinweis auf Pressemitteilungen und
- ➔ Alles rund um Hören, Schutz der Ruhe und Lärm

### Neue Runde

Alle Mitglieder sind herzlich zur diesjährigen Mitgliederversammlung am Dienstag, den 3.5.2011, 20 Uhr in der Waltherstr. 16a eingeladen. Wir freuen uns auf zahlreiches Erscheinen.

### Mitgliederversammlung 3.5.2011, 20 Uhr

Die Tagesordnungspunkte:

- Finanzieller und inhaltlicher Jahresbericht
- Entlastung des Vorstands
- Neuwahl des Vorstands
- Mitgliedsbeiträge
- Vereinsbeirat
- Sonstiges

Anschließend folgt geselliges Beisammensein.

Mit solidarischen Grüßen,  
Euer/Ihr Gesundheitsladen-Team

TERMINE

| Zeit                      | Thema                                                                                    | Veranstalter                                                                 | Ort                                   | Info/Anmeldung                                      |
|---------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| 14.4.2011<br>19 h         | <b>Leistungen der gesetzlichen Krankenkasse für Krebspatienten</b>                       | Psychosoziale Krebsberatungsstelle Augsburg der Bayr. Krebsgesellschaft e.V. | Schießgrabenstr. 6,<br>86150 Augsburg | 0821-9079190<br>www.bayerische-krebsgesellschaft.de |
| 27.4. bis 13.7.           | <b>Tag gegen Lärm - viele Angebote</b>                                                   | Viele Veranstalter                                                           | siehe Programmheft                    | siehe dort                                          |
| 27.4. 18 h<br>27.4. 19 h  | <b>Vernissage:</b> Ausstellung Ruhe+Lärm<br><b>Vortrag:</b> Hyperakusis, Schwerhörigkeit | Gesundheitsladen München                                                     | Waltherstr. 16a                       | gern unter 1891 3720                                |
| 28.4.2011<br>17 h         | <b>Vortrag: Gesetzlich versichert - Privat bezahlen</b>                                  | Gesundheitsladen München                                                     | Waltherstr. 16 a                      | 089-772565,<br>www.gl-m.de                          |
| 14.5.2011<br>10 - 17.45 h | <b>Konferenz: Grüner Ärztetag</b>                                                        | Bundestagsfraktion<br>Bündnis 90 / Die Grünen                                | Pufendorfstr. 11,<br>10249 Berlin     | www.gruene-bundestag.de                             |
| 26.5.2011<br>17 h         | <b>Vortrag: Patientenrechte - Ärztepfllichten</b>                                        | Gesundheitsladen München                                                     | Waltherstr. 16 a                      | 089-772565,<br>www.gl-m.de                          |

### Telefonsprechstunde der Beschwerdestelle Netzwerk Psychiatrie:

Jeden 1. + 3. Montag im Monat, 16-18 h unter Tel.: 7677 6485.

Zu den übrigen Zeiten ist ein Anrufbeantworter geschaltet. Es erfolgt Rückruf.



## Die Ombudsstelle im GL

### Unabhängige Unterstützung bei Beschwerden, Problemen und Schwierigkeiten



**Ombudsstelle  
im  
Gesundheitsladen  
München e.V.**

Ihre unabhängige  
Unterstützung bei  
Beschwerden,  
Problemen und  
Schwierigkeiten

Der Begriff des „Ombuds“ leitet sich aus dem Skandinavischen ab und bedeutet soviel wie „Vermittler“. In diesem Sinne stellt die Ombudsstelle des Gesundheitsladens München eine Anlaufstelle für Münchnerinnen und Münchner dar, die eine Beschwerde gegenüber den städtischen Dienst- und Beratungsstellen im Gesundheitsbereich in München vorbringen möchten.

Sie steht allen Ratsuchenden offen, die eine unlösbar erscheinende Situation erleben und sich benachteiligt fühlen.

Die Ombudsstelle vermittelt bei Konflikten, recherchiert im Auftrag der Ratsuchenden und strebt zufriedenstellende Lösungen an. Die Leistungen der Stelle können unentgeltlich in Anspruch genommen werden.

Die Angaben der Ratsuchenden werden gegenüber den beteiligten Einrichtungen vertraulich und auf Wunsch anonym behandelt. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Ombudsstelle unterliegen der Schweigepflicht.

Vorbild für das neue Angebot ist das erfolgreiche Wirken der unabhängigen Patientenfürsprecher im Stadtklinikum München. Wie die Patientenfürsprecher, ist die Ombudsstelle nicht an die städtische Hierarchie gebunden und kann ohne Einhaltung des „Dienstwegs“ aktiv werden. Dem Münchner Stadtrat ist über die Arbeit zu berichten. Träger der Ombudsstelle ist der Gesundheitsladen München e.V., der mit seiner Patientenstelle seit vielen Jahren Erfahrung im Feld Patientenberatung gesammelt hat.

Wer Unterstützung wünscht, meldet sich telefonisch, schriftlich oder persönlich bei:

Ombudsstelle im Gesundheitsladen München e.V.  
Waltherstr. 16a, 80337 München

Telefon: 089 – 77 25 65  
Fax: 089 – 725 04 74  
E-Mail: mail@gl-m.de



## Pharma rettet Menschenleben - oder doch nur den Gewinn?

Kaufen Sie sich keinen Krimi, sondern lesen Sie den viel spannenderen, weil mitten aus dem Leben gegriffenen Pharma-Rundbrief!

Der Super-Thriller ist, dass bei Redaktionsschluss oft noch gar nicht klar ist, in welche Richtung sich die Story weiterentwickelt. Wird der ehrliche Kommissar nach seinem Wechsel zu Big Pharma zum Nutzen der Kranken wirken können? Oder machen ihm das böse Mächte unmöglich? Wird der Kranke, der das heftig beworbene neue Super-Medikament schluckt, seine Gesundheit zurückgewinnen? Oder wird er am Ende pleite und tot sein?

Wird der neue Wirkstoff eine Krankheit heilen? Oder wurde nur mit intensiver Lobbyarbeit die Zulassung erwirkt und mit Werbung ein „Bedarf“ geschaffen?

Wir bieten Ihnen hier ein paar Leseprouben aus dem Doku-Krimi Pharma-Brief:

### Tango in Bruxelles

Am 18. November 2010 trafen sich in Brüssel auf Einladung von drei EU-Abgeordneten und Nichtregierungsorganisationen Fachleute mit VertreterInnen der EU-Kommission und der Pharmaindustrie, um über neue Modelle der Arzneimittelforschung zu diskutieren .....

Es zeigte sich, dass von 984 neuen Wirkstoffen oder Indikationen, die in den vergangenen zehn Jahren in der EU zugelassen wurden, nur 2% einen bedeutenden therapeutischen Fortschritt darstellten und weitere 8% Vorteile brachten. Demgegenüber bot die Hälfte nichts Neues, und 13% der Arzneimittel hatten bereits zum Zeitpunkt der Zulassung ein nicht akzeptables Nutzen-Schaden-Verhältnis, hätten also eigentlich nie auf den Markt kommen sollen.....



### Fliegender Wechsel

Jeder Fußballer, der den Verein wechselt, muss eine Wartefrist einhalten, bevor er für

den ehemaligen Gegner spielen darf. Für den **Direktor der europäischen Arzneibehörde** Thomas Lönngrén scheint das nicht zu gelten. Er räumte nach zehnjähriger Amtszeit am 31.12.2010 seinen Chefessel im Gebäude an der Londoner Canary Wharf. Er kündigte an, schon am nächsten Tag bei seiner eigenen Beratungsfirma anzufangen. „Ich werde die Pharmaindustrie [...] in Management-, Zulassungs- und strategischen Fragen beraten und rechtlichen Beistand leisten“, so Lönngrén in seiner Ankündigung an den Vorsitzenden des EMA Aufsichtsgremiums Pat O'Mahony. Weiterhin spricht er vage von Aufsichtsratsposten, die er „zu gegebener Zeit“ einnehmen werde.

### Legal – illegal – scheißegal Illegale Werbetricks

Nicht selten sind nämlich die kalkulierten Gewinne aus solchen Marketingpraktiken deutlich höher als die Bußgelder.

Kürzlich willigte Pfizer ein, 2,3 Milliarden \$ zu zahlen. Die Firma hatte vier Medikamente jenseits der zugelassenen Anwendungsgebiete beworben. Das entspricht dem Umsatz in knapp drei Wochen.

### Doc, sei g'scheid, kost nix für Dich

Kostenlose Zeitschriften für ÄrztInnen haben eine weite Verbreitung. Viele Beiträge empfehlen umstrittene Therapien. Das ist das Ergebnis einer Untersuchung in Deutschland.

Fortsetzung schon jetzt unter  
[www.bukopharma.de](http://www.bukopharma.de)

Alle Texte aus Pharma-Brief gekürzt  
gpb

## Shoppen für mehr Fukushima !!

Nachts 1000 Gebäude angestrahlt, Heizpilze, 1–2 Tonnen Auto zur Beförderung eines Menschen. 1/2 Stunde unter der heißen Dusche, Milch und Wein in den Gully, Weizen zu Biogas, Salatöl zu Biosprit. Auf dem Wittelsbacher Platz eine Piste mit Schneekanone, im Dantebad bei Schneefall schwimmen, Tempo 200 auf der Autobahn, fliegen, um an einem fernen Strand UV-Strahlen zu absorbieren, globales Besäufnis auf der Wiesen und im Ballermann.

