

Waltherstr. 16a, 80337 München

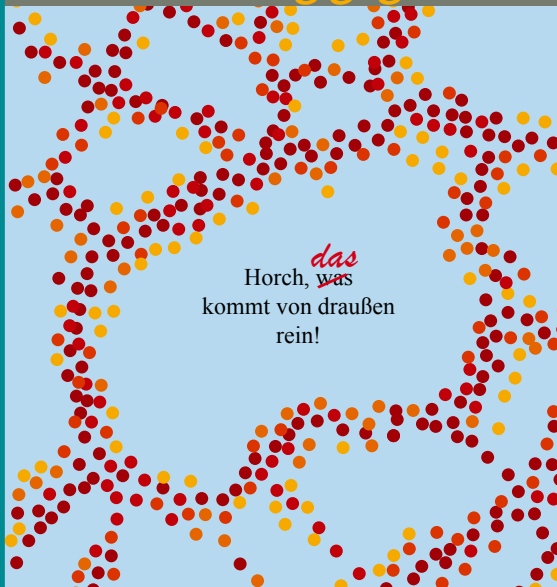
Gesundheitsladen Rundbrief

Nummer 1/2009
29. Jahrgang



Berichte · Dokumentationen · Veranstaltungshinweise

Tag gegen Lärm, 29. April 2009



Horch, ^{das} was
kommt von draußen
rein!



GESUNDHEITSLADEN
MÜNCHEN e.V.
INFORMATIONEN- 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.

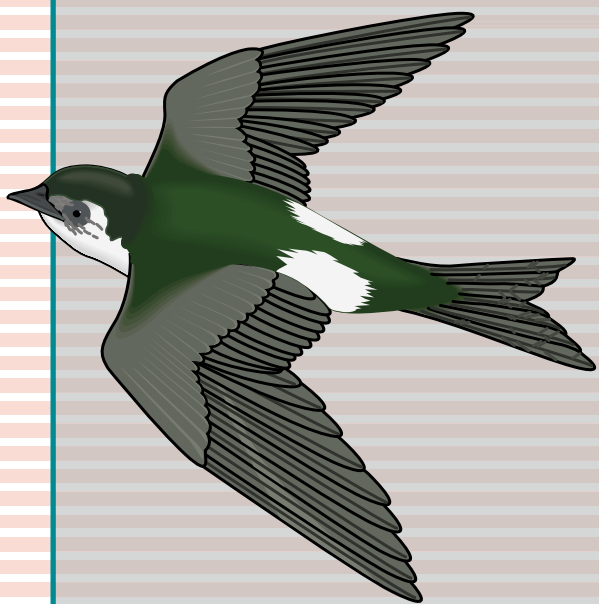
**UPD Beratungsstelle
Oberbayern**
Tel: 089 / 18 91 37 22
Di, Mi, Fr 10 - 14 Uhr
Mi 15 - 19 Uhr

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

INHALT :
Der Verein **2**
GL-intern **3**
Gesundheit und Umwelt **4, 5**
MCS **6**
BAGP-Rundbrief **7**
UPD Oberbayern **8, 9**
München **10, 11**
Honorare **12, 13**
Rezensionen **14, 15**

**BAGP-
PatientInnenstellen
Broschüre Nr. 1**

Komplett überarbeitete Neuauflage 2009

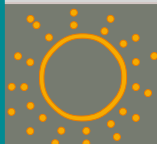


Patientenrechte Ärztepflichten



Informiert und gestärkt
zum Arzt,
ins Krankenhaus,
zur Krankenkasse,
bei Verdacht
auf Behandlungsfehler

€



Mitgliederversammlung 28. April 2009, 20 Uhr

Impressum

Redaktionsschluß

Rundbrief 2/2009
15. Mai 2009

Impressum:

Der Rundbrief
ist das Organ des
Gesundheitsladens.

**Verantwortlich für
Inhalt und Layout:**

Petrit Beqiri, Sarah
Bille, Peter Friemelt,
Jürgen Kretschmer,
Waltraud Kröner,
Gunhild Preuß-Bayer,
Adelheid Schulte-
Bocholt, Carola Sraier

Namentlich gekenn-
zeichnete Artikel
liegen in der Ver-
antwortung des/der
jeweiligen AutorIn,
sie geben nicht un-
bedingt die Meinung
der Redaktion wieder.

Belichtung &

Druck:
ulenspiegel druck
gmbh, Andechs

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—Ärzte-
pflichten, Neuauflage 2009**
- **Patientenrechte bei ärztli-
chen Honorarforderungen**
- 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 Patientenun-
terlagen**
- **Die ärztliche Aufklärung**
- **Gesetzlich versichert -
privat bezahlen?**
- **Gesundheitsreform 2007**
- **Konflikte mit der GKV**
- **Gesundheitsfonds 2009**
- **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, Selbsthilfe-
gruppen, Veranstaltungen, Bü-
cher 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.

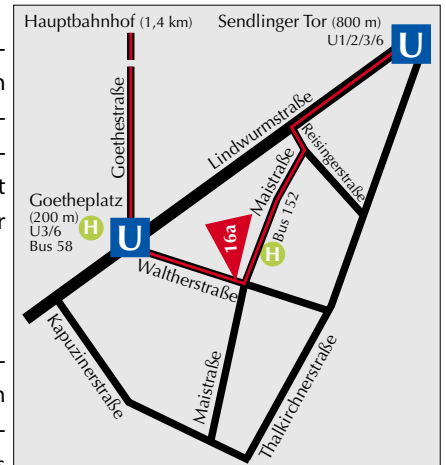
Arbeitskreise

Wir beschäftigen uns unter an-
derem mit folgenden Themen:
Datenschutz im Gesundheitswesen,
medizinische Gutachten, autofrei-
es Wohnen, Hören und Schutz der
Ruhe.
Die Arbeitskreise sind für alle of-
fen.

Webseite

Auf dieser finden Sie aktuelle Pres-
seekklärungen und Terminhinwei-
se, den Rundbrief u.a. in digitaler
Form und links zu anderen Einrich-
tungen.

Wegweiser



**Öffentlichkeits-
und Bildungsarbeit**

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

Die Patientenstelle München und
die unabhängige Patientenbera-
tung Oberbayern sind aus Akti-
vitäten des Gesundheitsladens
hervorgegangen. Sie bieten un-
abhängige Beratung, Information
und Orientierung. Der Schwer-
punkt liegt auf der psychosozialen
Einzelhilfe.

Gesundheitsförderung

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



mit freundlicher Unterstützung der
Landeshauptstadt
München
Referat für Gesundheit
und Umwelt



Beitritt

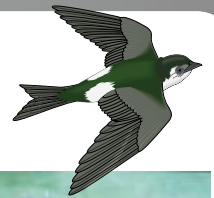
Name: _____

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 Mitglieder, Aktive und FreundInnen,

der Gesundheitsfonds und der Honorarstreit der Fachärzte bestimmten das erste Quartal 2009 unserer inhaltlichen Arbeit. Ein Vortrag jagt den anderen, eine Medienanfrage (Presse, Rundfunk, TV) die andere. Diese Themen werden auch weiterhin viel zusätzlichen Einsatz erfordern und uns beschäftigen. Sie nehmen auch in diesem Rundbrief viel Raum ein.

Endlich, endlich ... die Patientenrechte-Broschüre ist wieder neu aufgelegt und kann im GL bestellt werden, siehe Seite Auch auf Bundesebene tut sich bei dem Thema etwas: Die Bundespatientenbeauftragte Frau Kühn-Mengel lud am 6. März zu einem Expertengespräch „Patientenrechte-Gesetz“ nach Berlin ein. Auch VertreterInnen der BundesArbeitsGemeinschaft der PatientInnenstellen Deutschland (BAGP) nahmen daran teil. In der jüngsten Vergan-

genheit entstand der Eindruck, es würde auf Bundesebene als ausreichend betrachtet, einzelne Gesetzesteile zu modifizieren. Sollte dieser Weg tatsächlich beschritten werden, wäre nach Meinung der BAGP auf lange Sicht die Chance vertan, Patientenrechte als eine geschlossene Einheit in einem Gesetzbuch zu verankern. Auch wir teilen diese Sorge. Anlässlich des Expertengesprächs erläuterte die BAGP deshalb den BundespolitikerInnen in einem Brief die Problematik und stellte Forderungen zur Abfassung und Platzierung eines Patientenrechte-Gesetzes auf.

Bei allen oben erwähnten Anforderungen, dürfen wir dieses wichtige Thema nicht aus den Augen verlieren.

Abschied nehmen mussten und müssen wir von unserem Kollegen Emmeram Raßhofer, der Ende Januar nach schwerer Krank-

heit verstarb. Seine Krankheit lag 2008 wie ein Schleier über dem GL und hat das Team und unsere Arbeit begleitet. Er fehlt uns als Kollege, als Freund und als engagierter Mitstreiter. Er hat eine Lücke hinterlassen, die nicht wieder „gefüllt“ werden kann. Nachdem der Ausnahmezustand des vergangenen Jahres aufgehoben ist, beginnt für den GL nun ein neuer Abschnitt.

Das GL-Team

Unsere diesjährige **Mitgliederversammlung** findet am **Dienstag, den 28. April um 20 Uhr** in den Räumen des GL statt.

Die Tagesordnung wurde mit der verschickten Einladung mitgeteilt. Wir freuen uns über rege Teilnahme.



