

ab 7. August 06: Waltherstr. 16a, 80337 München

# Gesundheitsladen Rundbrief

Nummer 2/2006  
26. Jahrgang



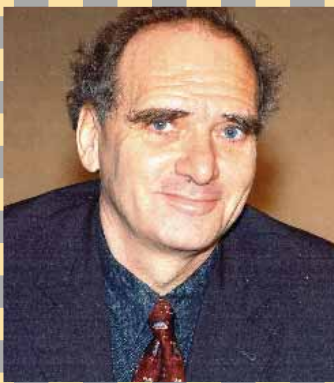
Berichte · Dokumentationen · Veranstaltungshinweise

## 10 Jahre Patientenfürsprache an den städtischen Kliniken

Interview mit Gesundheits- und Umweltreferent Joachim Lorenz

**Peter Friemelt: Was würde der Gesundheitsreferent machen, wenn er in einem städtischen Haus Anlass zur Beschwerde hätte?**

Joachim Lorenz: Zunächst würde ich mich natürlich bemühen,



den Konflikt direkt mit den Beteiligten oder ihren Vorgesetzten zu klären. Wenn ich aber wenig Chancen auf eine Einigung oder Verbesserung sehe, würde ich mich an die Patientenfürsprecherin/den Patientenfürsprecher wenden. Und wenn alles nicht hilft, dann schreibe ich dem Gesundheitsreferenten der Stadt München einen Beschwerdebrief.

**Was war der Anlass zur Initiierung der PatientenfürsprecherInnen in München vor 10 Jahren?**

Anlass waren Stadtratsanträge der GRÜNEN und der SPD. Am 9.2.1995 hat der Stadtrat dann beschlossen, dass an allen städtischen Krankenhäusern Stellen für ehrenamtliche und unabhängige

Patientenfürsprecherinnen/Sprecher eingerichtet werden.

**Warum unterstützt die Stadt München die PatientenfürsprecherInnen und welchen Gewinn erfährt die LHM aus deren Arbeit?**

Obwohl das Krankenhauspersonal sich um eine gute Versorgung kümmert, kommt es doch hin und wieder vor, dass es Missverständnisse, Versäumnisse und manchmal auch Fehler gibt. Patientenfürsprecherinnen/Sprecher können dazu beitragen, dass diese Probleme ausgeräumt oder zumindest gemildert werden. Die Patientinnen/Patienten verlassen dann oft zufriedener das Krankenhaus. Man weiß, dass schlechte Erfahrungen an viele potentielle Betroffenen weitergegeben werden – und damit schlechte Werbung für die städtischen Krankenhäuser machen. Das kann nicht im Interesse der Stadt sein.

Die Stadt ist daran interessiert, dass ihre Krankenhäuser patientenfreundlich geführt werden. Besonders alte und schwerkranke Menschen sind oft nicht in der Lage ihre Interessen wahrzunehmen und durchzusetzen. Um eine Patientenfreundlichkeit zu erreichen, haben wir gute Erfahrungen mit Patientenfürsprecherinnen / Patientenfürsprechern gemacht. Mit einem jährlichen Bericht wird der Stadtrat über die laufende Arbeit informiert.

**Gibt es konkrete Beispiele, was durch den Einsatz der PatientenfürsprecherInnen in den Kliniken verbessert wurde?**

Es gibt eine Vielzahl von Einzelbeispielen, bei denen ganz konkret geholfen werden konnte. Nur um einige wenige Beispiele zu nennen. In einem Krankenhaus wurden auf Betreiben der Patientenfürsprecherinnen/Sprecher z.B. Koffertrolleys angeschafft. Durch eine Umstellung der Essenslieferung konnte erreicht werden, dass das Essen wirklich heiß auf die Stationen kommt. Einer Patientin mit einer Krebserkrankung wurde durch eine Veränderung der Bestelzeiten die Behandlung in der Tagklinik erleichtert.