### Nachhaltigkeit

bedeutet einen Lebensstil, der den Bedürfnissen der heutigen Generation entspricht, ohne die Möglichkeiten künftiger Generationen zu gefährden, ihre eigenen Bedürfnisse zu befriedigen.

### Wir brauchen doch Strom!

Wenn wir abschalten, erzeugen ihn andere, mit schlechterer Technik.

### Macht Verzicht Sinn?

Nicht nur beim Strom, sondern bei allen Energieformen, bei allem materiellen „Bedarf“?

„Auf mich kommts nicht an – Mein persönlicher Beitrag ist doch so klein.“ Das gilt nicht.

ICH tue, soviel ICH kann.

### Jeder Weg beginnt mit dem ersten Schritt - dem weitere folgen

Ich höre auf, mich als Konsument an der Nase herumführen zu lassen. Ich verweigere mich, weil dieser verschwenderische Luxus nicht wert ist, dass Stück um Stück die Erde unbewohnbar wird.

### Lesetipp:

Zukunftsfähiges Deutschland.

in unserer Freihand-Bibliothek.

Im Buchhandel für 14,95 €



gpb

## Happy birthday, Tschernobyl !! – Wir haben immer noch nix gelernt.

Aus einem Interview mit Alexei Wladimirowitsch Jablokow, Präsident des Zentrums für Russische Umweltpolitik, in Telepolis:

### A.W. Jablokow:

Die gesamte Informationspolitik der Verantwortlichen in Privatwirtschaft und Regierung erinnert auf verheerende Weise an die Geschehnisse vor 25 Jahren. Auch in Japan müsste die Bevölkerung heute viel schneller und viel ehrlicher über die Gefahren der Strahlung aufgeklärt werden. Zum zweiten hat die Weltgesundheitsorganisation (WHO) es nicht geschafft, sich von der Macht der Atomwirtschaft zu befreien, um unabhängig und adäquat reagieren zu können. Wie nach Tschernobyl ist es auch in Fukushima nicht möglich, an glaubhafte Berichte über das wahre Risiko zu kommen. So wird es den betroffenen Menschen verwehrt, sich selber um ihre Sicherheit zu kümmern. Wie bei Tschernobyl fehlt auch heute in Fukushima eine unabhängige Überwachungsinstanz für Kernkraftwerke. Vor allem aber wurde die wichtigste Lektion nicht beherzigt: Der Schaden durch eine Reaktorkatastrophe für Menschen und Umwelt kann niemals durch die Gewinne der Atomindustrie wettgemacht werden.

Gefunden bei [www.heise.de/tp/r4/artikel/34/34472/1.html](http://www.heise.de/tp/r4/artikel/34/34472/1.html)

**KERNENERGIE**

### Mehr Dampf im Kessel

Die Leistung deutscher Atomreaktoren soll steigen. Dies sehen Anträge vor, welche die Betreiber E.ON und RWE bei den Aufsichtsbehörden eingereicht haben. Sie betreffen die vier jüngeren Kraftwerke Emsland, Gundremmingen, Grafenrheinfeld und Grohnde, die wegen des Atommoratoriums nicht abgeschaltet werden mussten. Über den Antrag für das AKW Emsland hat das Umweltministerium in Niedersachsen schon im vergangenen Jahr positiv entschieden. Das Bundesumweltministerium (BMU) forderte vorigen Monat indes weitere Unterlagen von RWE für die

Entscheidung. Denn mehr Leistung birgt Sicherheitsrisiken. „Es ist ein bisschen wie bei aufgemotzten Autos, die schneller kaputtgehen“, sagt Wolfgang Renneberg, Ex-Leiter der Abteilung Reaktorsicherheit im BMU. Bei Druckwasserreaktoren etwa steigt die Temperatur im Reaktor. Versagt das Kühlsystem wie im japanischen Kraftwerk von Fukushima, bleibt den Technikern weniger Zeit, die Anlage zu stabilisieren. Das Umweltministerium in Bayern behauptet, die Anträge seien „schon vor dem Moratorium zurückgestellt worden“. Dem widerspricht E.ON: Man arbeite gerade „eine Vielzahl von Fragestellungen“ der Behörden ab. RWE geht davon aus, dass das BMU die Anträge derzeit prüft.

Kernkraftwerk Gundremmingen

Minister Markus Söder kündigte ein Wettrennen Bayerns mit dem grün-roten BaWü um den Ausstieg an. Gundremmingen und Grafenrheinfeld liegen in Bayern.

### Das Umweltinstitut München e.V. zum Wechsel des Stromanbieters:

RWE klagt gegen die Stilllegung des AKW Biblis.

Spätestens jetzt sollten wir den Atomausstieg selbst in die Hand nehmen! Der Wechsel ist denkbar einfach, denn tatsächlich gibt es nur vier echte Ökostromanbieter.

Diese haben keine eigentumsrechtlichen Verflechtungen mit Kohle-

und Atomstromkonzernen und sind somit unabhängig. Sie beziehen ihren Strom aus erneuerbaren Energiequellen und investieren in den Bau neuer regenerativer Anlagen. ... Leisten Sie mit Ihrem Wechsel zu einem der vier Ökostromanbieter einen effektiven Protest gegen Atom- und Kohlestrom!

Elektrizitätswerke Schönau  
Lichtblick  
Naturstrom  
Greenpeace Energy

[www.ews-schoenau.de](http://www.ews-schoenau.de)  
[www.lichtblick.de/h/index.php](http://www.lichtblick.de/h/index.php)  
[www.naturstrom.de](http://www.naturstrom.de) und  
[www.greenpeace-energy.de](http://www.greenpeace-energy.de)

## Lärm trennt – Hören verbindet ...

So sollte der „Umwelt-&Gesundheit“-Artikel beginnen.

Aber ist dies angesichts der Katastrophe in Japan überhaupt noch ein Thema?

Erscheint nicht der Kampf gegen Lärm ziemlich kleinkariert, sogar herzlos, wenn andernorts radioaktive Verseuchung auf unabsehbare Zeit stattfindet?

In unserer eigenen Geschichte liegt die Erfahrung von Schuld, Verlust und Zerstörung, und einem dann doch gelungenen Wiederaufbau.

Können wir uns einfühlen in Menschen, die wissen, dass die Heimat für sie auf immer verwüstet ist. Dass es nicht möglich ist, die Zähne zusammenzubeißen und so wie einst unsere Eltern, ein neues Leben aus den Trümmern aufzubauen.

### Einfühlen ohne Handeln nützt nichts.

Darum lasst uns überlegen, welches Handeln den Weg in die Zukunft öffnet. Lasst uns handeln.



# Der Gesundheitsladen München e.V. informiert zur Gesundheitsreform 2011

## Gesundheitsreform: Was ändert sich 2011?



Gesundheitsladen München e.V. - Ausstellung Gesundheitsreform 2011

1. Seite der Ausstellung mit Cartoon von Jan Tomaschoff

Anfang 2011 sind zwei neue Gesetze in Kraft getreten, die Auswirkungen auf PatientInnen und Versicherte haben: Das GKV-Finanzierungsgesetz (GKV-FinG) sowie das Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz (AMNOG).

Wie jede Reform - und derer gab es einige - führte und führt auch diese zu Verunsicherungen und Fragen auf Seiten der Versicherten und PatientInnen.

In den Beratungsstellen erreichen uns Fragen wie:

- Gibt es Leistungseinschränkungen?
- Muss ich jetzt für jeden Arztbesuch 10 € Praxisgebühr zahlen?
- Ist es zulässig, dass ich als Hartz-IV-Empfänger in München die Zusatzbeiträge meiner Kasse selber zahlen muss?
- Was ist der „neue“ Zusatzbeitrag?
- Warum bekomme ich keinen Sozialausgleich?

Seit Anfang des Jahres begegnen wir diesen Fragen mit verschiedenen Aktionen. Deren Ziel ist es, über die neuen Regelungen zu informieren und aufzuzeigen, was auf die gesetzlich Versicherten zukommt.

### Beratung

- findet persönlich und telefonisch statt.

Münchner Bürgerinnen und Bürger können sich zu den üblichen Öffnungszeiten an die **Patientenstelle München wenden:**

Tel.: 089-77 25 65

(Mo 17 - 20, Mi - Fr 10 - 13)

Nicht-Münchner wenden sich an die **Unabhängige Patientenberatung München für Oberbayern,**

Tel.: 089-1891 3722

(Mo 9-13, Di 14-18, Mi 15 - 19,

Do 10 - 14 Uhr).

### Info-Broschüre

- mit den wichtigsten Änderungen.

Die Broschüre ist für 1€ im Gesundheitsladen erhältlich, kann aber auch zugesandt werden.

Ebenso kann die Broschüre kostenfrei von der Webseite [www.gl-m.de](http://www.gl-m.de) heruntergeladen werden.