Emmeram Raßhofer klopfte 1991 zum ersten Mal an die Tür des GL. Ein Student der Sozialen Arbeit. Er suchte einen Praktikumsplatz. Er fand ihn und für die nächsten 18 Jahre bestimmte er maßgeblich die Geschicke des GL und der BAGP mit. Er war nicht immer ein „einfacher“ Mitstreiter – aber das Streiten mit ihm hat sich immer gelohnt. Er war frei genug, ungewöhnliche Positionen zu beziehen oder unliebsame Sachverhalte zu benennen. Mit typisch bayerischem Charme und Gelassenheit bestens ausgestattet, war er uns KollegInnen ein „Fels in der Brandung“ des Alltagsgeschehens. Seine Krankheit war stärker und Ende Januar hat sie ihn dann besiegt. Wir danken für die gemeinsame Wegstrecke.



Mein Name ist Maria Ernst, ich bin Dipl.-Geographin und arbeite schon seit vielen Jahren bei der Initiative „Wohnen ohne Auto“ mit. Von daher kenne ich den Gesundheitsladen recht gut und seit Januar bin ich auch einige Stunden hier im Büro tätig. Mein Schwerpunktthema ist der Bereich „Umwelt und Gesundheit“ und so helfe ich zur Zeit vor allem bei den Vorbereitungen zum diesjährigen „Tag gegen Lärm“ mit. Ich hoffe, ich kann, auch wenn ich nicht so oft da bin, die Arbeit des Gesundheitsladens ein bisschen unterstützen.

TERMINE

Zeit	Thema	Veranstalter	Ort	Info/Anmeldung
30. 4. 17 h	Gesetzlich versichert - Privat bezahlen	Gesundheitsladen	Waltherstr. 16a	772565 3,- €
28. 5. 17 h	Patientenverfügung	Gesundheitsladen	Waltherstr. 16a	772565 3,- €
15. - 16. 5.	Medizinische Behandlungsfehler Was hilft Patienten und Ärzten?	Evangelische Akademie zu Berlin	Französische Friedrichstadtkirche, Gendarmenmarkt 5, Berlin	Belinda Elter 030-20355-411

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.



»Tag gegen Lärm« – Noise Awareness Day – 14:15 Uhr – 15 Sekunden Ruhe

Unsere Ohren sind immer offen, bei Tag und bei Nacht. Darum lohnt es sich, eine Welt zu gestalten, die sich gut anhört.



Was bedeuten eigentlich die Punkte?

So schaut Lärm aus. Sagt der Graphiker

Aha!

Der ursprüngliche Begriff der Noise Awareness – der Aufmerksamkeit/Bewußtheit für Geräusche – spielt im Münchner Programm eine große Rolle; nicht nur das oft hilflose, zornige „gegen Lärm“ soll angesprochen werden, sondern wir thematisieren auch, wofür es sich lohnt, gut zu hören. Auch die Stille, die Ruhe, hat im Programm ihren Platz, als Möglichkeit, zu sich selbst zurückzufinden aus dem zerstreuenden Lärm der sozialen und technischen Umwelt.

Ein Anliegen und eine Aufgabe aus dem Aktionsprogramm Umwelt und Gesundheit ist der Schutz des Gehörs vor schädigendem Lärm. Wir sind deshalb froh, dass wieder Schulen mit Aktionstagen dabei sind und junge Menschen aus der Bau- und Metallbranche inten-

siv über Lärmwirkungen und Schutz vor Lärm aufgeklärt werden. Und wir hoffen, dass auch viele Schulen, die nicht im Programm aufgeführt sind, ihre eigenen Projekte machen. Die Akustik in Schulen können wir wieder ansprechen, ein Klassenzimmer kann besichtigt werden, das provisorisch, aber akustisch wirksam, mit schallschluckenden Platten ausgestattet.

Eine Aufgabe, an der die Stadt München schon lang arbeitet, ist die Umsetzung der EU-Umgebungslärmrichtlinie. Auf der Titelseite sieht man einen Ausschnitt der vor über einem Jahr vorgelegten Lärmkarte der Stadt. Zur Zeit bereitet die Verwaltung einen Maßnahmenkatalog vor, im Herbst sollen die Bürger dazu das Wort haben. Wir werden dabei sein.

Die Bekämpfung von Lärm ist auch mit mehreren Veranstaltungen im

Münchner Programm. Hatten wir letztes Jahr in Zusammenarbeit mit dem Münchner Forum eine Exkursion gemacht, die insbesondere Lärmprobleme am Mittleren Ring und vielfältige Lösungsmaßnahmen aufzeigte, so gehen wir dieses Mal gemeinsam dem Schienenverkehrslärm nach. Dies betrifft innerstädtische Bahn- und S-Bahntrassen, Straßenbahnen und oberirdischen U-Bahnstrecken, insbesondere den Südring und der Nordring, die durch Güterzüge vor allem nachts Lärm in dicht bewohnte Bereiche bringen.

Nutzen Sie die Angebote im Münchner »Tag-gegen-Lärm«-Programm oder machen Sie ihre eigene Anti-Lärm-Aktion. Und wie wär's mit der Suche nach 15 Sekunden Ruhe. Finderlohn garantiert! gp



Freitag, 24. April, 13.30 Uhr Schienenverkehrslärm in München

Exkursion zu ungelösten Lärmproblemen und wirklichen Schutzmaßnahmen von Untergiesing nach Engelschalking u. a. über den ehem. Rangierbahnhof Laim, Untermerzing und den Rangierbahnhof Allach.

Treffpunkt: Kolumbusplatz, Ausgang Plattnerstraße
Dauer ca. 5 Std.
Leitung: Wolfgang Hendlmeier
Veranstalter: Gesundheitsladen München und Münchner Forum
Begrenzte Teilnehmerzahl
Anmeldung erforderlich bis 17.4.09 bei Münchner Forum, Tel.: 282076, Fax: 280 55 32 oder E-Mail: info@muenchner-forum.de

Donnerstag, 30. April, 14 Uhr Ein akustisch verbessertes Klassenzimmer

Unterricht ist großenteils Unterrichts„gespräch“. Daran kann nur teilhaben, wer auch das gesprochene Wort versteht. Starker Hall bewirkt, dass viele Kinder nicht ausreichend verstehen können. Mit wenig Aufwand lassen sich Klassenräume akustisch verbessern. In der Klenzschule sind provisorisch 30 qm Melaminschaumplatten an Wänden und Decke angebracht, Unterricht kann entspannter und erfolgreicher stattfinden. Gute Akustik darf bei Neubau und Sanierung nicht vergessen werden, bei minimalen Mehrkosten gewinnen Lehrer/innen und Schüler/innen gleichermaßen.
=>Grundschule Klenzestr 48, Treffpunkt am Eingang.
=>U1, U2, Fraunhoferstraße

Donnerstag, 7. Mai, 19.30 Uhr Geräuschüberempfindlichkeit / Hyperakusis

Margarete Löwensprung informiert über Feinhörigkeit, Überempfindlichkeit der Hörwahrnehmung, Hyperakusis. Thematisiert werden mögliche Ursachen, medizinische und begleitende therapeutische Maßnahmen und Möglichkeiten der Selbsthilfe. Horchen, was von draußen reinkommt, ist bei besonders hörsensiblen Menschen nicht angesagt. Es geht vielmehr um die Verbesserung der Filterfunktionen, damit nicht alles stört, was man hört.
Ort: Gesundheitsladen

Alle Veranstaltungen zum »Tag gegen Lärm« unter www.gl-m.de
=> Ruhe+Lärm =>
Tag gegen Lärm 2009



Regelungen zum Verkehrslärmschutz Stand: März 2009

1. Allgemeines

Die deutschen Regelungen für den Verkehrslärmschutz sind nicht lärmwirkungs-gerecht:

Ein Rechtsanspruch auf Schutz vor zu hohen Schall- und Erschütterungsimmissionen an vorhandenen Verkehrswegen, d.h. eine Verpflichtung der öffentlichen Hand (Bund, Länder und Gemeinden) zur **Lärmsanierung**, besteht nicht.



Das 1974 in Kraft getretene und seither immer wieder geänderte Bundes-Immissionsschutzgesetz (BImSchG) mit den einschlägigen Verordnungen enthält nur einen Rechtsanspruch auf **Lärmvorsorge** beim Bau und bei der wesentlichen Änderung von Landverkehrswegen.

Eine Gesamtbeurteilung der Schalleinwirkungen aus verschiedenen Straßen und Bahnstrecken mit Kostenaufteilung auf die verschiedenen Verursacher ist nicht vorgeschrieben. Auch bestehen nur nicht-rechtsverbindlichen Regelungen für die Lärmsanierung an Bundesfernstraßen sowie an Strecken der Deutschen Bahn AG, soweit dafür Mittel im Bundeshaushalt zur Verfügung stehen.

Um nicht gegen die in Art. 2 Abs. 2 und 14 Abs. 3 Grundgesetz festgelegten Grundrechte (körperliche Unversehrtheit und Eigentumsrecht) zu verstoßen, ist der Staat bzw. Eigentümer des Verkehrsweges allerdings laut höchstrichterlicher Rechtsprechung bei zu hoher Beschallung durch Verkehrslärm zu einer Lärmsanierung verpflichtet.

2. Regelungen im BImSchG zum Schallschutz

Das BImSchG enthält für den Verkehrslärmschutz in den §§ 1, 41, 42, 43 und 50 Bestimmungen zum Verkehrslärmschutz. Die wichtigste ist der § 41.