Die Patientinnen/Patienten bekommen durch die Patientenfürsprecherinnen/Sprecher „eine Stimme“, an die sie sich mit Beschwerden wenden können. Oft kann dann ein gemeinsames Gespräch mit dem Arzt/der Ärztin oder der Schwester/dem Pfleger das Problem, z.B. ein verschobener OP-Termin gelöst werden. Viele Patientinnen/Patienten wissen z.B. nicht, dass sie ein Einsichtsrecht in ihre Patientenakte haben. Nach entsprechender Bevollmächtigung kann der oder die Patientenfürsprecherin/Sprecher die Akte besorgen. Für die Patientinnen/Patienten ist es beruhigend zu wissen, dass es jemanden gibt, der sich für sie einsetzt. (Fortsetzung Seite 14)

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

AUENSTRASSE 31  
80469 MÜNCHEN

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

http:  
[www.gesundheitsladen-  
muenchen.de](http://www.gesundheitsladen-muenchen.de)  
email: [mail@  
gesundheitsladen-  
muenchen.de](mailto:mail@gesundheitsladen-muenchen.de)

**Öffnungszeiten:**  
Mo - Fr 10 - 13 Uhr  
Mo, Do 17 - 19 Uhr

**PatientInnenstelle  
München:**  
Mo 17 - 20 Uhr  
Do, Fr 10 - 13 Uhr

**Patientenberatung  
Oberbayern**  
Tel: 089/1891 3722  
Di, Mi, Fr 10-14 Uhr  
Mi 15-19 Uhr

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

**INHALT :**  
Selbstdarstellung 2  
GL - Intern, Termine 3  
Gesundheit + Umwelt 4+5  
Gesundheitspolitik 6  
1001 Geschichten 7  
25 Jahre BUKO/UP OBB 8+9  
Netzwerk Psychiatrie 10,11  
BAGP-Rundbrief 12  
Rezensionen 13  
10 J. Patientenfürsprecher 1+14  
PatientInnenseite 15

**Impressum**

**Redaktionsschluß**

Rundbrief 3/2006  
1. September 2006

**Impressum:**

Der Rundbrief ist das Organ des Gesundheitsladens. Er erscheint einmal pro Quartal.


**Verantwortlich für Inhalt und Layout:**

Peter Friemelt,  
Jürgen Kretschmer,  
Gunhild Preuß-Bayer, Emmeram Raßhofer, Adelheid Schulte-Bocholt.

Namentlich gekennzeichnete Artikel liegen in der Verantwortung des/der jeweiligen AutorIn, sie geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder.

**Belichtung &**

**Druck:**  
Ulenspiegel,  
Andechs

mit freundlicher Unterstützung der  
 Landeshauptstadt München  
Referat für Gesundheit und Umwelt



**Materialien**

**Rundbrief**

erscheint ca. 4 mal im Jahr mit Beiträgen aus der Vereinsarbeit und aktuellen Gesundheitsthemen.  
Jahresabo incl. Porto 8,- €

**Broschüren:**

**Patienten-Rechte/Ärztepflichten**

unser „Klassiker“: allgemeine PatientInnenrechte, Arzt-Patient-Verhältnis und hilfreiche Adressen.  
3,- € + Porto/Verp. 1,- €

**Patientenrechte bei ärztlichen Honorarforderungen**

3,- € + Porto/Verp. 1,- €

**Zahnersatz 2005: Befundorientierte Festzuschussregelung,**

4-seitige BAGP-Info,  
0,50 € + Porto/Verp. 1,- €

**Satzung**

Senden Sie mir bitte Ihre Satzung zu

**Schnupperpaket**

aktueller Rundbrief, Skript, Patienten-Rechte/Ärztepflichten, Infos 8,- €  
Bei Bestellungen unter 3,- € bitte Betrag in Briefmarken beilegen!

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

**Angebote**

**Information**

Gesammelt und weitergegeben werden Informationen über Einrichtungen, Selbsthilfegruppen, Veranstaltungen, Bücher und Zeitschriften. Es gibt eine kleine Bibliothek und unser Archiv „Von Allergie bis Zahn“.

**Kooperation**

Wir arbeiten mit anderen Initiativen und Facheinrichtungen kommunal, stadtteilbezogen und bundesweit zusammen. Besonders intensiv begleiten wir die Arbeit der Patientenfürsprecher/innen in den städtischen Kliniken.

**Arbeitskreise**

Wir beschäftigen uns unter anderem mit folgenden Themen: Datenschutz im Gesundheitswesen, medizinische Gutachten, autofreies Wohnen, Hören und Schutz der Ruhe.  
Die Arbeitskreise sind für alle offen.