Darüber hinaus liegt die Info als bundesweite BAGP-Info Nr. 11 vor.



Carola Sraier in der telefonischen Beratung

### (Reform-)Vorträge

Bisher hielten wir Vorträge in Altersservicezentren, bei Selbsthilfegruppen, dem VdK und der Diakonie Rosenheim. Das Interesse war groß und die ReferentInnen waren mit vielen Fragen konfrontiert.



Die Ausstellungseröffnung

### Wander-Ausstellung - gibt einen Überblick.

Die vom GL-Team konzipierte Ausstellung mit 16 DIN-A-2-Tafeln wurde am 21. März in unseren Räumen eröffnet. Sie ist noch bis zum 21. April im Gesundheitsladen, Walterstr. 16 a während der Öffnungszeiten zu sehen.

Die Ausstellung findet sich auch auf unserer Webseite: [www.gl-m.de](http://www.gl-m.de). Einrichtungen können die Ausstellung gegen Unkosten entleihen oder bei uns erwerben als A-3-Version.



# Informationsabend am 5. April 2011

## „Gesundheitsreform – Was ändert sich 2011“

Zu Beginn erläuterte Christina Krieger die wesentlichen Inhalte des **GKV-Finanzierungsgesetzes und dessen Auswirkungen** auf die PatientInnen. Dies sind die Veränderungen beim einheitlichen Beitragssatz und dem individuellen Zusatzbeitrag der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV), der Sozialausgleich sowie der vereinfachte Wechsel in die private Krankenversicherung (PKV).

Peter Scholze, Arzt und GL-Vorstand, äußerte sich zu seinem „Lieblingsthema“ **Kostenerstattung in der GKV**. Immer mehr Versicherten solle statt des bisherigen Sachleistungsprinzips, der Abschluss von Privatvereinbarungen mit dem Leistungserbringer, z.B. einer Arztpraxis, schmackhaft gemacht werden. Als Folge trete die Patientin in Vorkasse und riskiere, nur einen Teil ihrer Kosten von der gesetzlichen Kasse ersetzt zu bekommen.

Die Kostenerstattung sei bis vor kurzer Zeit in Deutschland nicht konsensfähig gewesen und damit ein gutes Beispiel für die „Salami-taktik“ einer Einführung unpopulärer Maßnahmen in der Gesundheitspolitik durch die Hintertür. Ähnliches gelte auch für die sog. Kopfpauschale und andere Themen, die durch eine „schöne Verpackung“ wie Stärkung der Eigenverantwortung und Transparenz, der Bevölkerung näher gebracht werden sollten. Die angeblichen Vorteile des Kostenerstattungssystems seien durch Studien und Erfahrungen in anderen Ländern längst widerlegt. Auf der Strecke blieben sozial Schwache, die Bürokratie und der Dissens zwischen den Beteiligten nehme zu. Auch die Mengenbegrenzung beanspruchter Leistungen ebenso wie die Qualität nehme Schaden.

Die Frage der Sinnhaftigkeit des **Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz, kurz AMNOG**, wurde von Herrn Robert Schurer (AOK) näher beleuchtet. Grundsätzlich seien Medikamente immer Teil von Gesundheitsreformen gewesen, in den letzten zehn Jahren sei ein jährlicher Gesamtpreisanstieg von jeweils sechs Prozent bei den verordneten Arzneien zu beobachten gewesen. Patentgeschützte, neue Medikamente machen einen Großteil (ca. 40 Prozent) davon aus. Herr Schurer sieht einen Fortschritt durch die Gesundheitsreform in der Nutzenbewertung von Arzneien mit neuen Wirkstoffen. Die Pharmafirmen könnten bei neuen Präparaten nicht mehr frei die Preise wählen, die bei ärztlicher Verordnung bisher von den gesetzlichen Kassen übernommen werden mussten. Künftig ist der versprochene Zusatznutzen nachzuweisen und der Preis für das Medikament wird zwischen der GKV und den Herstellern ausgehandelt. Ohne Zusatznutzen können Höchstbeträge festgelegt werden, welche die Kassen maximal erstatten. Generell ermöglichten die Rabattverträge zwischen Pharmaherstellern und Krankenkassen in den letzten Jahren viele Einsparmöglichkeiten. Kritisch sehe er hingegen die sog. Mehrkostenregelung, d.h. Versicherte erhalten in der Apotheke statt dem eigentlich verordneten (rabattierten) Arzneimittel auf Wunsch ein anderes, wirkstoff- und anwendungsgleiches. Die Kosten seien für die Patienten schwer kalkulierbar, ebenso auch für die Kassen.

In einem Punkt waren sich die ReferentInnen und die BesucherInnen überwiegend einig: die Grundprobleme der GKV und notwendige strukturelle Veränderungen wür-

den von der Politik, egal welcher Couleur, aus taktischen Gründen nicht angegangen.

Trotzdem seien die jetzigen Reformen ein Paradigmenwechsel, die Ausrichtung des Systems an marktwirtschaftlichen Grundsätzen von der jetzigen Regierung gewollt. Den BürgerInnen würden die vollständigen Auswirkungen wohl erst später bewusst werden. Vermutlich deshalb war die Veranstaltung nicht so zahlreich besucht, wie das wichtige Thema erhoffen ließ, die anwesenden ZuhörerInnen waren sehr engagiert in ihren Nachfragen und in der Diskussion. Es wurden noch verschiedene Themen, wie die elektronische Gesundheitskarte, angeschnitten. Die rege Beteiligung des Publikums zeigte, dass immer wieder Fragen und Wünsche der BürgerInnen betreffend das System der gesetzlichen Versicherung offen bleiben. Aus Zeitgründen konnte nicht mehr ausführlich auf alle Anfragen eingegangen werden. Der Informationsabend hätte in dieser Hinsicht noch lange ausgedehnt werden können. In diesem Sinne herzlichen Dank an die ReferentInnen und die ZuhörerInnen!

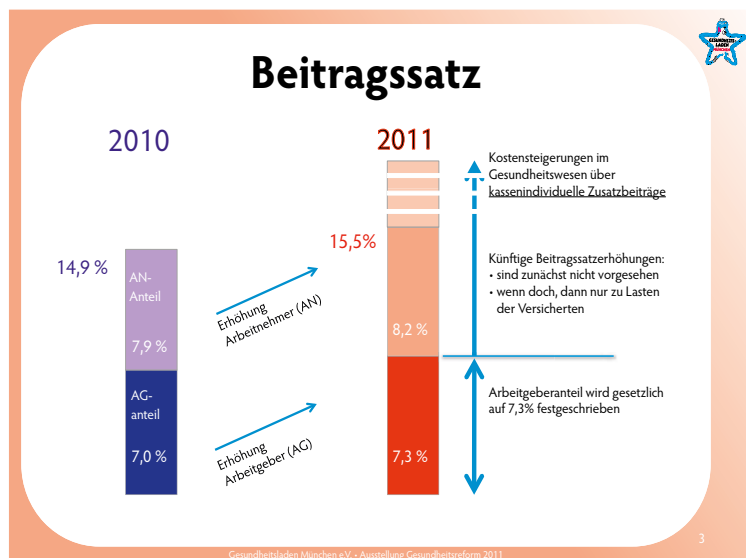
*Zum Informationsabend „Gesundheitsreform – Was ändert sich 2011“ am 5.4.2011 um 19 Uhr durfte der Gesundheitsladen Robert Schurer (Direktor der AOK Bayern, Direktion München), Dr. Peter Scholze (Arzt und Vorstand des GL), und Christina Krieger (Patientenberaterin im GL) als ReferentInnen sowie ca. 30 interessierte ZuhörerInnen empfangen. Als Moderatorin führte Adelheid Schulte-Bocholt, ebenfalls Patientenberaterin im GL-Team, durch den Abend.*



von links: Robert Schurer, Adelheid Schulte-Bocholt, Christina Krieger und Dr. Peter Scholze



# Gesundheitsreform 2011: Das GL-Team nimmt Stellung



Ausstellungsseite: Beitragssatz

Stellungnahme des Gesundheitsladen-Teams zu den wesentlichen Neuerungen des GKV-Finanzierungsgesetz: Beitragssatz, Zusatzbeitrag, Sozialausgleich, Kostenerstattung und Wechselmöglichkeit in die PKV. Ein Kommentar zum Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz ist für eine spätere Ausgabe des Rundbriefes vorgesehen.



## Beitragssatz

Der einheitliche Beitragssatz wurde von 14,9 % auf 15,5 % angehoben. Der Arbeitgeberanteil wurde auf 7,3 % festgeschrieben und wird auch künftig nicht mehr erhöht. Gesetzl. Grundlage: § 241 SGB V

### Unser Kommentar:

Die Festschreibung des Arbeitgeberanteils bedeutet den endgültigen Ausstieg aus der paritätisch finanzierten Krankenversicherung. Wenn die Arbeitgeber nicht mehr an den Steigerungen der Gesundheitskosten beteiligt werden, verlieren die Versicherten einen starken Bündnispartner für künftige Diskussionen zur Beitragssatzfestlegung. Darüber hinaus ist zu unterstellen, dass die Arbeitgeber zukünftig noch weniger Interesse an gesund erhaltenden Arbeitsbedingungen und Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung haben.