§ 41

Straßen und Schienenwege

(1) Bei dem Bau oder der wesentlichen Änderung öffentlicher Straßen sowie von Eisenbahnen, Magnet-schwebebahnen und Straßenbahnen ist unbeschadet des § 50 sicherzustellen, dass durch diese keine schädlichen Umwelteinwirkungen durch Verkehrsgläusche hervorgerufen werden können, die nach dem Stand der Technik vermeidbar sind.

(2) Absatz 1 gilt nicht, soweit die Kosten der Schutzmaßnahme außer Verhältnis zu dem angestrebten Schutzzweck stehen würden.

Die zugehörigen Einzelregelungen einschließlich der Berechnungsvorschriften sind in Rechtsverordnungen festgelegt und werden hier nicht aufgeführt. Wegen der besseren Reproduzierbarkeit und der Unmöglichkeit, an noch nicht gebauten Verkehrswegen zu messen, werden die Beurteilungspegel (Immissionspegel) berechnet.



3. Regelungen für den Erschütterungsschutz

Der Erschütterungsschutz ist zwar im ausführlichen Titel des BImSchG angesprochen („Gesetz zum Schutz vor schädlichen Umwelteinwirkungen

gen durch Luftverunreinigungen, Geräusche, Erschütterungen und ähnliche Vorgänge“). Nähere Ausführungen im Gesetz oder eine Rechtsverordnung fehlen jedoch. Ersatzweise wenden Vorhabensträger, Behörden und Verwaltungsgerichte die DIN 4150-2 an.

Bei Eisenbahnen sind die Anforderungen der DIN 4150 Teil 2 bei Abständen zwischen Immissionsort und nächstem Gleis von weniger als 50 m möglicherweise nicht eingehalten, insbesondere bei mäßigem Gleiszustand und in der Nähe von Weichen (Isolierstößen). Folgerung:



Falls die Abstände zwischen Immissionsort und nächstem Gleis weniger als 50 m betragen, ist von der Baugenehmigungsbehörde zumindest bei der Aufstellung von Bauleitplänen an Hauptbahnstrecken ein Erschütterungsgutachten zu fordern.

4. Umweltgesetzbuch

Der Kommissions-Entwurf eines deutschen Umweltgesetzbuches ist bereits 1997 unter Angela Merkel als Umweltschutzministerin vorgelegt worden. Es sollte alle derzeit in verschiedenen Gesetzen verstreuten Regelungen des öffentlichen Immissionsschutzrechts zusammenfassen und auch die Verkehrslärmsanierung regeln. Lange Zeit nicht mehr weiterverfolgt, wurde das Vorhaben zu Beginn des Jahres 2009 durch die CSU abgelehnt.

Dipl.-Ing. Wolfgang Hendlmeier

Ein Rechtsanspruch auf Schallschutz, d.h. eine Verpflichtung der öffentlichen Hand zur Lärmsanierung, besteht nicht.



Am 24. April führt der Autor eine Bus-Exkursion zum Schienenlärm;

=> siehe S. 4



Multiple Chemikalien Sensibilität (MCS)

- von Andree Benedde* -

In den letzten Jahren hört man in Presse und Fernsehen zunehmend von MCS, einer (neuen?) Erkrankung, die zu Deutsch als vielfache Chemikalien-Empfindlichkeit bezeichnet wird. Daran erkrankte Menschen reagieren bereits auf minimalste Konzentrationen von Chemikalien mit leichten bis schweren Symptomen.

Häufig auftretende Beschwerden sind Schwindel, Kopfschmerzen, Benommenheit, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, Gelenk- und Muskelschmerzen, Erschöpfung, grippeartige Symptome und eine typische Geruchsempfindlichkeit (nicht obligat), vor allem gegen chemische Gerüche.

Das Auftreten von Polyneuropathien und Enzephalopathien aller Schweregrade wird beschrieben bis hin zur völligen Invalidisierung und in einzelnen Schwerstfällen auch letale Verläufe.

Einzelne Fälle sind seit den 50er Jahren bekannt, heute scheint sich und zwar zeitgleich mit der allgemeinen Chemikalienbelastung unserer Umwelt (Wohnung, Arbeit, Luft etc.) eine starke Ausbreitung dieser Erkrankung abzuzeichnen. Der aktuelle Anteil von schweren MCS-Fällen wird nach Untersuchungen in der amerikanischen Bevölkerung auf 3 – 7 % geschätzt.

** Andree Benedde ist Autorin, er hat u.a. das Buch „Amalgam – Vorsicht Gift“ geschrieben*



In breiten Teilen der Medizin ist es leider üblich, Gesundheitsschäden von Menschen durch Chemikalien zu leugnen, indem solche Erkrankungen als wissenschaftlich angeblich nicht anerkannt und die Kranken als Simulanten hingestellt werden. Dieses Problem betraf lange Zeit in erster Linie Arbeitnehmer in hochbelasteten Berufszweigen wie z.B. Drucker, Metallarbeiter, Maler etc. Nach dem gleichen Muster wird nunmehr seit vielen Jahren auch das Krankheitsbild MCS verharmlost. Den wenigsten Menschen ist dabei klar, dass es sich bei MCS um eine von höchster wissenschaftlicher Autorität anerkannte Krankheit handelt.

1994 hatte die WHO die Erkrankung MCS in den internationalen Diagnosekriterien (ICD-10) den immunologischen Erkrankungen zugeordnet (Klassifikation T 78.4 Allergien und Überempfindlichkeiten). Schon im Jahre 1987 wurden in den USA entsprechende Diagnosekriterien definiert (nach Cullen 1987 und 1995), 1999 überarbeitet von 89 führenden amerikanischen Wissenschaftlern (American Consensus 1993 und 1999). Universitäre Forschung dazu gibt es dort reichlich (z.B. Ashford und Miller etc., etc.) und zusätzlich bestätigt durch die Golfkrieg-Veteranen-Studie. Weiterhin anerkennt der Arbeitskreis MCS der Deutschen Gesellschaft für Arbeits- und Umweltmedizin (DEGAUM) seit 2002 in Folge einer RKI-Studie diesen Sachverhalt, wenn man auch im Nachhinein versucht hat, das Ergebnis wieder zu verwässern. Fest steht damit jedoch, MCS ist eine wissenschaftlich anerkannte

und schwere körperliche Erkrankung und zwar derart, dass sie eine „erhebliche Leistungsminde- rung“ (GdB oder MdE >50) darstellt (Merz).

Trotz einer eindeutigen wissenschaftlichen und teilweise sogar gerichtlichen Anerkennung finden wir in Deutschland im Bereich der medizinischen Versorgung eine völlig desolante Situation vor. Umweltkranke werden von vielen Medizinern insbesondere auch der etab-



lierten Medizin an den Universitäten oder Einrichtungen wie der MAK-Kommission gerne als Hypochonder oder psychisch Kranke abgetan, günstigenfalls sind die meisten Mediziner auf Grund einer fehlenden umweltmedizinischen Ausbildung einfach überfordert.

Bei den Kranken führt bereits die Krankheit selbst zu einer schwierigen Zwangsisolation, wenn etwa der Besuch von Schule, Freunden, Schwimmbad etc. oder sogar der Aufenthalt in den eigenen vier Wänden wegen der dort vorhandenen Chemikalien- ausdünstungen (z.B. Lösungsmittel, Flammenschutzmitteln, Formaldehyd, Teppichkleber, Chlor, Parfum, Deo etc.) nicht mehr möglich ist. Darüber hinaus kann

sich jeder chronisch Kranke ausmalen, was es bedeutet, wenn einem sowohl die notwendige medizinische Hilfe als auch Ansprüche auf Rente, Anerkennung von Behinderung und sogar Sozialleistungen verweigert werden.

Hier sind insbesondere die Politik, Krankenkassen und Mediziner aufgefordert, sich an ihre gesetzlichen und sozialen Pflichten zu erinnern und sich um eine angemessene medizinische Betreuung für die teilweise schwerstkranken Patienten zu bemühen. So gibt es zwar einige engagierte Ärzte, eine flächendeckende Versorgung und dringend notwendige Klinikbetten für MCS-Kranke gibt es jedoch bisher ebenso wenig wie eine unabhängige umweltmedizinische Ausbildung an den Universitäten. Einige Medizinprofessoren sind offenbar mehr damit beschäftigt, den Begriff Chemikalien aus dem Namen MCS zu verbannen.

Dass es auch anders geht, zeigt das Beispiel USA. Das Problem MCS war selbst zahlreichen republikanischen Gouverneuren, die für ihre intensive Nähe zur Industrie ja mehr als bekannt sind, so bedeutsam, dass sie schon vor Jahren eine uneingeschränkte Anerkennung und verbesserte medizinische Betreuung von MCS-Kranken gefordert haben. Dahinter steht nicht nur die Überlegung, dass es praktisch jeden treffen kann. Hier hat sich auch die Erkenntnis durchgesetzt, dass ein Ignorieren des Problems letztlich zu viel höheren und unkontrollierbaren Kosten und Arbeitsausfällen führt, mit denen dann keinem gedient ist.