**Webseite**

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

**Wegweiser**



**Öffentlichkeits- und Bildungsarbeit**

Vorträge, Seminare, Infostände, Herausgabe unserer Zeitschrift und von Skripten z.B. „Gesund ohne Arbeit“, »Tag für die Ruhe gegen Lärm« oder „Unabhängige PatientInnenunterstützung“. Und es gibt die entlehbare Ausstellung „PatientInnenrechte - Ärztepflichten“.

**Die Patientenstelle München und die Patientenberatung Oberbayern**

sind aus Aktivitäten des Gesundheitsladens hervorgegangen. Sie bieten unabhängige Beratung, Information und Orientierung. Der Schwerpunkt liegt auf der psychosozialen Einzelhilfe.

**Gesundheitsförderung**

Im Stadtteil Isarvorstadt und auch stadtweit bieten wir Angebote zur Verbesserung der Lebenssituation an. Wir organisieren Veranstaltungen zum »Tag gegen Lärm« und zu „Wohnen ohne Auto“



**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 und FreundInnen,

## Abschied und Neuanfang

Petra Neisari verließ uns im Mai. Ihr gilt ein herzliches Dankeschön vom gesamten Team für ihr erfrischendes und tatkräftiges Engagement in der Beratung und Verwaltung.

Die zweite neue Mitarbeiterin für die Unabhängige Patientenberatung Oberbayern, Eva-Maria Lutz, arbeitet nun schon seit Mai in der regionalen Beratungsstelle. Sie stellt sich auf Seite 9 vor.

## Umzug und Neuanfang

Es wird konkret:

Die ersten alten Akten vernichtet, der erste neue Schreibtisch wartet auf seinen Einsatz, der Umzugsplan ist fortgeschrieben... Der Umzugstermin in die Walterstraße 16a steht fest. Er wird in der ersten Augustwoche stattfinden. In dieser Woche gibt es keine Beratung, der Gesundheitsladen ist geschlossen. Freiwillige HelferInnen sind herzlich willkommen uns zu unterstützen, sei es beim Ein- und Auspa-

cken von Kisten, der zur Verfügungstellung von Umzugskisten oder handwerklicher Unterstützung (Auf und Abbauen von Regalen etc...). Bitte meldet Euch! Unsere Telefonnummern werden wir behalten und – so alles gut geht – ab dem 7. August unsere reguläre Arbeit und Beratung in den neuen Räumen der Waltherstr. 16a zu den bekannten Öffnungszeiten aufnehmen.

## GL hat neue Adresse ab 7.8.2006:

Gesundheitsladen München e.V.  
Waltherstr. 16a  
80337 München  
Tel: 089/772565

## Aktionswoche: 10 Jahre Patientenfürsprache in städtischen Kliniken

Das ist doch mal eine Supermeldung: Seit 10 Jahren läuft das Angebot in den Städtischen Kliniken. Die Erfahrungen sind positiv. Genaueres siehe Termine unten und Seite 1 und 14.



**Der Gesundheitsladen hat wegen Umzug vom 31.7. - 4. 8. keine Öffnungszeit!**

Mit vielen guten Wünschen zum Umzug in die neuen Räume verabschiede ich mich nach vierjähriger Tätigkeit als Verwaltungskraft aus dem Gesundheitsladen.

Nachdem die Finanzierung der Verwaltungsstelle seitens des RGU nicht mehr weiter getragen wurde, arbeitete ich zuletzt auf Stundenbasis im GL weiter.

Nun freue ich mich sehr darauf, in meiner Tätigkeit als Heilpraktikerin Eltern und deren Babys im 1. Lebensjahr in der Praxis Kidlerstraße begleiten zu dürfen.