Den gesetzlich Versicherten kann es nicht zugemutet werden, dass sie in Zukunft Kostensteigerungen alleine tragen müssen.

## Zusatzbeiträge

Kostensteigerungen im Gesundheitswesen sollen zukünftig allein die Versicherten tragen. Kommt eine Kasse mit den Einnahmen aus dem allgemeinen Beitragssatz nicht aus, kann sie für ihre Mitglieder einen monatlichen Zusatzbeitrag in unbegrenzter Höhe festsetzen.

Gesetzl. Grundlage: § 242 SGB V

### Unser Kommentar:

Ein pauschaler Zusatzbeitrag belastet einseitig und übermäßig vor allem mittlere und niedrige Einkommen. Ein Zusatzbeitrag von 20 € im Monat entspricht bei einem Einkommen in Höhe von 1.000 € einer Belastung von 2 %, aber „nur“ 0,8 % bei einem Einkommen von 2.500 €.

Eine politisch nicht direkt durchsetzbare „Kopfpauschale“ wird durch die Hintertür eingeschleußt! Sie ersetzt das Prinzip der Solidarität durch reine Marktorientierung. Mehr Geld im System baut nur kurzfristig Druck

ab. Dringend nötige, in die Zukunft gerichtete Reformen wurden nicht angegangen, z.B. die strukturellen und gesellschaftlichen Probleme einer immer älter werdenden Bevölkerung. Außerdem ist es völlig inakzeptabel, dass es für 2011 keinen Sozialausgleich für Menschen mit wenig Einkommen gibt.

## Neu: Sozialausgleich

Eine gesetzliche Überforderungsklausel soll sicher stellen, dass kein Mitglied einer Kasse über Gebühr belastet wird. Der Sozialausgleich greift dann, wenn der „durchschnittliche Zusatzbeitrag“ die Grenze von zwei Prozent der beitragspflichtigen Einnahmen übersteigt. Der „durchschnittliche Zusatzbeitrag“ ist eine Rechengröße und Grundlage für die Berechnung des Sozialausgleichs. Er wird im Herbst von einem Expertengremium in Abstimmung mit dem Finanzministerium für das Folgejahr festgelegt. Der Sozialausgleich bezieht sich also nicht auf den tatsächlichen, von der Kasse erhobenen Zusatzbeitrag, sondern auf den festgelegten, „durchschnittlichen Zusatzbeitrag“. Die Differenz

**Neuer Zusatzbeitrag I**

|                 |                                                                                                                                                                                                                                                |
|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>wann</b>     | ⇒ wenn das Geld aus dem Gesundheitsfonds nicht reicht                                                                                                                                                                                          |
| <b>wie viel</b> | ⇒ zusätzlich zum Krankenkassenbeitrag<br>⇒ als Pauschale, unabhängig vom Einkommen<br>⇒ nach oben unbegrenzt, jede Krankenkasse bestimmt die Höhe selbst                                                                                       |
| <b>wie</b>      | ⇒ Kasse muss einen Monat vorher informieren<br>⇒ Versicherte zahlen direkt an ihre Krankenkasse<br>⇒ nur das Mitglied zahlt, Mitversicherte nicht!<br>⇒ wird nicht gezahlt, drohen Strafzahlungen<br>⇒ bei geringem Einkommen: Sozialausgleich |

Ich will nicht MEHR zahlen!

Gesundheitsladen München e.V. - Ausstellung Gesundheitsreform 2011

Ausstellungsseite: Zusatzbeitrag

zahlt der Versicherte aus eigener Tasche oder wechselt zu einer günstigeren Krankenkasse.

Für 2011 wurde der „durchschnittliche Zusatzbeitrag“ auf 0 Euro festgelegt, d.h. es gibt 2011 keinen Sozialausgleich.

Gesetzl. Grundlage: § 242 a SGB V

**Grundfrage:** Sind sie auf dieser Grundlage auf Dauer sicher?

Die Bundesregierung befindet sich in einem Interessenskonflikt. Setzt sie den notwendigen „durchschnittlichen Zusatzbeitrag“ hoch an, werden vergleichsweise viele Mitglieder der GKV

schmerzt, gibt es sicherlich weitere Einnahmemöglichkeiten, um den Kostensteigerungen im Gesundheitswesen zu begegnen. So könnte die Beitragsbemessungsgrenze (BBG) angehoben und Beitragspflicht auf alle Einnahmen wie z.B. Kapitalerträge oder Einnahmen aus Vermietung und Verpachtung erhoben werden. Solange sich Besserverdiener der gesetzlichen Krankenversicherung entziehen können, wird es keine wirkliche Solidarität geben.

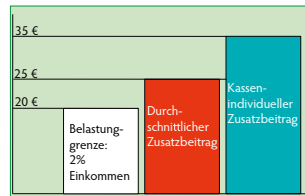
## Der Sozialausgleich

- Soll finanzielle Überforderung ausgleichen
- Finanzierung über Gesundheitsfonds und Steuermittel
- Berechnungsgrundlage:  
Durchschnittlicher Zusatzbeitrag (= Rechengröße, wird vom Bundesversicherungsamt fürs Folgejahr festgelegt)
- Durchschnittlicher Zusatzbeitrag 2011 = Null €
- ➔ Deshalb: Sozialausgleich 2011 = Null €

**Voraussetzung für Sozialausgleich:**  
Durchschnittlicher Zusatzbeitrag muss höher sein als 2% der eigenen monatlichen, beitragspflichtigen Einnahmen (Lohn, Rente)

Zusatzbeitrag der eigenen Kasse irrelevant!

Berechtigung wird vom Arbeitgeber/Rentenversicherung geprüft



Gesundheitsladen München e.V. - Ausstellung Gesundheitsreform 2011

Ausstellungsseite: Sozialausgleich

### Unser Kommentar:

Der Sozialausgleich ist eine „Mogelpackung“. Die tatsächlichen Belastungen werden nicht ausgeglichen. Maßgeblich für den Ausgleich sind nicht die tatsächlichen kassenindividuellen Zusatzbeiträge, sondern ein geschätzter „durchschnittlicher Zusatzbeitrag“, der theoretisch nötig wäre, um ein zu erwartendes Defizit zu decken.

Laut Schätzungen werden bei einem Zusatzbeitrag in Höhe von beispielsweise 20 € etwa 35 % der Mitglieder der Kasse über den Sozialausgleich auf staatliche Hilfen angewiesen sein; bei einem Zusatzbeitrag von 50 € sogar 75 %. Vor allem Geringverdiener und Rentner werden damit zu Bittstellern.

Durch den Sozialausgleich hängt die GKV am „Steuertropf“. Aber Steuerzuschüsse sind variabel, je nach Haushalts- und Konjunkturlage und in Abhängigkeit von der Prioritätensetzung der Regie-

Anspruch auf Sozialausgleich haben. Damit würde auch der erforderliche Steuerzuschuss in den Gesundheitsfonds steigen. Für die Politik ist ein möglichst niedriger durchschnittlicher Zusatzbeitrag kostengünstig. Die Anzahl der Ausgleichsberechtigten könnte damit niedrig gehalten werden.

Die Verwaltungskosten für Kassen, Arbeitgeber und Sozialleistungsträger steigen enorm.

Völlig offen ist auch die Frage, woher das Geld für einen gerechten Sozialausgleich kommen soll. Viele Politiker und Fachleute halten ihn für nicht finanzierbar.

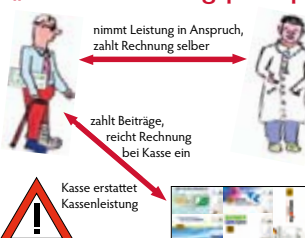
Ein Sozialausgleich bzw. ein Zusatzbeitrag ist nur gerecht, wenn er einkommensorientiert wird. Obwohl die Beitragssatzsteigerung auf 15,5 % natürlich

### Soll attraktiver werden: Kostenerstattung

Die meisten medizinisch notwendigen Leistungen, die gesetzlich Versicherte in Anspruch nehmen, werden über das Sachleistungsprinzip abgerechnet: Der Patient legt seine Krankenversichertenkarte vor und der Arzt rechnet die erbrachten Leistung direkt mit der Kasse ab. Versicherte können sich seit 2004 aber auch für die Kostenerstattung entscheiden. Beim Kostenerstattungsprinzip stellt der Leistungserbringer der PatientIn eine Privatrechnung auf der Grundlage der Privaten Gebührenordnung für

## Kostenerstattung soll attraktiver werden

### „Kostenerstattungsprinzip“



- Kasse erstattet:**
- nur wenn Leistung sinnvoll, notwendig und wirtschaftlich
  - abzüglich Abschläge
  - nur bis zur Höhe der Sachleistung
  - muss in Vorleistung gehen
  - zahlt Differenz selbst!
- Patient:**