BAGP-Rundbrief 1.09

Veranstaltungstipp zum Ärztetag Mainz 19. Mai 2009:



Kulturwende in der Medizin Gesundheitsmarkt, Kommerzialisierung, gute Medizin

Podiumsdiskussion zur Kommerzialisierung der Medizin und möglichen Alternativen anlässlich des Ärztetags in Mainz

Stehen wir vor einer Kulturwende in der Medizin? Das Gesundheitswesen wird zunehmend als Markt für profitable Geschäfte entdeckt. Gute Medizin hat das Nachsehen. Markt und Wettbewerb im Gesundheitswesen gelten noch immer als „Lösung“ für die strukturellen Probleme, obwohl die gegenwärtige Finanzmarktkrise Besseres lehrt! Die Veränderungen im Gesundheitswesen, wie auch in anderen gesellschaftlichen Bereichen, scheinen in vielen Ländern einen ähnlichen Verlauf zu nehmen.

Private Krankenhäuser schießen wie Pilze aus dem Boden. Krankenhäuser sind nicht mehr primär dazu da, die medizinische Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen, sondern um Profite zu machen. Niedergelassene Ärzte machen Vorkasse, „igeln“ wie verrückt und schließen gegen Quartalsende ihre Praxen. Der Deutsche Ärztetag als Vertretung der deutschen Ärzteschaft kritisiert diese Ökonomisierung zwar auch, beklagt aber nur die - angebliche - Rationierung und wachsende staatliche Kontrolle.

Er kritisiert

- **nicht** die Kommerzialisierung der Arztpraxen durch individuelle Gesundheitsleistungen (IgeL),
- **nicht** die Zweiklassenmedizin von gesetzlich und privat Versicherten,
- **nicht** die zunehmende Privatisierung von Krankenhäusern,
- **nicht** die niedergelassenen ÄrztInnen, die die PatientInnen durch Vorkasse malträtiert.

Ethische Bekenntnisse, dass „Ärzte keine Kaufleute und Patienten kein Kunden“ (Präsident der Bundesärztekammer, J. D. Hoppe) seien, haben keine Substanz, wenn sie nicht einhergehen mit einer Kritik an Vorkasse, Praxisschließungen und IgeL-Unwesen.

Wir wollen in der Veranstaltung die Kritik an der Kommerzialisierung und der Kulturwende in der Medizin in einer solidarischen und demokratischen Perspektive diskutieren. Wir wollen nach den strukturellen Problemen fragen und nicht einfach die alten Strukturen verteidigen.

Auf dem Podium sind: Prof. Dr. Hans-Ulrich Deppe, Prof. Dr. Wulf Dietrich (Vorsitzender des vdää) Dr. Jürgen Fleischmann (Kinderarzt), Peter Friemelt (Patientenberater, BAGP), Werner Rätz (Attac)

Moderation: Ulrike Holler, Journalistin

**19. Mai 2009, 19:00 Uhr, Naturhistorisches Museum Kuppelsaal,
Reichklarastrasse 1, 55116 Mainz**

Bundesarbeitsgemeinschaft
der PatientInnenstellen
(BAGP)

Waltherstr. 16a
80337 München

TELEFON
089 / 76 75 51 31

FAX
089 / 725 04 74

web: www.bagp.de
mail: 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.



**Endlich da:
Die Neuauflage
der Broschüre
Patientenrechte -
Ärztepflichten.
erhältlich bei
jeder Patienten-
stelle und der
Geschäftsstelle
der BAGP**

**BAGP-
PatientInnenstellen
Broschüre Nr. 1**
Komplett überarbeitete Neuauflage 2009



**Patientenrechte
Ärztepflichten**



Informiert und gestärkt
zum Arzt,
ins Krankenhaus,
zur Krankenkasse,
bei Verdacht
auf Behandlungsfehler

€

Behandlung beim Facharzt nur gegen Vorkasse? Tipps für betroffene Patientinnen und Patienten

Pressemeldung der Bundesgeschäftsstelle

(Berlin, 3. März 2009) Was können Patientinnen und Patienten tun, die von den Auswirkungen des Streits um die Honorare von Fachärzten betroffen sind?

Seit Jahresbeginn berichten betroffene Patienten vor allem in Bayern und Baden-Württemberg vermehrt vom Druck, bei Fachärzten „Vorkasse“ als Voraussetzung für eine Kassenleistung zu bezahlen. Andere bieten als einzige Behandlungsmöglichkeit sogenannte IGeL (= Individuelle Gesundheitsleistungen) an, die privat von Patienten zu bezahlen sind. Die Unabhängige Patientenberatung Deutschland hält beide Varianten für vertragswidrig. Dadurch werden Patienten zu ungewollten Privatbehandlungen gedrängt.

Die Unabhängige Patientenberatung Deutschland – UPD rät:

- Zahlen Sie nicht im Voraus! Bestehen Sie auf kostenfreie Behandlung über Ihre Versicherungskarte und bezahlen Sie nur die Praxisgebühr.
- Gesetzlich Versicherte müssen grundsätzlich auf Versicherungskarte behandelt werden. Entscheiden sich Patienten, im Voraus zu bezahlen, kann es passieren, dass sie die Kosten nicht oder nicht vollständig erstattet bekommen.
- Lassen Sie sich keine Privatbehandlungen aufdrängen.

Wenn Ihnen IGeL angeboten werden, fragen Sie nach, warum diese Leistung nicht von der Krankenkasse übernommen wird und welche Behandlungsalternativen es im Rahmen von Kassenleistungen gibt. Möchten Sie eine Privatbehandlung auf eigenen Wunsch in Anspruch nehmen, muss der Arzt vorher über Kosten, Nutzen und Risiken aufklären und die angebotene Leistung schriftlich mit Ihnen vereinbaren. Unterschreiben Sie keine Pauschalvereinbarungen oder Blanko-Formulare. Lassen Sie sich Zeit: IGeL sind in der Regel nicht medizinisch notwendig, es besteht kein dringender Handlungsbedarf.

- Wenn Sie für medizinisch notwendige Behandlungen keinen Termin bekommen, sollten Sie es zunächst woanders probieren. Bekommen Sie trotzdem keinen Termin in einer angemessenen Zeit, hilft die Kassenärztliche Vereinigung bei der Arztvermittlung. Notfälle werden in jedem Fall behandelt.
- Wenden Sie sich bei Problemen unmittelbar an Ihre Krankenkasse und/oder an die Kassenärztliche Vereinigung.

Weitere Informationen, Rat und Hilfe bietet die Unabhängige Patientenberatung Deutschland – UPD über das kostenfreie bundesweite Beratungstelefon 0800 0 11 77 22 und im Internet unter www.upd-online.de.

Berliner Fachtag zur Patientenberatung „Herausforderung Patientenberatung –

Am 4. März fand der erste Fachtag zur Patientenberatung und -information im Atrium des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziales in Berlin statt. Die Einladung zu dieser Veranstaltung sprachen die Patientenbeauftragte Helga Kühn-Mengel und die UPD gGmbH aus.



Zwei Fragestellungen standen auf der Tagesordnung des Fachtages:

1. Vor welchen Herausforderungen steht die Beratung von PatientInnen?
2. Was sind die Schwierigkeiten und Chancen beim Erstellen und Vermitteln von PatientInneninformationen?

Dr. Martin Danner, Bundesgeschäftsführer der BAG SELBSTHILFE, stellte zu Beginn seines Referates klar, was die Selbsthilfe unter Beratung versteht. Aus der Betroffenenperspektive steht die Patientenorientierung, die emotionale Unterstützung und Begleitung an erster Stelle. Ziel der Beratung und Information sei dabei immer, die Betroffenen dahingehend zu unterstützen, für sich Entscheidungen treffen zu können. Danner zeigte als Problem auf, dass die Patientenberatung häufig nur punktuell Hilfe anbiete und den zeitlichen

Längsschnitt von chronischen Krankheiten und den daraus resultierenden, unterschiedlichen Hilfebedarf vernachlässige.

Die engagierte Selbsthilfe stellt zunehmend einen gesellschaftlichen Trend fest, dass immer mehr Informationen abgefragt werden, darüber hinaus aber ein eigenes Engagement in einer Gruppe von Betroffenen nicht eingegangen werden möchte. Die Folge dieser veränderten Situation ist, dass sich bestehende Gruppen überlegen, wie sie mit der Anforderung umgehen. So werden z. T. Informationen nur noch mit Kostenbeteiligung abgegeben oder durch ehrenamtliches Engagement einzelner getragen.

Selbsthilfegruppenvertreter aus dem Plenum warfen der UPD vor, dass diese den Beratungsbedarf von Betroffenen oft nicht decken könne (Beispiel: Ärztelisten) und dennoch eine solide Finanzierung der Beratungsarbeit unter Ausschluss der Selbsthilfe vorliege. Danner zeigte auf, dass aus seiner Sicht die Arbeit der Selbsthilfe, um die Bausteine evidenzbasierte Medizin, Empowerment und System- und Rechtskenntnisse erweitert werden müsse und daher eine Kooperation zwischen der SH und der UPD sinnvoll ist, um für die Ratsuchenden eine gute Entscheidungsbasis herzustellen.