Petra Neisari

Zeit	Thema	Veranstalter	Ort	Info/Anmeldung
3.-7. Juli	Aktionswoche 10 Jahre Patientenfürsprecher jeweils 11-16 Uhr	GL und RGU siehe Seite 1 und 14	3.7. Thalkirchnerstr. 4.7. Harlaching 5.7. Schwabing 6.7. Neuperlach 7.7. Bogenhausen	089-76 75 55 22 peter.friemelt@gl-m.de
30.6-2.7.	Die Gene - Buch des Lebens	Evangelische Akademie Tutzing	Schloßstr. 2-4, Tutzing	08158-251-125 brosch@ev-akademie-tutzing.de
11.7 17.00- 20.30	„Verantwortung einer Stadtgesellschaft für Kinder psychisch kranker Eltern“ - Workshop	Katholische Stiftungsfachhochschule	Preysingstr. 83, München	089-2368222 bgliesche@caritasmuenchen.de
13.-14.7.	Interkulturelles Management	Caritaszentrum München Ost/Land	Josephsburgstr. 92, München	089-43669615 ablazevic@caritasmuenchen.de
15.-16.9.	Deutscher Medizinrechtstag	Stiftung Gesundheit	Augsburgerstr. 5, Berlin	040-8090870



## 1 Million Unterschriften-Kampagne



Jüngste Umfragen er- teilen Atomkraft eine klare Absage! Knapp 80% der EU-Bürger sehen erneuerbare Energien als beste Alternative zu teuren Erdöl- und Erdgasim- porten. Nur 12% be- vorzugen Atomkraft. Die Mehrheit ist der Meinung, dass die Regierungen erne- erbare Energien wei- terentwickeln, mehr in neue Technologien investieren und die Energieabhängigkeit verringern sollten.

Um diesen offenkun- digen Mehrheiten ein größeres politisches Gewicht zu verle- hen, haben Umwelt- schutz-Verbände aus ganz Europa die Un- terschriften-Kampag- ne „1 Million Europä- erInnen gegen Atom- kraft“ initiiert.

Diese Unterschriften- aktion wurde initiiert von Sortir du Nuc- leaire (Frankreich), Atomstopp (Öster- reich), WISE (Nie- derlande), Women for Peace (Finnland) und wird von mehr als 150 europäischen Organisationen unter- stützt.

Weitere Infos unter [www.bund-gegen-atomkraft.de](http://www.bund-gegen-atomkraft.de)



Gesundheitsladen-Rundbrief 2/2006

Wir legen für die Münchner Emp- fänger eine Unterschriftenliste bei und bitten die Nicht-Münchner, sich diese aus dem Internet zu holen.

20 Jahre nach Tschernobyl sind, was der Jahrestag wieder aufge- zeigt hat, die Folgen des Reaktor- unfalls nicht „vorbei“.

Aber sie scheinen für uns, die weit entfernt wohnen, ihre Schrecken so weit verloren zu haben, so daß die große Koalition schon wie- der mit einer Verlängerung der Betriebsgenehmigungen unserer AKWs liebäugelt. Und die Opfer an Leben und Gesundheit werden klein und kleiner gerechnet.

Die Umfrage, die links zitiert wird, suggeriert freilich, dass man den ständig wachsenden Energie-„Be- darf“ auch unschädlich decken kann.

Bergen die regenerativen Energien die Lösung? Welche? Ist damit der 3-Schluchten-Staudamm, der Mil- lionen Menschen aus ihrer Heimat vertrieben hat, heiliggesprochen? Sind dadurch landesweite „Ene- giepflanzen“-Monokulturen samt Gift und Dünger gerechtfertigt? Soll es die trösten, die unter dem Lärm von Windrädern leiden?

Ist das besser als Braunkohletage- baue, die Löcher von vielen Kubik-kilometern Größe in die Land- schaft fressen und Abraumhalden so hoch wie die deutschen Mit- telgebirge aufschütten. Als Kohle- und Gaskraftwerke, die die fossi- len Energien verheizen?

Die Folgen gegeneinander auf- rechnen, bringt's das?

Da haben wir vergessen zu fragen, was wir denn wirklich brauchen zu einem [guten Leben](#).

Am wenigsten „Immer mehr, im- mer größer, immer weiter“!

## Netzwerk Rauchfrei Studieren

Offener Brief mit der Bitte um Ablehnung des Philip Morris Preises 2006

Sehr geehrte Frau Prof. Hannah Monyer, sehr geehrte Herren Prof. Joachim Ullrich, Dr. Robert Moshammer, Prof. Bernhard Rieger, Dr. Gerrit Luinstra und Prof. Thomas Carell,

wir beglückwünschen Sie zu den herausragenden Forschungserfolgen, für die Ihnen am 26. Juli 2006 in München der Philip Morris Preis 2006 verliehen werden soll. Wir möchten Sie jedoch bitten, den Preis nicht anzunehmen.