- Bei der Kostenerstattung stellt der Arzt der PatientIn eine Privatrechnung aus.
- Abrechnungsgrundlage ist die Gebührenordnung für (Zahn-)Ärzte (GOÄ/GOZ).
- Der Patient zahlt die Rechnung und reicht sie dann bei seiner Kasse zur Erstattung ein.
- Der Arzt muss den Versicherten vor der Wahl zur Kostenerstattung darüber informieren, dass Kosten, die nicht von der Krankenkasse übernommen werden, selbst zu tragen sind. Diese Information **muss nicht mehr schriftlich** vom Patienten bestätigt werden.
- Abschläge für nicht erfolgte Wirtschaftlichkeitsprüfung entfallen
- Abschläge für Verwaltungskosten: max. 5% des Erstattungsbetrags
- Bindungsfrist: drei Monate (statt einem Jahr)

Gesundheitsladen München e.V. - Ausstellung Gesundheitsreform 2011

Ausstellungsseite Kostenerstattung

(Zahn-)Ärzte, die diese bezahlt und sie anschließend bei der Kasse zur Erstattung einreicht. Diese erstattet auf der Basis der Kassenleistung. Gesetzl. Grundlage: § 13 SGB V

**Unser Kommentar:**

Die Politik sagt: „Hier steigt die Eigenverantwortung.“ Wir sagen: „Es steigen die Kosten für die PatientInnen ohne einen wirklichen Mehrwert für die Gesundheit“. Die Wahl der Kostenerstattung sollte gut überlegt sein, da sie in erster Linie Mehrkosten und kein „Mehr an Gesundheit“ bedeutet. Vorteil für die Patienten könnten ein besserer Service, kürzere Wartezeiten, ein Platz in einem

selbst um die Erstattung kümmern muss.

Mit der Kostenerstattung fällt die Mengenbegrenzung weg. Ärzte können und werden, das zeigen Erfahrungen der letzten Jahre, mehr Leistungen erbringen. Rechnet der Arzt mehr an Leistungen ab, als die Kasse für notwendig erachtet, hat die Patientin die Auseinandersetzung mit Arzt und/oder der Krankenkasse zu führen. Vor allem PatientInnen

- kein verdecktes IGeLn
- hinreichende, schriftliche Aufklärung über Auswirkungen der Kostenerstattung.

Fazit: Wir raten dringend von der Wahl der Kostenerstattung ab.

**Stärkung der PKV:**

**Frühere Wechselmöglichkeit**

Ein Wechsel in die private Krankenversicherung ist nun nach einmaligem Überschreiten der Versicherungspflichtgrenze (2011: 49.500 €) möglich. Bisher musste ein Arbeitnehmer drei Jahre mit seinem Arbeitsentgelt über der Versicherungspflichtgrenze liegen.

**Unser Kommentar:**

Die Versicherungspflichtgrenze sank 2011 von 49.950 € (2010) auf 49.500 €. Damit wird die Zahl der PKV-Versicherten in 2011 deutlich zunehmen. Einkommensstarke Mitglieder wandern über die erleichterte Wechselmöglichkeit von der GKV in die PKV ab oder entscheiden sich gleich für die PKV und entziehen sich damit dem Solidarsystem, das dadurch weiter geschwächt wird.

Geschätzte jährliche Mehreinnahmen für die PKV: 0,5 Mrd. € und dementsprechende Mindereinnahmen der GKV.

Der Gesundheitsladen setzt sich schon immer für ein solidarisches Gesundheitssystem ein. Unsere Erfahrung der letzten zwei Jahre zeigt, dass die PKV seit der Einführung der Versicherungspflicht in erhebliche finanzielle Nöte gekommen ist. Seitdem werden extrem viele Beschwerden über Kostensteigerungen und -einsparungen und Leistungsablehnungen vorgetragen. Die Beiträge steigen im Alter und ein Wechsel zurück in die GKV ist schwierig bis unmöglich. Wir können v. a. auch durch unsere tägliche Beratungserfahrung von einem Wechseln in die PKV nur abraten.

Das GL-Team

## Sonstige Änderungen

### Kürzere Bindungsfristen für Wahltarife in der GKV

|                |                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Bisher:</b> | Dreijährige Mindestbindungsfrist                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Neu:</b>    | Einjährige Mindestbindungsfrist bei folgenden Wahlтарifen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Versicherungsschutz mit Beitragsrückerstattung</li> <li>• Kostenerstattung</li> <li>• Kostenübernahme für Arzneimittel der spez. Therapierichtungen</li> </ul> |

### Eintrittsbedingungen in die PKV

|                |                                                                                                |
|----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Bisher:</b> | Wartezeit von 3 Jahren bei einem Einkommen über der Versicherungspflichtgrenze: 49.950€ (2010) |
| <b>Neu:</b>    | Wartezeit von 1 Jahr bei einem Einkommen über der Versicherungspflichtgrenze: 49.900€ (2011)   |



Leistungsstarke Mitglieder können die Solidargemeinschaft noch früher als bisher verlassen.



Gesundheitsladen München e.V. • Ausstellung Gesundheitsreform 2011

14

Ausstellungsseite: Sonstige Änderungen

extra Wartezimmer und zeitnahe Termine sein, ansonsten liegen die Vorteile eher auf der Einkommensseite der Ärzte.

Unter dem Deckmantel „Wahlmöglichkeiten, mehr Transparenz und Stärkung der Position der Patienten“ werden vor allem Anbieterinteressen, die Kostenerstattung seit Jahren fordern, bedient.

Die Stärkung der Kostenerstattung ist ein weiterer Schritt in die Privatisierung. Bei der Abrechnung muss die Patientin in Vorleistung gehen, daher müssen ausreichend finanzielle Rücklagen vorhanden sein. Außerdem muss ein zusätzlicher, eigener Verwaltungsaufwand in Kauf genommen werden, da man sich

mit niedrigem Einkommen bringt die Kostenerstattung in eine soziale Misslage, da sie weder die Rechnung vorstrecken, noch sicher sein können, dass die Kasse alles bezahlt.

Wir befürchten darüber hinaus, dass die Kostenerstattung künftig in vielen Arztpraxen offensiv beworben und auf PatientInnen ein indirekter Zwang ausgeübt wird, sich für diese zu entscheiden. Die finanziellen Vorteile der Kostenerstattung (für die Ärzte) und die Herausnahme dieser Leistungen aus dem Budget sprechen für sich.

Daher fordern wir:

- die konsequente Erbringung der Leistungen als Sachleistung





### DER KOMMENTAR ZU BEMA + GOZ - CD-ROM

von Liebold/Raff/Wissing,  
CD-ROM für Microsoft Windows, Mac OS X (Intel-Prozessor) und Linux,  
ISBN 978-3-537-54699-9,  
245 €

Der Kommentar zu BEMA + GOZ ist das Standardwerk der zahnärztlichen Abrechnung. Laut Herausgeber ist er der offizielle Kommentar in 13 Kassenzahnärztlichen Vereinigungen, in Kammern und an vielen Berufsschulen und dient:

- vielen Zahnärzten und Helferinnen als tägliche Abrechnungshilfe
  - als Nachschlagewerk für Krankenversicherungen und
  - als Begründungshilfe für Gerichtsentscheidungen.
- Er ist zugelassen für alle Kassensarten in allen Bundesländern.

Die umfangreichen Kommentare bieten klare Abrechnungshinweise, Erläuterungen und Verweise auf Rechtsprechung. Es gibt ein ausführliches Stichwortverzeichnis, eine umfangreiche Rechtsprechungsdatenbank und ermöglicht eine schnelle, vielfältige Suche.

Für unsere Beratung von PatientInnen mit Abrechnungsproblemen von Zahnarztleistungen ein nicht mehr wegzudenkendes Hilfsmittel.

Adelheid Schulte-Bocholt



### Der Patientenwille - Was tun, wenn der Patient nicht mehr selbst entscheiden kann?

Ein Ratgeber zur Ermittlung des Patientenwillens; Dr. med. Jürgen Bickhardt; Verlag C.H. Beck; 2010

Die Neuregelungen zur Patientenverfügung gibt es nun schon seit über einem Jahr. Der Patientenwille ist für den Arzt verbindlich, dennoch sind in der praktischen Umsetzung noch viele Fragen offen.

Der Ratgeber umfasst 62 Seiten, die verständlich und anschaulich gestaltet wurden. Die recht komplizierte Materie wird durch viele Fallbeispiele zum Leben erweckt und auch für medizinische Laien nachvollziehbar dargestellt.

Das Heft informiert über die gültige Rechtslage zum Thema Patientenverfügung und Sterbehilfe und versucht, dem Leser die Grundsätze des ärztlichen Handelns am Lebensende zu erläutern.

Der Ratgeber beschäftigt sich außerdem mit der konkreten Ermittlung des Patientenwillens und zeigt Entscheidungswege in schwierigen Grenzsituationen, wie bei Demenzkranken, auf. Es wird auch auf die Ermittlung des mutmaßlichen Patientenwillens eingegangen. Dieser spielt eine Rolle, wenn keine schriftliche Patientenverfügung vorhanden ist bzw. die vorhandene Patientenverfügung nicht auf die aktuelle Situation zutrifft.

Der Ratgeber richtet sich an Angehörige, Betreuer, Bevollmächtigte, Ärzte, Pflegekräfte, Seelsorger und andere. Hilfreich können die Informationen auch für Bürgerinnen und Bürger sein, die überlegen, ob Sie eine Patientenverfügung erstellen möchten, da die Neuregelungen sehr praxisnah vermittelt werden. So kann sich der Interessierte schnell und verständlich einen sehr guten Überblick zum Thema verschaffen und mit 4,90 € ist das Heft sehr günstig.