Im Anschluss stellte Rainer Schwarz, Referent für Qualifizierung und Qualitätsmanagement der UPD, dar, was im Rahmen des Modellprojektes „Unabhängige Patientenberatung Deutschland“ seit 2006 erreicht wurde und unter welchen Bedingungen diese stattfindet.



beratung und -information: "Informieren, Aufklären und Beraten"



Unabhängige
Patientenberatung
Deutschland | UPD
Beratungsstelle
Oberbayern

Dr. Thomas Wollersheim, Teamleiter Ärzte bei AOK Clarimedis, stellte seine Arbeit bei einer medizinischen Hotline vor. Zahlreiche Fachärzte und Vertreter anderer Gesundheitsberufe stünden ausschließlich für medizinische Fragestellungen ihrer Versicherten zur Verfügung. Wollersheim betonte, dass es nicht Aufgabe des Angebotes sei, die Ratsuchenden bei der Durchsetzung von Ansprüchen zu unterstützen und das Anfragespektrum auf Medizinisches begrenzt wäre. Damit sei, im Gegensatz zu dem eher ganzheitlichen Ansatz der UPD, eine andere Informationstiefe möglich. Zur Beratungsunterstützung forderte Wollersheim gute schriftliche Patienteninformationen, von denen es derzeit in Deutschland leider zu wenige gäbe.

Hier knüpfte der zweite Veranstaltungsteil an, den Hilda Bastian, Ressortleiterin Gesundheitsinformation beim IQWiG, eröffnete. Sie betonte stark, dass es

denz der Information oftmals nicht vorlägen, sei ein Problem. Für bestimmte Therapieansätze, z. B. im Bereich der Komplementärmedizin, gibt es kaum Studien. Um für medizinische Laien Informationsangebote passender zu gestalten, bindet das IQWiG Patientenvertreter in die Texterstellung und Korrektur ein und arbeitet mit Erfahrungsberichten, die v. a. von bildungsferneren Ratsuchenden gut angenommen werden.

Frau Dr. PH Sylvia Säger, Bereichsleiterin Medizinische Informationen am Ärztlichen Zentrum für Qualität in der Medizin (äzq), berichtete von Patienteninformationen aus ärztlicher Sicht. Säger schilderte, dass die Informationsflut sowohl für Ärzte, als auch für Patienten zu Schwierigkeiten führe. Es sei notwendig, Evidenz laienverständlich aufzubereiten und zugänglich zu machen. Ziele dieser Aktionen seien informierte Patienten, die sich aktiv

Ähnlich äußerte sich Prof. Dr. David Klemperer, wissenschaftlicher Beirat der UPD. Evidenzbasierte Medizin als Kriterium für Informationen, würde sich sehr langsam in der Fläche umsetzen und dadurch die Arbeit der Leistungserbringer verändern. Klemperer fordert als Entscheidungsgrundlage wissenschaftliche Erkenntnisse und patientenrelevante Behandlungsergebnisse. Nur so könnten Ratsuchende eine sinnvolle individuelle Nutzen-Schaden-Abwägung treffen.

Das letzte Impulsreferat kam von Dr. Sebastian Schmidt-Kaehler, Bertelsmann Stiftung, dessen Schwerpunkt Gesundheitsinformationen im Internet ist. Er stellte fest, dass es heute nicht mehr um die Vor- und Nachteile des Internets ginge, sondern darum, Aufmerksamkeit zu erreichen. Die Mediennutzung ist individuell und multimedial (Multi-Channel-Ansatz). Da aber hochwertige Informationen wie Inseln



BeraterInnen, Selbsthilferepresentern und anderen Akteuren aus dem Gesundheitswesen diskutiert. Bei aller Kritik an noch nicht erreichten Zielen und wünschenswerten Qualitäten, wies die Patientenbeauftragte mehrfach darauf hin, wäre eine solche Veranstaltung vor zehn Jahren undenkbar gewesen. Wir alle könnten auf das bereits Erreichte stolz sein und müssten dies mit aller Kraft weiter vorantreiben.

Carola Sraier



sehr schwierig für Ratsuchende sei, aus der Vielzahl vorhandener Informationen eine Unterstützung zu erfahren. Dass es zum Einen keine einheitlichen Kriterien zur Beurteilung von Informationsqualität gäbe und zum Zweiten Aussagen zur Evi-

denz in den Gesundheitsprozess einbringen und damit auch bessere Behandlungserfolge erzielen, sowie Patienten, welche für Qualität sensibilisiert sind und diese in der Versorgung einfordern (Versorgungsleitlinie = Patientenleitlinien).

im Netz sind, sei es wesentlich, diese zu verbinden, z. B. durch gemeinsame Inhaltsnutzung von unterschiedlichen Homepagebetreibern („mashup“).

Die Thesen der Referenten wurden durch das Publikum aus



Entwurf Leitlinie Gesundheit, Stadt München: „Da war doch noch was...“



„Diskutieren Sie mit!“ – lud das Referat für Gesundheit und Umwelt (RGU) am 19. Februar 2009 für einen Nachmittag ins Alte Rathaus ein. Um die Zukunft der Münchner Gesundheitspolitik sollte es gehen, eine Veranstaltung zum Abschluß der Öffentlichkeitsphase zur Leitlinie Gesundheit.

Alter Sitzungssaal im Rathaus. Festliches Ambiente.

Feines Finger-Food. Getränke in bester Auswahl. Fairgehandelte Produkte. „Gesundheitsförderliches“ Entrée. Viele waren der Einladung gefolgt. So gab es auch manch freudiges Wiedersehen. Selbst Frau König, die „grande dame“ der Selbsthilfe, war anwesend.

Ein Entwurf zur Leitlinie Gesundheit wurde Ende Februar 2008 der (Fach-) Öffentlichkeit zur Diskussion vorgelegt. Auch der GL beteiligte sich daran. Im Rundbrief 2/2008 stellten wir den Entwurf vor. Am 23. September 2008 trafen sich Team, Vorstand, Aktive und Interessierte, um eingehend die vier Themenfelder der Leitlinie unter die Lupe zu nehmen. Wir berichteten im Rundbrief 4/2008. Die Ergebnisse meldeten wir im Oktober an das RGU.

Neugierig und gespannt auf eine Zusammenfassung der bisherigen Öffentlichkeitsphase fanden wir uns im Alten Rathaus ein. Eine falsche Erwartung, so stellte es sich rasch heraus.

Wir hörten eine Zusammenfassung des bekannten Inhalts. Wir lauschten einem erfrischenden Referat über die Aktivitäten der Breuninger-Stiftung, Stuttgart. Aber warum wird eine Bürgerstiftung vorgestellt, wo es um kommunale Verantwort-

ung geht? Ein Politclown bot mit leichter Hand gewichtige Themen dar, zur Freude des Publikums. Lachen als Ressource?

Drei Stellwände zu den vier Themenbereichen der Leitlinie standen bereit, um Kommentare aufzunehmen. Wozu? Was war denn in der langen Öffentlichkeitsphase schon eingebracht, was fehlte?

Unser Fazit – Lob

Wir begrüßen die Einbeziehung der (Fach-) Öffentlichkeit bei der Erstellung der Leitlinie. Die Beteiligung der Öffentlichkeit leistet einen aktiven Beitrag, ermöglicht Teilhabe und Partizipation. Damit werden wichtige Prinzipien der Leitlinie selbst bereits umgesetzt.

Unser Fazit – Kritik

Die Öffentlichkeitsphase war außerhalb von Insiderkreisen nicht bewusst. Eine Diskussion der „öffentlichen Wünsche“ hätte weiter geführt.

Einladungen zum 19.2.09 wurden mehrfach per mail und in umfangreichen Stückzahlen in Papier ausgesprochen – weniger hätte es auch getan. Schade um den Baum.

Unser Fazit – Die Arbeit des GL ist in der Leitlinie gut verankert

Seit bald drei Jahrzehnten ist der GL Mitspieler im kommunalen, gesundheitspoli-

tischen Geschehen und findet sich auch im Zukunftsentwurf der Stadt wieder. Das wird der GL im Rahmen seiner Möglichkeiten auch zukünftig leisten:


- Einen Beitrag zu mehr gesundheitlicher Chancengleichheit,
- den Zugang zur umfassenden und adäquaten gesundheitlichen Versorgung unterstützen,
- Mitgestaltung eines humanen Gesundheitswesens,
- Ursachen von Gesundheit und Krankheit benennen,
- Projekte für eine gesundheitsförderliche Umwelt durchführen,
- Gesundheitskompetenzen, individuelle Ressourcen, Eigenverantwortlichkeit und Selbstbestimmung der BürgerInnen stärken,
- Schulung von MultiplikatorInnen und Stärkung der Kompetenzen von Fachkräften ausführen.

Waltraud Kröner & Gunhild Preuss-Bayer



BAGP Info10

Informationen der
BundesArbeitsGemeinschaft der
PatientInnenstellen und -Initiativen



Der Gesundheitsfonds – und was Sie über ihn wissen sollten!

Der Gesundheitsfonds: Er findet Kritiker in allen Parteien, überzeugt die wenigsten Gesundheitsexperten und ist sehr umstritten. Viele woll(t)en ihn verhindern, andere ihn wenigstens hinauszögern. Aber: Er ist beschlossene Sache und das Herzstück der neuesten Änderungen der Gesundheitsreform 2007, die seit 1.1.2009 greifen.

Mit dem Gesundheitsfonds wird die Finanzierung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) völlig neu organisiert. Die Beiträge zur GKV werden ab 2009 bundesweit und einheitlich per Rechtsverordnung durch die Bundesregierung festgeschrieben und nicht mehr von den jeweiligen Kassen. Es gilt ein einheitlicher Beitragsatz. Die Krankenkassen ziehen wie bisher die Beiträge von Arbeitgebern und Arbeitnehmern ein und leiten sie unmittelbar in den „Geldtopf“ Gesundheitsfonds. Dieser ist beim Bundesversicherungsamt angesiedelt und verwaltet ab 1.1.2009 die Finanzen. In den Fonds fließen auch Steuergelder: 7,2 Milliarden Euro für das Jahr 2009. Der Anteil an Steuergeldern wird jährlich um 1,5 Mrd. € erhöht, und zwar bis zu einem Maximalzuschuss von 14 Mrd. €.