Die Philip Morris Stiftung wurde von der Philip Morris GmbH geschaffen, dem Marktführer für Zigaretten in Deutschland und Tochter eines der größten Zigarettenhersteller weltweit. Tabakkonsum ist in Deutschland die häufigste vermeidbare Todesursache, nach Angaben der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) versterben jedes Jahr rund 140.000 Bürger an den Folgen ihrer Tabaksucht. Das durchschnittliche Einstiegsalter in die Sucht liegt bei 11,6 Jahren, weltweit sterben jedes Jahr über vier Millionen Menschen an Tabakprodukten. Angesichts dieser Zahlen spricht die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) von „dramatischen Zuständen in Deutschland“, die Weltgesundheitsorganisation (WHO) von einer Epidemie.

Die aktuellste Schätzung des Deutschen Krebsforschungszentrums gibt zusätzlich 3.300 Todesfälle an, welche durch Passivrauchen verursacht werden. Tabakprodukte schädigen und töten also, in einer Art Kollateralschaden, auch an sich völlig unbeteiligte Menschen. Durch Gerichtsurteile in den USA sind mitt- leriweile Unterlagen an die Öffentlichkeit gekommen, die klar belegen, dass Philip Morris jahrzehntelang systematisch Forschungsergebnisse zu den Risiken des so genannten Passiv- oder Zwangsmitrauchens unterdrückt hat. Für Atemwegsbehinderte, z.B. Asthmatiker, ist Tabakrauch eine Barriere, die sie von der gleichberechtigten Teilhabe am gesellschaftlichen Leben ausschließt.

Die Grundlage für das Tabakgeschäft ist die gesellschaftliche Akzeptanz von Zigaretten. Rauch- und Ta- bakwerbverbote sowie unabhängige Forschung und jede Art von echter Aufklärung wirken da nur störend. Aus diesem Grunde verleiht die gleichnamige Stiftung des Philip Morris Konzerns jedes Jahr Deutschlands höchstdotierten Wissenschaftspreis. Sie haben sich selbst für diesen Preis vorgeschlagen und damit auch verpflichtet „die Koordination und die Durchführung sämtlicher projektbezogener Pressearbeit im Jahr ihrer Auszeichnung mit den Beauftragten der Philip Morris Stiftung abzustimmen“ und Sie „sichern ihre Mitarbeit bei allen Kommunikationsmaßnahmen zu“. Mit anderen Worten: Sie werden zu Werbefiguren von Philip Morris.

Außer in Deutschland wird dieser Preis nur noch in Italien verliehen. In anderen Ländern hat man dem im Rahmen von Tabakwerbverboten längst ein Ende gesetzt. Nicht zuletzt ist der Konzern im vergangenen Jahr durch die Kampagne Rauchzeichen! medienwirksam mit dem „Warnhinweis: Rauchen zerstört den Tropenwald“ ausgezeichnet worden. Denn die Handlungsweise von Philip Morris und anderen Zigarettenkon- zernen vernichtet nicht nur Tausende von Leben von aktiven und passiven Rauchern, sondern gleichzeitig Ökosysteme und damit natürliche Lebensgrundlagen der Bewohner von Entwicklungsländern, in denen der Tabak ohne Rücksicht auf Menschen und Natur zu möglichst niedrigen Kosten angebaut wird. Sie stehen damit direkt in der unseligen Tradition des europäischen Kolonialismus.

Auch vor diesem Hintergrund fordern wir Sie auf, den Preis abzulehnen und sich nicht vor den Karren der Tabakindustrie spannen zu lassen. Wir hoffen dabei auch auf die Unterstützung durch die Studierenden und deren Vertreter an Ihren Hochschulen, denn immerhin wird unsere Generation angesichts der angespannten Lage in der öffentlichen Gesundheitsversorgung und des weltweiten Öko- und Klimasystems noch viel ein- deutiger die Folgen dieses menschenverachtenden und zerstörerischen Treibens zu spüren bekommen.