Sarah Bille



### Die Vorsorgevollmacht Was darf der Bevollmächtigte?

Ratgeber 2011. Buch. 64 S.  
geheftet  
4,40 € inkl. MwSt.

Krankheit, Unfall oder Alter kann jeden Menschen in die Lage versetzen, für die Dinge seines täglichen Lebens nicht mehr selbst sorgen zu können. Die Vorsorgevollmacht ist ein Instrument, das bestimmt, wer im Falle der eigenen Handlungsunfähigkeit rechtsgültig für den Betroffenen handeln kann. Viele Menschen haben bereits Vorsorge getroffen und einen Bevollmächtigten benannt. Der Bevollmächtigte kennt jedoch meist nicht seine Rechte und Pflichten, die aus dieser Vereinbarung entstehen. Die Broschüre versucht, die aktuelle Gesetzeslage zum Thema Vorsorgevollmacht verständlich darzulegen und klärt wichtige Fragen aus dem Alltag eines Be-

vollmächtigten wie:

- Was darf ich alles rechtlich tun?
- Darf ich Schenkungen tätigen?
- Darf ich eine Untervollmacht erteilen?
- Hafte ich für Fehler?

Um die Materialien verständlich zu vermitteln, greift der Autor auf ein fortlaufendes Fallbeispiel zurück und stellt die Sachlage durch einen Dialog zwischen einem Betroffenen und einem Rechtsanwalt dar. Die Broschüre klärt auch darüber auf, was eine Vollmacht ist, welche Formerfordernisse zu beachten sind und wie viele Personen bevollmächtigt werden können. Deshalb ist diese Broschüre auch für Personen interessant, die sich überlegen eine Vollmacht zu erteilen und für Personen, die bevollmächtigt werden sollen, sich jedoch noch informieren wollen, welche Aufgaben auf sie zu kommen.

Insgesamt bietet die Broschüre einen umfassenden Einblick in alle wichtigen Fragen rund um die Vorsorgevollmacht. Fazit: Eine gewinnbringende Lektüre für alle Interessierten, die auch den Geldbeutel nicht übermäßig belastet.

Sarah Bille



## Gemeinsame Pressekonferenz von UPD, Gesundheitsminister Dr. Söder und Bayerischer Patientenbeauftragten Dr. Hartl

Am 25.03.11 fand in Nürnberg ein Treffen der Berater und Beraterinnen der bayerischen UPD-Beratungsstellen mit Herrn Dr. Markus Söder, dem Bayerischen Staatsminister für Umwelt und Gesundheit und mit Frau Dr. Gabriele Hartl, der Patientenbeauftragten des bayerischen Gesundheitsministeriums statt. Zu Beginn des Treffens fand ein Austausch über die Arbeit der Patientenberatung statt, welches auf die wichtigsten Problemfelder und mögliches Entwicklungspotenzial der Beratung einging. Anschließend fand eine Pressekonferenz statt, in welcher sich Herr Dr. Söder, Frau Dr. Hartl und Frau Schlund von der Beratungsstelle Nürnberg den Fragen der Journalisten stellten.

Der bayerische Gesundheitsminister sieht auf Grund des demographischen Wandels dringenden Handlungsbedarf für Beratung, Begleitung und Hilfen im Gesundheitsbereich. Folgende drei Forderungen stellte er den Journalisten vor:

Jedes Krankenhaus in Bayern braucht einen Patientenführsprecher, der sich um die Belange der PatientInnen im Krankenhaus kümmert. Das Gespräch zwischen Arzt und Patient, die sprechende Medizin, soll besser honoriert werden.

Die Beteiligungsrechte der Patienten im Gemeinsamen Bundesausschuss sollen ausgebaut werden.

Die Patientenbeauftragte Dr. Hartl sieht sich als Sprachrohr der Patienten und fordert mehr Menschlichkeit in der Medizin. Frau Dr. Hartl bietet im Rahmen ihrer Tätigkeit selbst auch Beratung an. Hierdurch erhält sie Einblick in die Probleme von Patienten. Darauf aufbauend erarbeiten sie und ihr Referat Verbesserungsvorschläge für die Politik und binden dabei die Akteure des Gesundheitswesens ein.

Frau Dr. Hartl zieht eine erste Bilanz ihrer Arbeit und gibt an, dass es in ihren Anfragen vor allem um die Überprüfbarkeit und Nachvollziehbarkeit von Abrechnungen der Ärzte und Krankenkassen, sowie um mögliche Behandlungsfehler geht.



Dr. Hartl, Minister Dr. Söder und UPD-Berater Arlt (Nürnberg), Sraier und Bille

Die Benennung einer bayerischen Patientenbeauftragten wird von den bayerischen Patientenberatungsstellen begrüßt. Seit Anfang des Jahres finden Gespräche mit Frau Dr. Hartl und den vier bayerischen Patientenberatungsstellen statt.

Auf Bundesebene hat sich der Freistaat im vergangenen Herbst dafür eingesetzt, dass aus dem Modellprojekt „Unabhängige Patientenberatung Deutschland“ (UPD) ein Regelangebot wurde.

Die Pressekonferenz widmete sich auch dem Beratungs-

angebot der UPD. Neu ist in Nürnberg die Beratungsmöglichkeit für russische MigrantInnen, sowohl durch persönliche Beratung, als auch telefonisch, für ganz Deutschland.

Es hat uns sehr gefreut, dass wir im Vorgespräch zur Pressekonferenz die Möglichkeit zum Austausch mit Söder und Hartl hatten. Die Einbindung unserer täglichen Beratungserfahrungen in die Gestaltung von Landespolitik ist uns ein großes Anliegen.

Sarah Bille und Carola Sraier



v.l.n.r. Sraier, Strobel, Kretschmer, Dr. Söder, Matiaske, Bille, Dr. Hartl, Arlt, Dr. Blumberg



## Wir sind wieder da! Die alte UPD ist die neue UPD. Regelförderung bis 2016



Unabhängige  
Patientenberatung  
Deutschland | UPD  
Beratungsstelle  
München für  
Oberbayern

Ratsuchende haben nun wieder in ganz Deutschland eine Anlaufstelle für ihre Fragen zu Gesundheit, Versorgung oder Krankenversicherung.

Für Patienten aus Oberbayern steht die Beratungsstelle in München zur Verfügung. Außerhalb deren Sprechzeiten können sich Interessierte mit ihren Fragen an das bundesweite Beratungstelefon wenden.

Bis Ende 2010 wurde die Patientenberatung über ein Modellprojekt des Sozialgesetz-

buches V finanziert. Seit 2011 gehört das Angebot nun zur Regelförderung und musste europaweit ausgeschrieben werden. Die bisherigen Träger, der Verbund unabhängiger Patientenstellen, VdK und Verbraucherzentrale Bund haben den Zuschlag zur Weiterführung der Beratung bekommen. Leider zogen sich die Vertragsverhandlungen bis Ende Januar hin, so dass viele Beratungsstellen im Bundesgebiet zwischenzeitlich schließen mussten. Eine flä-

chendeckende Beratung soll ab April sichergestellt sein. Die regionale Beratungsstelle für Oberbayern führte auch nach Ende des Modellprojektes die Beratung weiter und bietet daher bereits jetzt ihre Dienste an.

Für Patienten aus der Region Rosenheim gibt es an jedem zweiten Montag im Monat eine Außensprechstunde von 14 bis 17 Uhr bei der Diakonie im Klepperpark 18 in Rosenheim..

### Unsere neuen Öffnungszeiten

Mo 09.00 - 13.00 Uhr  
Di 14.00 - 18.00 Uhr  
Mi 15.00 - 19.00 Uhr  
Do 10.00 - 14.00 Uhr  
sowie nach Vereinbarung

## Auswirkungen der Gesundheitsreform für PatientInnen vorgestellt

Die Wanderausstellung über die Auswirkungen der Gesundheitsreform wurde am 23. März in den Räumen der Diakonie Rosenheim eröffnet. In diesem Zusammenhang stellte Carola Sraier von der Beratungsstelle München für Oberbayern die wesentlichen Neuerungen vor und diskutierte mit Rosenheimer Fachpublikum bzw. Kooperations-

partnern von der Kirchlichen Allgemeinen Sozialarbeit, der Selbsthilfekontaktstelle, dem DGB, dem VdK und anderen sozialen Einrichtungen. Weitere Vorträge zur Reform führten uns im März zu zwei Selbsthilfegruppen und der Mitgliederversammlung des VdK nach Ingolstadt. Die meisten Neuerungen sind für die PatientInnen gänzlich

unbekannt, wie z. B. die Wahlleistungen zu bestimmten Arzneimitteln oder die neue Form der Kostenerstattung. Der Zusatzbeitrag und dessen angedachter Sozialausgleich werfen immer sehr viele Fragen bei den Zuhörern auf.