Jede Krankenkasse erhält für jede Versicherte eine Pauschale, die sogenannte Zuweisung, aus dem Fonds. Dazu kommen Zu- bzw. Abschläge, die je nach Alter, Geschlecht und Art der Krankheit der versicherten Kassenmitglieder gezahlt werden. Erstmals werden schwerwiegende und kostenintensive, chronische Krankheiten über den „morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleich“ (Morbi-RSA, s.u.) besonders berücksichtigt. Der Morbi-RSA soll einen gerechteren Ausgleich unter den Kassen schaffen. Kommt eine Kasse mit den Pauschalen, die sie für ihre Versicherten erhält, nicht aus, kann sie einen Zusatzbeitrag von ihren Mitgliedern verlangen. Hat eine Kasse gute Gesundheitsleistungen, kann sie ihren Versicherten Prämien zurückzahlen.

Unmittelbare Leistungseinschränkungen sieht der Gesundheitsfonds nicht vor. Seine konkreten Auswirkungen auf Versicherte und Krankenkassen werden sich erst nach der Einführung zeigen. Hier wird derzeit viel spekuliert.

Was aber bislang konkret ist und was Sie über den Gesundheitsfonds wissen sollten, darüber möchten wir Sie in dieser Patienteninformation aufklären.

(Wir verwenden abwechselnd die weibliche und männliche Schreibweise. Der Text gilt für beide Geschlechter.)

BUNDEARBEITSGEMEINSCHAFT DER PATIENTINNENSTELLEN UND -INITIATIVEN (BAGP)
Waltherstr. 16a
80337 München
TELEFON 089 / 76 75 51 31
FAX 089 / 725 04 74

internet: patientenstellen.de
mail:patientenstellen.de

Sie erreichen uns:
Di - Do
13 - 14 Uhr
und AB

50 Cent

Aktionswochen im Gesundheitsladen: Wesentliche Änderungen der Gesundheitsreform zum 1.1.2009 – Schwerpunkt Gesundheitsfonds

Eine gelungene Mixtur unterschiedlicher Maßnahmen hatte das Team des Gesundheitsladens (GL) zusammengestellt. Münchner Bürgerinnen und Bürger sollten schon vor in Kraft treten der nächsten Schritte der Gesundheitsreform zum 1.1.2009 gut über die zu erwartenden Änderungen und das neue Finanzierungssystem der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) informiert sein.

Infotelefon

Von Mitte November bis Mitte Februar d. J. war an drei Vormittagen der ‚heiße Draht‘ geschaltet: Die BeraterInnen der Münchner Patientenstelle informierten zum aktuellen Thema. Dabei stellte sich schnell heraus, dass auch außerhalb der eigens reservierten Zeiten Gesprächsbedarf bestand. Verunsicherung und Irritation auf Patientenseite, auffallende Veränderungen im Arzt-Patienten-Verhältnis und in der gesundheitspolitischen Landschaft drängten sich zunehmend in den Vordergrund der Nachfragen.

Informationsbroschüre „Der Gesundheitsfonds – Und was Sie über ihn wissen sollten“

Mit Freischaltung des Infotelefons wurde eine sechsseitige Broschüre vorgelegt. Der Inhalt speist sich direkt aus der Beratungserfahrung und Gesprächen mit den Ratsuchenden aus München. Schon wenige Wochen nach in Kraft treten der neuesten Reformschritte bestand Aktualisierungsbedarf zu Änderungen der Änderungen... Die Broschüre wurde überarbeitet und in größerer Auflage von der BundesArbeitsGemeinschaft der PatientInnenstellen Deutschland (BAGP) herausgegeben.

Sie ist gegen eine Schutzgebühr von 50 Cent (zzgl. Porto) zu beziehen über: Geschäftsstelle der BAGP, Waltherstr. 16 a, 80337 München, Tel. 089-76755131 mail@patientenstellen.de.

Pressearbeit

Die rasante Dynamik im bundesweiten gesundheitspolitischen Geschehen und die Politisierung des Arzt-Patienten-Verhältnisses greifen wir verstärkt mit verschiedenen Veröffentlichungen auf. Um die Positionen auf eine breite Basis zu stellen, wurde eigens die Arbeitsgemeinschaft der bayerischen Patientenberatungsstellen ins Leben gerufen:

Patientenstelle München (Träger Gesundheitsladen München e.V.)
UPD Beratungsstelle Nürnberg (Träger Förderverein UP Nürnberg e.V.)

UPD Beratungsstelle Oberbayern (Träger Gesundheitsladen München e.V.)

{UPD: Unabhängige Patientenberatung Deutschland}

Die Veröffentlichungen können auf unserer Internetseite eingesehen werden.

Veranstaltungen – Vorträge

Seit November 2008 werden wir mit unserem Vortrag zum Thema von vielen Einrichtungen angefragt. Auch für dieses Jahr sind bereits zahlreich externe Termine vergeben.

Ein besonderes Highlight war die Veranstaltung am 29. Januar 2009 in unseren eigenen Räumen. Herr Schurer, Chef der AOK Bayern, Direktion München und Peter Friemelt, Patientenberater im Gesundheitsladen, standen den BesucherInnen einen Abend lang Rede und Antwort. Gleich aus zweierlei

Perspektiven wurden so die Änderungen zum 1.1.2009 mit Schwerpunkt Gesundheitsfonds und den zu erwartenden Auswirkungen beleuchtet. Die Referenten ergänzten sich inhaltlich gut. Die ZuhörerInnen profitierten von der Breite der ausgeführten Informationen. Fragen bewegten sich auf einer weiten Skala:



„Was bedeutet **Right-Coding-Diagnose**?“ (Eine Diagnose so ‚passend machen‘ machen, dass sie über die 80 definierten Krankheiten einen Zuschlag zusätzlich zur Pauschale aus dem Fonds auslöst.)

„Wie soll ich mich verhalten? Ich habe von meinem Arzt einen Brief erhalten, in dem er mir mitteilt, er könne nicht mehr als 29 € im Quartal abrechnen. Ich solle mich an Minister Söder wenden.“

Herr Schurer konnte die Patientin bestärken, indem er darauf hinwies, dass niedergelassene Ärzte Kassenleistungen erbringen müssen. Er betonte, es sollte keine Vorauskasse geleistet und kein Schriftstück mit dahingehendem Inhalt unterschrieben werden. Die Kassen können diese Gelder nicht zurück erstatten. Mit fundierten Informationen und hilfreichen Hinweisen ausgestattet, gingen die BesucherInnen der ungewissen, gesundheitspolitischen Zukunft entgegen.

Waltraud Kröner



Vorauskasse beim Facharzt? Honorarchaos wird zum Wa

von Peter Friemelt
 Kurz vor Weihnachten hat es angefangen: Die Fachärzteschaft hat massive Sorgen um ihr Einkommen! Im Januar 09 wurde es akut: Patienten sollten plötzlich Vorauskasse leisten oder sogar die ganze Behandlung selber zahlen, also Kostenerstattung wählen. Was ist eigentlich los mit den Ärzten? Noch im August hat der Chef der kassenärztlichen Bundesvereinigung das neue Honorarsystem als großen Schritt in die richtige Richtung bezeichnet. Immerhin sollten die Ärzte drei Milliarden mehr bekommen, d.h. im Durchschnitt in Bayern 1000 € im Monat mehr je Praxis. Dennoch jammern viele Ärzte. Irgendwas ist da wohl ziemlich schief gelaufen.



Die umstrittene Honorarvereinbarung ist jedenfalls unter Beteiligung der Ärzte entstanden. Wieviel Einfluss sie tatsächlich nehmen konnten, ist allerdings heftig umstritten. In Bayern bekommen die Ärzte aktuell das Honorar überwiesen, das dem von vor einem Jahr entspricht. Es ist derzeit eher unwahrscheinlich, dass wegen der Honorarreform die Ärzte Personal entlassen müssen.

die Pathologen und die Laborärzte sein. Aber bitte: Wer hat das so entschieden? Die Ärzte? Die Kassen? Der Schlichter? Oder die Politik? Alle? Wer auch immer: Das kann nicht so bleiben! Am Beispiel dieser Ärztgruppen sieht man ganz deutlich, dass die Patientenvertreter jedenfalls nicht bei der Reform beteiligt waren.

geändert werden. Dahingehend wird übrigens derzeit auf Bundesebene beraten.

Abwarten und erst dann protestieren?

So richtig weiß zum jetzigen Zeitpunkt eh noch niemand, wie es genau ausgehen wird mit den Honoraren. Mitte Mai, schätzen Insider der Kassenärztlichen Vereinigung (KV), wird das Ergebnis des ersten



Söder versucht zu beruhigen
 Der neue bayerische Gesundheitsminister Söder hat nach seinem Amtsantritt also erstmal richtig viel zu tun. Er legte fest, dass keiner der Fachärzte mehr als 5 % weniger Honorar als im Vorjahr bekommen soll. Das sollte die Ärzteschaft erstmal beruhigen. Die Ärzte reden aber weiterhin von Verlusten bis zu 40%. Das soll mal jemand verstehen!