Mit freundlichen Grüßen

Der vollständige Brief sowie die Antwort von Prof. Carell ist unter [www.rauchfreistudieren.de](http://www.rauchfreistudieren.de) do- kumentiert.



Rauchfreie Zonen sorgen für mehr Lebensqualität und Gesundheit. „bel air – Gute Luft in Münchner Lokalen“

lädt Sie zum Speisen in rauchfreien Bereichen Mehr unter [www.belair-muenchen.de](http://www.belair-muenchen.de)

## Umfrage startet:

Rauchen in sozialen und gesund- heitsbezogenen Einrichtungen:

- Wird an Ihrem Arbeitsplatz ge- raucht?

- Wie werden die Konflikte, die sich ggf. daraus ergeben, unter den Kollegen gelöst?

- Dürfen die Klienten in der Ein- richtung rauchen?

- Gibt es von der Seite der Lei- tung Unterstützung zur Rauche- rentwöhnung?

Eine erste kleine Umfrage per email ist gestartet. Mit den Ant- worten soll eine größere Befra- gung geplant werden.

Man kann hier selbstverständlich nicht von Korruption sprechen, aber wovon bitte dann?



Bei der Vorbereitungsrunde für Deutschland war dieses Jahr als große Partner die Berufsgenossenschaft Bau hinzugekommen, die an allen ihren Ausbildungsstätten (darunter Stockdorf) ein ganztätiges Programm für die Auszubildende anbot. Als Schwerpunkt hatten wir deshalb

### „Lärm in der Arbeit + Laut in der Freizeit = zuviel für die Ohren“ gewählt.

Unter diesem Titel lief schon am 20. April eine Stunde Sendung bei Radio LORA; neben Michael Kerzel und Annemarie Griesmair vom Präventionsdienst der BG Bau gab auch die Hörgeräteakustikerin Marion Zopf ein Interview.

Die Berufsgenossenschaften haben uns in München eine weitere Bereicherung des Programms ermöglicht. Beim Infomarkt am 24. April in der Fußgängerzone war der große rote Untersuchungswagen dabei. Hier konnten Passanten in einer schallgeschützten Kabine einen Hörtest machen lassen. Beratung danach bot der Arzt der BG Bau und der Hörgeräte-akustiker Herr Meisner. Bürgerinitiativen gegen Lärm und Spezialradfahrer kamen hinzu. Dank den treuen Helfern des Schwerhörigenvereins und der Tinnituselbsthilfe, Silvia v. Praschma, Theresa Fink und Georg Kleinort.

Die Berufsgenossenschaft Metall Süd bot am 25. April wieder das Audiomobil auf dem Rotkreuzplatz an, unterstützt von der Hörgeräte-akustikerin Silvia Zimmer.

### Ein weiterer Schwerpunkt war **Akustik in Schulen**

Auch dies betrifft Arbeitsplätze, nämlich die von Lehrern und

## Was gab es Neues am achten Münchner »Tag gegen Lärm«?

Schülern. Anders als bei Lärmarbeitsplätzen geht es hier weniger um den Schutz des Gehörs als um die Beeinträchtigung geistiger Leistungen unter Lärmeinfluss. Peter Hammelbacher von der BG Metall Süd setzt sich neben seinen dienstlichen Pflichten für bauliche Verbesserungen in Schulen ein. Ein Bericht über die Veranstaltung am 4. April im Pädagogischen Institut ist in den „Standpunkten“ Zeitschrift des Münchner Forum, erschienen. (Link unter [www.gl-m.de](http://www.gl-m.de))

Auch in Gräfelfing ist das Schulkustikthema heiß, die Pläne für den Umbau der Grundschule liegen vor. Nach Kurzreferaten von Dr. Mechthild Hagen (Projekt „Ganz Ohr sein“ am Institut für Schulpädagogik und Grundschul-

zum Schluß: „Für mich hat sich dieser Abend gelohnt, denn nun weiß ich, welche Verbesserungsmaßnahmen wir im Gemeinderat noch ansprechen müssen.“

Die meisten Menschen erreichte das

### Lesertelefon der Abendzeitung.

1 ½ Stunden lang liefen die Telefone heiß, an denen Rudolf Wieringen vom Referat für Gesundheit und Umwelt, Peter Hammelbacher, sowie der HNO-Arzt Dr. Hannes Wurzer alle Fragen rund um Lärm beantworteten. Bei dem Andrang konnten gar nicht alle Anrufer durchkommen. Die AZ hat die häufigsten Fragen und Antworten am 28. April veröffentlicht.