Carola Sraier

### Außentermine in Rosenheim im ersten Halbjahr 2011

11.04.2011  
09.05.2011  
20.06.2011  
jeweils 14-17 Uhr Beratung

### Augsburg

14.04.2011  
19.00 Uhr  
Zeughaus  
Vortrag: Leistungen der  
GKV für Krebspatienten



Carola Sraier bei der Diakonie Rosenheim



# BAGP-Rundbrief 1.11

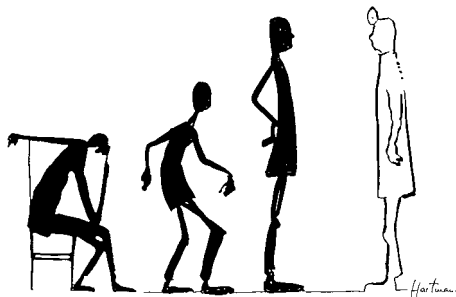
## Patientenrechte-/Patientenschutzgesetz

Seit fast 20 Jahren wird dieses Thema nun schon diskutiert. Im März 2010 hatte die SPD einen Initiativantrag beim Bundestag eingebracht mit der Überschrift „Für ein modernes Patientenrechtegesetz“, der am 26.1.2011 in einer öffentlichen Anhörung im Gesundheitsausschuss mündete, an der wir (Sabine Düver und Edeltraud Paul-Bauer aus Bremen) für die BAGP teilgenommen haben.

Die Fragen der Abgeordneten gingen größtenteils an die Bundesärztekammer, den GKV-Spitzenverband, die Deutsche Krankenhausgesellschaft, den Deutschen Anwaltsverein und den Deutschen Richterbund. Erst in der zweiten Hälfte der Anhörung wurden Patienten-/Verbraucherverbände befragt. An die BAGP wurden in der zweiten Hälfte der Anhörung drei Fragen gestellt zum Stimmrecht und der Legitimation der Patientenvertretung im Gemeinsamen Bundesausschuss G-BA, zur Haftpflichtversicherung der ÄrztInnen und zu Beweiserleichterungen für die PatientInnen im Arzthaftungsprozess.

Der Patientenbeauftragte der Bundesregierung, Wolfgang Zöller, hat jetzt am 22.3.11 sein Grundlagenpapier vorgelegt und rechnet damit, dass Ende dieses Jahres das Gesetz verabschiedet wird. Das Patientenrechtegesetz soll für Klarheit über die Rechte und Pflichten aller Beteiligten sorgen. Auch bisher hatten Patienten Rechte, die im Sozial-, Standes-,

Zivil-, Straf- und Sicherheitsrecht geregelt bzw. durch die Rechtsprechung an vielen Stellen ausgefüllt wurden. Die Rechte der PatientInnen sind in den letzten Jahren durch Gesetze und Rechtsprechung gestärkt worden, z.B. durch das Gesundheitsmodernisierungsgesetz am 1.1.2004 (u.a. Patientenvertretung im G-BA, Position eines Patientenbeauftragten der Bundesregierung).



PatientInnen haben aber dennoch Schwierigkeiten, diese Rechte in der Praxis durchzusetzen, weil nach wie vor ein Ungleichgewicht zwischen Leistungserbringern und Patient bzw. Kostenträger und Versichertem besteht. Daher sind zum Ausgleich einer schwächeren Position Schutzrechte notwendig.

So wird der Endverbraucher als Teil einer typischerweise unterlegenen Marktgruppe wahrgenommen, was durch Verbraucherschutz-EU-Richtlinien ausgeglichen wird. Dieser Schutz findet seine Entsprechung z.B. im nationalen Arbeitsrecht durch Kündigungsschutzregelungen, durch Allgemeine Geschäftsbedingungen im Verbraucherrecht. Behinderten- oder Gleichstellungsrecht sorgen ebenfalls

für einen Ausgleich.

Selbst der Patientenbeauftragte Zöller bestätigt die Schutzfunktion eines Patientenrechtegesetzes, denn „Patienten fühlen sich im Gesundheitssystem immer häufiger ohnmächtig und hilflos“. Eine Verbesserung dieser Situation wird jedoch nicht allein dadurch erreicht, dass sie wie Zöller sagt, in die Lage versetzt werden, möglichst selbstständig ihre Rechte gegenüber Krankenkassen und Leistungserbringern wahrzunehmen.

### Welche Verbesserungen sind geplant?

Zöller will die Bewilligungsfristen der Gesundheitsverwaltung verkürzen, wonach jeder Antrag, der nicht innerhalb von vier Wochen beschieden wird, als genehmigt gilt. Weitere Verbesserungen sollen die Aufklärung betreffen. Die Beweislastumkehr ist dagegen strittig. Die Vermeidung von Behandlungsfehlern soll durch Einführung eines flächendeckenden Risikomanagements und Fehlermeldesystemen im ambulanten und stationären Bereich erreicht werden.

Allerdings muss Zöllers Aussage doch sehr nachdenklich stimmen, wonach er bei seinem Gesetzesvorhaben alle Beteiligten mit ins Boot holen will, dann aber einschränkt: „Wir können das Gesetz nur gemeinsam mit Ärzten und Kassen machen“. Wo bleibt die Beteiligung der PatientInnen, stehen sie doch nicht im Mittelpunkt, wie immer behauptet wird?

Bundesarbeitsgemeinschaft  
der PatientInnenstellen  
(BAGP)

Waltherstr. 16a  
80337 München

TELEFON  
089 / 76 75 51 31

FAX  
089 / 725 04 74

web: [www.bagp.de](http://www.bagp.de)  
[mail@bagp.de](mailto: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 BündnispartnerInnen für dieses Ziel ein.



Da das Europäische Parlament am 19.1.2011 in 2. Lesung die EU-Patientenrechte-Leitlinie verabschiedet hat, die innerhalb der nächsten 2 Jahre in nationales Recht umgesetzt werden muss, sollte diese bei der Neuregelung bereits berücksichtigt werden.

## Einbettung eines Patientenrechtegesetzes in das Sozialrecht:

Die BAGP und andere (s.a. Stellungnahme Klaus Kirschner) fordern zu überprüfen, ob die in verschiedenen Gesetzen zersplitterten Patientenrechte zusammengefasst und in einem eigenständigen Gesetz des Sozialgesetzbuches (SGB) kodifiziert werden können.

Der rein zivilrechtlich gestaltete Behandlungsvertrag zwischen Arzt und Patient findet nur im Bereich der IGeL-Leistung und der privat Versicherten statt.

Der Behandlungsvertrag im Übrigen ist von einer Dreieckskonstellation Patient / Arzt / Kostenträger geprägt. Die Leistung der Ärztin erfolgt zwischen ihr und der Patientin, wobei auch der Inhalt durch den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) mit bestimmt wird, die Gegenleistung erfolgt durch GKV über die Kassenärztliche Vereinigung. Zudem geht es im Behandlungsvertrag im Gegensatz zu anderen Verträgen um das Gut „Gesundheit“, d.h. diesbezügliche Schäden daran sind nicht zu vergleichen mit Rechtsgütern wie im Bau-

oder Kaufrecht. Eine besondere Ausgestaltung im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) wäre daher nicht sachgerecht.

Andere schlagen vor (s.a. Stellungnahme Prof. Dr. Hart): Der Gesetzgeber solle das PatRG als einen Prozess der fortschreitenden Gewährleistung von Patientenrechten konzipieren, d.h. der Gesetzgeber beginnt mit einem einheitlichen und rechtsgebietsübergreifenden Grundsatzgesetz, in dem grundlegende Rechtsprinzipien niedergelegt sind, die dann den Ausgangspunkt für weitere Spezifizierungen werden können, aber schon jetzt eine Handlungsanleitung für alle betroffenen Institutionen im Gesundheitssystem darstellen.

Anschließend konnten wir uns zum Thema der Beweiser-

leichterungen Prof. Dr. Hart, der für das Arzthaftungsrecht den Amtsermittlungsgrundsatz fordert (wie übrigens vor den Sozialgerichten üblich) für die Feststellung eines Behandlungsfehlers, und dass bei dessen Vorliegen die Ursächlichkeit für den Gesundheitsschaden vermutet wird (falls der Fehler für die Verursachung des Gesundheitsschadens geeignet ist), mit anderen Worten die „Vermutung der haftungsbegründenden Kausalität“.

Das würde die Chancen der „Waffengleichheit“ im Prozess verbessern.

## Fazit:

Mit anderen kritischen Stimmen sind wir der Auffassung, dass in dem Patientenrechtegesetz nur das unter einer neu-

en Überschrift geregelt wird, was schon heute in anderen Gesetzen zu lesen ist.

Die weitergehenden Pläne des Patientenbeauftragten wurden durch den Widerstand von Ärzteschaft, des Bundesministeriums für Justiz u.a. auf ein „weich gespültes“ Konzept gestutzt. Den PatientInnen bleibt nur die Möglichkeit, alle Chancen im laufenden Gesetzgebungsverfahren zu nutzen, damit die derzeit schwache Position von PatientInnen im Gesundheitssystem durch das Patientenrechtegesetz wirklich verbessert wird.

Patientenstelle Bremen, Ende März 2011



TeilnehmerInnen BAGP Arbeitstreffen in Köln 1. und 2.4.11

Themen waren u.a.