Echte Ungerechtigkeiten
 Aber das ist wohl gar nicht so einfach. Sicher ist, dass es sowohl bei einzelnen Ärztgruppen, als auch bei der regionalen Verteilung des Geldes ziemliche Ungerechtigkeiten gibt. Gewinner sollen generell

Ist „Bayern zuerst“ gerechter?
 Die Ärzte in den neuen Bundesländern profitieren insgesamt von der Honorarreform und holen auf. Sie nähern sich dem Vergütungsniveau des Westens. Das ist nachvollziehbar. Außer man ist wie Söder bayerischer Regionalpopulist und damit der Meinung „Bayern zuerst!“. Söder möchte außerdem gleich noch das Sachleistungsprinzip in Frage stellen und sich damit seinem Koalitionspartner FDP annähern. Auch wenn man nicht der Meinung Söders ist, der Verlust der regionalen Verteilungsmacht stellt eine erhebliche Einschränkung dar. Das muss schnellstmöglich wieder

Quartals vorliegen. Viele Fachärzte können nämlich neben den sog. Regelleistungsvolumina (Pauschalen) noch vielerlei Einzelleistungen abrechnen. Bei manchen macht die Pauschale nur geschätzte 30% des Gesamthonorars aus! Wenn also dann alles so dramatisch ist, sollte das Schimpfen berechtigt losgehen.

Kassenzulassung zurückgeben?
 Insgesamt betrachtet werde ich den Verdacht nicht los, dass manche Ärzte so unzufrieden mit dem bestehendem System sind, dass sie eigentlich raus wollen. Die Fachärzte aus Erlangen haben beschlossen, ganz auszusteigen. Aber so ganz

hikampfthema:

dann wohl doch nicht: Sie wollen wie die Hausärzte nur bessere Konditionen durch Einzelverträge mit den Kassen erreichen. Das bedroht akut die Existenz der KV.

Das Neueste: Insgesamt bis zu 3,8 Milliarden mehr für Ärzte!

Ziemlich gut passt zum Ganzen die Verlautbarung des GKV-Spitzenverbandes: Er geht durch Nachberechnungen für 2009 sogar mit Honorarsteigerungen von weiteren 800 Millionen aus. Geld scheint ja ausreichend vorhanden zu sein.

Patientenstellen schreiben

Munte

An den Vorsitzenden der bayerischen KV, Axel Munte, haben die bayerischen Patientenberatungsstellen einen offenen Brief geschrieben, weil sie sehr besorgt sind über das rechtswidrige Verhalten mancher Ärzte (s. auch UPD-Seiten). Dr. Munte hat daraufhin den GL besucht und seine Sicht der Dinge erklärt (siehe Kasten).

Dr. Munte hat mittlerweile eine Petition gegen die Honorarreform auf den Weg gebracht. Wer sich dafür interessiert, kann weitere Infos direkt bei der KVB erfragen.

Gesundheitsfonds
nicht!



Petition
gegen
Honorarreform

Offene Fragen:

Die KV spielt eine widersprüchliche Rolle. Teile von ihr waren an der Reform beteiligt und Teile (siehe Munte) machen jetzt massiv dagegen Politik. Die Rolle der Kassen und auch die der Politik ist unklar. Will die SPD wirklich die Fachärzte abschaffen? Sind die Fachärzte ein Anhängsel der FDP (Zitat auf Demo: „Kann uns nur noch die FDP helfen?“). Uns bewegen viele Fragen: Was ist ein gerechtes Honorar? Wollen diese Ärzte überhaupt Kassenärzte sein?

Fortsetzung folgt!

Runder Tisch zur ambulanten ärztlichen Versorgung in Bayern

Runder Tisch über Sicherstellung und Qualität der kassenärztlichen Versorgung im Lichte der aktuellen Honorarstreitigkeiten: VertreterInnen der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, der Patientenstelle im Gesundheitsladen München e.V. und der Unabhängigen Patientenberatung München für Oberbayern tauschen sich aus.

(München, 17.03.2009) Ein Offener Brief der Arbeitsgemeinschaft der bayerischen Patientenberatungsstellen an den Chef der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB), Dr. Axel Munte, hatte den Impuls gegeben. Letzte Woche trafen sich zehn Fachleute am Runden Tisch und diskutierten akut drängende Themen. Peter Friemelt vom Gesundheitsladen: „In unseren Beratungsstellen häufen sich Beschwerden über Forderungen zur Vorauskasse, Praxis-schließungen und verweigerten oder abgesagten Terminen wegen ausgeschöpfter Budgets. Wie kann die Patientenschaft aus der Schusslinie des Honorarkonflikts genommen werden?“

Dr. Munte sprach sich ausdrücklich gegen ungesetzliche Aktionen wie das Verlangen nach Vorkasse durch einzelne Fachärzte aus und erläuterte die Hintergründe des durch Bundesbeschlüsse entstandenen Honorar-Verteilungschaos aus seiner Sicht. Die PatientenberaterInnen und Vertreter der KVB waren sich einig, dass eine Behandlung gegen Vorauskasse rechtswidrig ist und mit aller Vehemenz dagegen vorgegangen werden muss. Dass ein Wechsel des Arztes eine nachvollziehbare Konsequenz für betroffene Patienten darstellt, ist für Dr. Munte verständlich.

KassenpatientInnen, die zur Vorauskasse gegeben werden, sollen dies in jedem Falle ablehnen. Sie sollten sich direkt an ihre Krankenkasse wenden. Die Kassen leiten als Vertragspartner die Beschwerde an die KVB weiter. An den Arzt ergeht eine Aufforderung zur Unterlassung. Fruchtet diese nicht, erfolgt eine Verwarnung und ggf. das Verhängen einer Geldstrafe. „Die kassenärztliche Zulassung könnte der von der KVB völlig unabhängige Zulassungsausschuss aber nur in absoluten Ausnahmefällen entziehen“, erläutert der Chef der KVB. Alle bislang von den beiden Beratungsstellen vorgelegten Beschwerdefälle werden verbindlich in dieser Weise behandelt.

Für die Zukunft könnte die Steuerung der Honorarströme über das Kriterium der Qualitätssicherung ein geeignetes Mittel zur Entschärfung der Problematik darstellen.

„Eine gemeinsame Qualitäts-offensive könnte ein wirkungsvoller Schritt sein, damit Patienten nicht mehr als politischer Spielball missbraucht werden“, regte Jürgen Kretschmer, Patientenberater im Gesundheitsladen, an.



Betroffene Versicherte können sich an folgende Stellen wenden:

Gesundheitsladen München e.V.

Patientenstelle München (Stadtgebiet)

Waltherstr. 16a, 80337 München

Tel. 089 / 77 25 65

Unabhängige Patientenberatung Deutschland, Beratungsstelle Oberbayern,

Waltherstr. 16a, 80337 München

Tel. 089 / 18 91 37 22

Unabhängige Patientenberatung Deutschland, Beratungsstelle Nürnberg

Leipziger Platz 17, 90491 Nürnberg

Tel. 0911 / 242 71 72

Unabhängige Patientenberatung Deutschland, Beratungsstelle Landshut

Am Alten Viehmarkt 5, 84028 Landshut

Tel. 0871 / 27 68 333

Kassenärztliche Vereinigung Bayern

PatientenInfoline:

0 18 05 - 79 79 97

E-Mail:

patienten-infoline@kvb.de





„Beunruhigende Befunde in der Schwangerschaft - Ein Ratgeber zur Pränataldiagnostik“

**Roswitha Schwab, Ulrike Walburg, 224 Seiten, € 16,95
ISBN: 978-3-7205-4047-6**

Bei aller Vorfreude auf das ungeborene Kind beschäftigt Schwangere vor allem eines: Bekomme ich ein gesundes Baby? Pränatale Untersuchungen können helfen, mehr über die Gesundheit des Kindes zu erfahren. Oft werden die Frauen jedoch mit beunruhigenden Befunden und mit der Entscheidung, wie es weitergehen soll, alleine gelassen. Fortschritte in der Medizin, die ständige Entwicklung neuer Methoden und Geräte und die daraus folgende Entwicklung immer neuer Vorsorgeangebote, führen zu einer Verunsicherung aller. Die Sozialpädagoginnen Ulrike Walburg und Roswitha Schwab erläutern in ihrem umfassenden Ratgeber die Vor- und Nachteile der Pränataldiagnostik. Sie zeigen, inwiefern die Untersuchungen helfen können, aber auch, welche Risiken sie bergen. Es werden die medizinischen Angebote dargestellt, Nutzen und Risiken dargelegt und mögliche Entscheidungswege in der schwierigen Lebenssituation nach der Diagnose „auffälliger

Befund“ aufgezeigt. Dieses Buch will werdenden Eltern helfen, einen Pfad aus dem Dschungel der Angebote zu finden, damit sie den für sie richtigen Weg gehen können. Es gibt Hilfestellungen an die Hand und gibt eine ebenso kompetente wie sensible Entscheidungshilfe, damit jede werdende Mutter ihren ganz persönlichen Weg finden kann. Es macht Mut für den weiteren Lebensweg.