Diese Angebote hätten eine bessere Würdigung verdient, die hier nicht Platz hat. In ihrer Vielseitigkeit bereichern sie das Programm und bieten für sehr unterschiedliche Interessen einen Zugang zu der Aufgabe, die in dieser „Non-Stop“-Gesellschaft immer dringlicher wird, sich gegen den zunehmenden, Leib und Seele zermürbenden Lärm zu stellen und wieder eine Welt zu schaffen die sich „gut anhört“. Kraft zum Wahrnehmen



Infostand des Landesamt für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit mit „EarAction“, Beratungstisch von Hörgeräte Seifert, Untersuchungswagen der BG BAU, Straßentheater Ohrwerk

didaktik der LMU) und Peter Hammelbacher ging's konkret um die Frage: Wie wird der Neubau der Schule akustisch optimiert. Nicht der Architekt, sondern der Bauleiter stand den Bürgern am 26. April Rede und Antwort, so dass manche Fragen, die Klassenräume betreffend, offen blieben; klar wurde aber, dass in den Fluren noch erheblicher Nachbesserungsbedarf besteht. Die Gemeinderätin Frauke Schwaiblmair sagte deshalb

Mit den **vielen bewährten Angeboten** gehörten wieder Hörtests, Vögel und Fledermäuse belauschen, Vorträge zum Schallschutz im Bau und zur Lösung von Lärmkonflikten, die Mittagsmeditation in der Dreifaltigkeitskirche und der Infoabend zu Hyperakusis, Hör-Workshops, Selber Singen, Entspannungstechniken und Therapiemöglichkeiten insbesondere bei Tinnitus.

men und Denken zu geben, Freiheit zur Umkehr zu einem lebensfreundlicheren Leben.



# Gesundheitsfonds – Der große Wurf oder doch wieder der kleinste gemeinsame Nenner?

## Eindrücke zu aktuellen Debatten in der Gesundheitspolitik

*Vorweg: Einen großen Wurf wird es in der Gesundheitspolitik nach menschlichem Ermessen nie geben, dafür ist das System zu komplex organisiert. Doch Reformen, die ihren Namen verdienen sind notwendiger denn je.*

### **Große Koalition: Problemverschiebung statt Problemlösung**

Die Debatten um den Gesundheitsfonds offenbaren die Handlungsunfähigkeit der Politik im Gesundheitsbereich einmal mehr. Es wird eindimensional über die Einnahmenseite des Gesundheitswesens debattiert ohne die Ausgabenseite und deren Strukturen

lenkt. Bert Rürup, Vorsitzender der Wirtschaftsweisen und Gegenpol zu Lauterbach in den vergangenen Kontroversen um Kopfpauschale oder Bürgerversicherung: „Der Fonds ist ein Reform-Alibi, das vor allem der Gesichtswahrung der beiden politischen Partner dient.“

Statt sich mit folgenden Problembereichen zu beschäftigen passiert in den Verhandlungsdelegationen ziemlich wenig Substantielles.

### **Big Pharma profitiert**

Es wird vermieden zu diskutieren, dass die Ausgaben der Krankenkassen für Arzneimittel skandalös hoch sind, da die Abgeordneten gegenüber der Lobby der Pharmaindustrie einknicken. Es wäre an der Zeit mit der satten Mehrheit der beiden großen Parteien endlich die Positivliste der erstattungsfähigen Medikamente aufzulegen.

### **Krankenkassen als Unternehmen**

Es wird vermieden zu diskutieren, dass die Imagepflege der gesetzlichen Krankenkassen mit ihrem Bestreben sich zunehmend als Unternehmen darzustellen an den Bedürfnissen vieler Versicherter, Patientinnen und Patienten vorbeigeht. Diese sehen sich in erster Linie nicht als Kunden, sondern wünschen sich persönliche Ansprechpartner mit Geduld und Sachkenntnis.