**Intern:**  
SprecherInnenwahl,  
Fortentwicklung der Beratungsstandards,  
Überarbeitung des Statuts

**Inhaltlich:**  
Zöllers Patientenrechteentwurf und die Reaktion der BAGP,  
Anhörung der Linken zu Praxisgebühr und Zuzahlungen  
(siehe Webseite [www.bagp.de](http://www.bagp.de))  
Patientenbeteiligung in verschiedenen Gremien

## Broschüre zur Gesundheitsreform 2011 erschienen!

Inhalt u.a.

- Beitrag
- Zusatzbeitrag
- Sozialausgleich
- Kostenerstattung
- AMNOG

erhältlich bei allen  
Patientenstellen und unter  
[www.bagp.de](http://www.bagp.de)

**BAGP Info 11**  
Informationen der  
Bundes- und Landesverbände der  
Patientenstellen und -initiativen



## Gesundheitsreform 2011

Zum 1. Januar 2011 sind zwei neue Gesetze in Kraft getreten. Das Gesetz zur nachhaltigen und sozial ausgewogenen Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung („GKV-Finanzierungsengesetz“) sowie das Gesetz zur Verringerung des Arzneimittelwettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung („Arzneimittelwettbewerbsgesetz“) – AMNOG. Im Zuge dieser schweren gesamtgesellschaftlichen Änderungen sind zahlreiche Bestimmungen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV).

Gründe für diese Reform sind aus Sicht der Bundesregierung: Steigende Gesundheitskosten, der demographische Wandel und ein für 2011 drohendes Defizit in der GKV von mehreren Milliarden Euro.

Keine Änderungen gibt es beim Gesundheitsfonds. Nicht erwerbstätige Ehepartner und Kinder sind weiterhin kostenlos mitversichert. Bei Stützungen für zu befristet genommene Leistungen wie Pflegeplätze und Arzneimittel ändert sich dieses nicht.

Diese Informationschrift soll die für Patienten und Patientenvertreter Änderungen verständlich darstellen, soweit dies Anfang 2011 möglich ist. Probleme bei der Auslegung und Umsetzung der Gesetze werden sich erst im Laufe der kommenden Monate zeigen. Sie geht bewusst nicht umfassend auf alle Aspekte der gesetzlichen Gesundheitsreform ein, die den Rahmen einer Patienten-Information sprengen würde.

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an die nächstgelegene Patienten-Beratungsstelle.

**BUNDESSAMMELSTELLE  
GESUNDHEIT  
UND  
PATIENTENRECHTE  
FÜR  
DIE  
GESETZLICHE  
KRANKENVERSICHERUNG  
(GKV)**  
BAGP  
Wolfsburg, Ha.  
40881 Wolfsburg  
Telefon  
05361 7670 21 31  
Fax  
05361 7250 24 74  
Internet  
[www.bagp.de](http://www.bagp.de)  
E-Mail  
[info@bagp.de](mailto:info@bagp.de)  
Seitenzahl 11  
11



**Tag gegen Lärm  
27. April 2011**



**In Deutschland  
organisiert vom  
Arbeitsring Lärm  
der Deutschen  
Gesellschaft für  
Akustik.**



**Was tut der Ge-  
sundheitsladen?  
Das »Tag-gegen-  
Lärm«-Programm  
verrät es.**

**Wir freuen uns,  
dass wir immer so  
viele Partner fin-  
den, die mit uns  
an einem Strick  
ziehen!**



### **Abend gegen Lärm – und mehr**

Zum »Tag gegen Lärm« zeigt der Gesundheitsladen wieder, was an Informationen und Materialien rund ums Thema „Hören, Schutz der Ruhe, Lärm“ seit 1999 zusammengetragen worden ist. Die Ausstellung wird einen Monat zu sehen sein.

Zum Eröffnungsabend laden wir Sie auf ein Glas Wein und wollen Ihnen nicht nur einen Rahmen für das Gespräch bieten, sondern auch die Induktionsschleife gebührend zum Einsatz bringen.

So wird der Vortrag von Volker Albert von der Deutschen Tinnitus-Liga der Höhepunkt des Abends: ‚Hyperakusis, Schwerhörigkeit und Tinnitus‘ greifen tief in die sozialen Beziehungen ein. Wir freuen uns auf diesen bisher in München noch nicht gehörten Vortrag.

### **Klanglandschaft Isarvorstadt**

Die gemeinsame Exkursion mit dem Münchner Forum am 29. April wird durch unser eigenes Viertel führen. Wir horchen auf die Menschen mit ihren diversen Aktivitäten und lassen uns auch das Quietschen der Tram nicht entgehen.

Wenn man eine Stadt sieht, so fragt man sich: wer hat das geplant, wer hat das gebaut, was haben sich die dabei gedacht? Wenn man eine Stadt hört, welche Fragen stellen sich dann? Niemand hat geplant, alle sind irgendwie beteiligt, was wir hören, ist eher ein Indikator für das, was sich in einer Region entwickelt. Die Planung des gebauten Raumes erfolgt, ohne die langfristigen akustischen Folgen zu bedenken.

Bei dieser Exkursion sammeln wir (Hör-)Eindrücke für die Fragen, die wir am 7. Juli in einem Arbeitskreis erörtern wollen. Wer ist verantwortlich für den akustischen Raum? Was muss in München bedacht und getan werden?

Einen Leitfaden bietet uns die Linzer Charta, entstanden in der Kul-

turhauptstadt 2009 Linz, die Sie im Programmheft finden.

### **Weitere Führungen**

Auch bei verschiedenen anderen Führungen geht es um die Stadt und ihren Klang, das Zutragliche und die Zumutungen – denn was wir hören, ist niemals einfach nur Schall, sondern positioniert uns emotional. Erinnerungen, gute und böse Erfahrungen, Assoziationen und Hoffnungen machen das Gehörte für jeden von uns einzigartig.

Die Führung zu „Wohnen ohne Auto“ führt wieder in die Messestadt und noch immer funktioniert das autofreie Konzept. Wir hoffen sehr, dass unsere Baugemeinschaft am Ackermannbogen zum Zug kommt und wir 2012 ein neues autofreies

Projekt vorzeigen können.

### **Prävention von Hörschäden**

Dieses Thema ist uns sehr wichtig, denn Hören ist wichtig für Kommunikation und Teilhabe an der Gesellschaft. Gerade junge Menschen gehen leichtfertig Risiken ein, deren Folgen sie ihr Leben lang begleiten werden. Gut, dass wir Partner haben, die sich gezielt um deren Aufklärung bemühen.

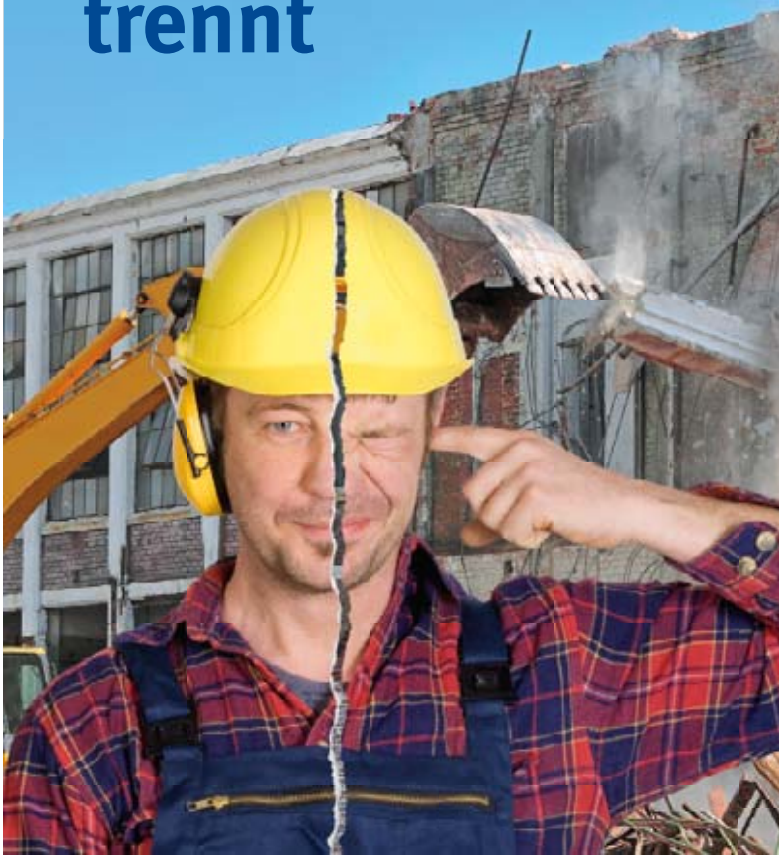
Gemeinsam mit dem ASZ Isarvorstadt haben wir einen Abend für ältere Menschen geplant, welcher der Prävention von und dem Umgang mit der Behinderung Schwerhörigkeit gewidmet ist.

### **Und für die Seele?**

– da singen wir, am 6. Mai.

Lärm  
trennt


**BG BAU**  
Berufsgenossenschaft  
der Bauwirtschaft



[www.bgbau.de](http://www.bgbau.de)