Jürgen Kretschmer



„Medizinische Indikation und Patientenwille – Behandlungsentscheidungen in der Intensivmedizin und am Lebensende“

**Ralph Charbonnier, Klaus Dörner, 131 Seiten, Steffen Simon Verlag Schattauer Stuttgart, 2008, € 34,95
ISBN: 978-3-7945-2602-4**

Dreizehn AutorInnen beleuchten aus unterschiedlichen Perspektiven das Zustandekommen von Behandlungsentscheidungen in der Intensivmedizin und am Lebensende im Spannungsfeld der medizinischen Indikation und des PatientInnenwillen: Theologie, Philosophie, Medizin, Soziologie, Rechtswissenschaften, Germanistik und Pädagogik, Soziale Arbeit, Medizinethik, Pflege, Politik und Humanmedizin kommen zu Wort:

- Grundet sich die medizinische Indikation allein auf Ergebnisse einer medizinischen Diagnose?
- Wie fließt die ärztliche Abwä-

gung im Einzelfall in die Indikationsstellung mit ein?

- Wie ist eine Behandlungsentscheidung zu fällen, wenn der Patient mit Hinweis auf sein Selbstbestimmungsrecht eine Behandlung fordert, die aus ärztlicher Sicht nicht indiziert ist?

Die facettenreichen Beiträge richten sich weniger an betroffene PatientInnen. Sie betrachten die Besonderheit der Arzt-Patient-Beziehung im Kontext der Fragestellung, ausgerichtet auf die ärztliche Rolle hin. Allein ein Kapitel über die rechtlichen Aspekte der Entscheidungskriterien bei ärztlicher Behandlung am Lebensende bietet der Patientenseite in klar strukturierter Sprache einen aktuellen informativen Wissenshintergrund. Wer sich aus beruflichen – oder beruflichen – Gründen mit dem behandelten Thema beschäftigt, wird von der Vielfalt der Beiträge profitieren und zahlreiche Impulse für die eigene, innere Auseinandersetzung und Positionierung erhalten.

Waltraud Kröner



„Private Krankenversicherung nach GKV-WSG und VVG-Reform“

**Dr. Volker Marko, 1. Auflage 2009, C.H. Beck Verlag, München, € 34,-
ISBN: 978-3-406-58347-6**

Das Buch verschafft einen Überblick über alle Neuregelungen bei der Privaten Krankenversicherung (PKV) durch die letzte Gesundheits- und VVG-Reform.

Der Autor beantwortet Rechtsfragen, z. B. zur Einführung der Versicherungspflicht und den daraus entstandenen, neuen Versicherungstarifen und deren Modalitäten im modifizierten Standardtarif und im Basis-tarif. Das Buch beschäftigt sich außerdem mit den Wechselmöglichkeiten in der PKV bis 30.6.2009 und beleuchtet die Auswirkungen auf den Wettbewerb zwischen der GKV und PKV durch die Einführung der Wahltarife im Sozialgesetzbuch. Trotz einiger Fallbeispiele zur Veranschaulichung, ist das Buch sprachlich anspruchsvoll und sehr juristisch. Für rechtlich Interessierte mit Hintergrundwissen ist das Buch gut geeignet.

Sarah Bille



„Tatort Krankenhaus. Wie Patienten zu Opfern werden. Ein SPIEGEL-Buch“

**Udo Ludwig, 2008, DVA Verlag, 288 Seiten, € 16,95
ISBN: 978-3-421-04386-3**

Das Buch ist etwas für LeserInnen mit starken Nerven, denn es geht um Fehler in der Diagnostik und Behandlung in deutschen Krankenhäusern. Der Autor zeigt auf, wie sich Profitgier und Privatisierungen im Gesundheitswesen zu Ungunsten der Patienten auswirken und welche traurige Rolle die Überwachungsinstanzen und die Rechtsprechung bei der Verfolgung von Fehlern inne haben.

Im Anhang finden sich einige Urteile deutscher Gerichte über Schmerzensgeld und wichtige Adressen. Tatort Krankenhaus ist ein erschreckendes, sehr spannend geschriebenes Buch.

Carola Sraier





„Medizinrecht“
Michael Quaas, Rüdiger Zuck,
2. Auflage 2008, C.H.Beck
Verlag, 960 Seiten, € 94,-
ISBN: 978-3-406-55382-0

Dieses Nachschlagewerk beschäftigt sich mit den Gesetzen, die das Medizinrecht betreffen und stellt die Materie kompakt und sehr systematisch geordnet dar.

Eingegangen wird zuerst auf die rechtlichen Rahmenbedingungen und die **Grundzüge der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)**.

Im Kapitel ‚Recht der **Leistungserbringer**‘ befasst sich das Buch mit dem **ärztlichen Berufsrecht**, mit den Rechtsbeziehungen zwischen Arzt, Krankenhaus und Patient, der Ärzte untereinander und zum Krankenhausträger sowie mit dem **Vertragsarztrecht**. Hier wird umfangreich auch auf die Rolle der Kassenärztlichen Vereinigungen eingegangen oder was zum Thema Medizinische Versorgungszentren oder Kostenerstattung zu beachten ist.

Das **Arztstrafrecht** wird relativ kurz angerissen, dafür braucht man dann doch die darauf spezialisierten Bücher des gleichen oder anderer Verlage.

Auch dem **Apothekenrecht** (u.a. Internethandel) ist ein Kapitel gewidmet.

Für die Beratung stellt das Werk eindeutig eine empfehlenswerte, grundlegende Lektüre dar. Im Einzelfall wird man schnell fündig. Die genannten Quellen sind hilfreich und überwiegend ist es auch für Nichtjuristen gut

verständlich und nachvollziehbar aufgebaut.
Peter Friemelt



„Ratgeber Betreuungsrecht – Hilfe für Betreute und Betreuer“
Walter Zimmermann,
8. Auflage 2009, dtv-Verlag,
€ 12,90
ISBN: 978-3 406-58712-2

Der Beck-Ratgeber Betreuungsrecht gewährt den LeserInnen einen umfassenden und detaillierten Einblick in die Rechte und Pflichten des Betreuten und des Betreuers. Die wesentlichsten Fragen einer gesetzlichen Betreuung, wie z.B. die Voraussetzungen einer Betreuungsbestellung, der Ablauf des Gerichtsverfahrens, die Kosten einer gesetzlichen Betreuung, die Bedeutung der unterschiedlichen Aufgabenkreise, die Stellung des Betreuers, bzw. des Betreuten sowie der Angehörigen, bis hin zu den Genehmigungsverfahren bei gefährlichen medizinischen Eingriffen, werden ausführlich beantwortet. Die Grundsätze des Betreuungsrechts werden einfach verständlich und an Hand von Beispielen aus der Praxis erläutert. Zusätzlich finden sich - sehr knapp gehalten - Informationen zur Patientenverfügung und zur Vorsorgevollmacht. Der aktuelle Stand der Gesetzgebung und Rechtsprechung fließt mit ein. Ein gelungenes Buch für jeden, der sich eingehender über das Betreuungsrecht informieren möchte.

Sarah Bille



Peters Software-Eck

Adobe Creative Suite Design Premium CS4.

CS4 Design Premium ist das Programmpaket, das fast keine Wünsche für die Erstellung von Zeitungen, Zeitschriften, Plakaten und Webseiten offen lässt. Ich gehe kurz auf einzelne Bestandteile ein.

Generell wurde in allen Programmen die Oberfläche überarbeitet. Besonders auffällig dabei ist, dass offene Dokumente jetzt – wie in den meisten Browsern schon lange – als Tabs angelegt werden können. Das ist superpraktisch, warum ist da niemand vorher drauf gekommen?

Für uns im GL ist seit langer Zeit das Layoutprogramm Indesign das wichtigste Produkt.

Neues in Indesign CS4

Praktisch ist, dass sofort nach dem Öffnen einer Datei überprüft wird, ob die Datei ok ist. Mit diesem sog. Preflight kann viel Geld gespart werden: Auf Fehler, die sonst vielleicht erst in der Druckerei entdeckt würden, weist Indesign jetzt laufend in der Produktion hin. Die Bilder im Dokument werden jetzt viel übersichtlicher in der neuen Verknüpfungen-Palette aufgezeigt.

Praktisch ist auch die Möglichkeit, das Layout einfach zu drehen. Damit kann man gedrehten Text leichter lesen und bearbeiten.

Neues in Photoshop CS4

Photoshop ist das Standardprogramm für die Bildbearbeitung. Eigentlich war die Vorversion schon ziemlich perfekt, aber auch hier wurde gerade bei den Korrekturmöglichkeiten weitergefeilt. Es gibt jetzt eine extra Palette dafür, die viele gut voreingestellte Bearbeitungsschritte bündelt.

Neues in Illustrator CS4

Das Spezialprogramm zum Erstellen von Vektorgrafiken (Logos, Zeichnungen) bietet nun endlich die Möglichkeit, mehrere Seiten anzulegen. Vorher musste man mit einer auskommen. Bessere Bedienfelder, viele neue Effekte und Bearbeitungsmodule machen das Programm sympathisch.

Übrigens wurde unser GL-Logo mit Illustrator von einer Pixel- in eine Vektorgrafik umgewandelt.

In dem CS4-Programmpaket sind noch diverse Programme (v.a. Dreamweaver und Flash) für Webseitenerstellung und Effekte beinhaltet. Acrobat 9 ist auch in dieser großen Packung enthalten (s. RB4-08).

Fazit:

Die Programme sind allesamt empfehlens- und in der Großpackung auch lohnenswert. Wer aber die Vorversion CS3 besitzt, sollte erstmal die neuen Programme testen und dann entscheiden, ob sich die Investition lohnt.

WICHTIG: Die Programme sind ziemlich teuer. Der Hersteller gibt aber gemeinnützigen Vereinen einen großzügigen Rabatt.