### **Krankenhäuser als Profit-Center**

Es wird vermieden zu diskutieren, dass das Abrechnungssystem nach Fallpauschalen in erster Linie Einsparungen an Patienten und beim Pflegepersonal mit sich bringt, da die Versorgung zunehmend an der Rentabilität des Patienten orientiert wird. Private Klinikbetreiber sprechen es täglich aus, dass sie mit Kranken Profite realisieren.

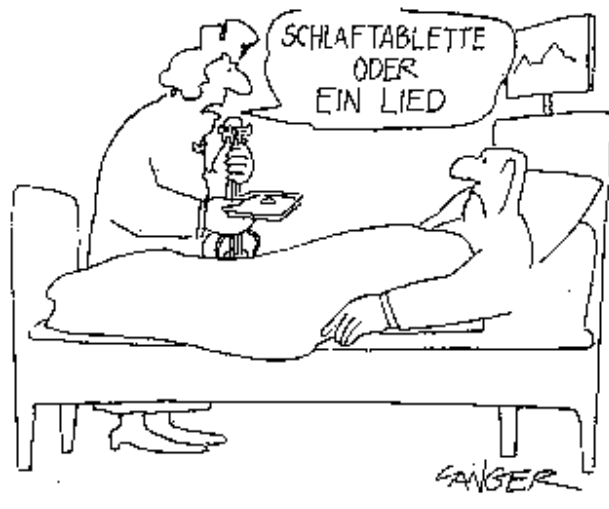
### **Ärzte als Verkaufskünstler**

Es wird vermieden zu diskutieren, dass sich die Praxen niedergelassener Ärztinnen und Ärzte zunehmend zu Basaren zweifelhafter Angebote wandeln, die Patientinnen und Patienten out-of-the-pocket zu bezahlen haben.

Ärztinnen und Ärzte missbrauchen dabei ihren Wissensvorsprung gegenüber den Patientinnen und Patienten und verschaffen sich dadurch geldwerten Vorteil. Die Registrierkassen in den Arztpraxen stehen bereits seit Jahren um die Praxisgebühren einzunehmen, was liegt da näher als diese im Sinne der optimierten Geräteauslastung auch für zweifelhafte und unsinnige Individuelle Gesundheitsleistungen klingeln zu lassen?

Es gibt viel zu debattieren in diesem heißen Sommer, vielleicht erhalten wir Zuschriften für weitere Anregungen, die wir im nächsten Rundbrief veröffentlichen können.

*Emmeram Raßhofer*



genauer anzusehen. Gesundheitsökonom Karl Lauterbach: „Er (der Gesundheitsfonds) löst keine Probleme, sondern schafft nur zusätzliche. Wir reformieren wie bei Hatz IV: In Zukunft verwalten wir unsere Probleme anders, aber wir lösen sie nicht.“

Mit den Diskussionen um die Organisation des Fonds wird von drängenderen Problemen abge-



# 1001 Geschichten und kein einziges Märchen

## Aus dem Alltag eines kranken Gesundheitssystems - Wenn Gesundheit zur Ware wird

Eine Kampagne des IPPNW

Mit der bevorstehenden erneuten Gesundheitsreform wird ein Trend der Kommerzialisierung und Gewinnorientierung in der Medizin verstärkt, der bereits seit Jahren in der Gesetzgebung angelegt ist und der in der Praxis in zunehmendem Maß vollzogen wird: Reduktion von Leistungen, Ausweitung der Eigenfinanzierung und Instrumentalisierung der Arzt-Patienten-Beziehung. Die vorher umfassende Gesundheitsversorgung wird tendenziell auf eine Basisversorgung reduziert und der Spielraum für die privat finanzierte Gesundheitsvorsorge damit vergrößert. In der Folge nimmt der Anteil käuflich zu erwerbender Gesundheitsleistungen zu und es wird zwangsläufig eine Frage des Geldbeutels sein, wer künftig noch Zugang zu welchen Leistungen haben wird.

Hintergrund dieser Veränderung und auch Grundlage derselben ist u.a. die stetige Veränderung der gesetzlichen Interpretation des Begriffs der »Notwendigkeit« medizinischer Leistungen. Während »notwendig« lange Zeit noch als das verstanden wurde, was medizinisch »möglich« war, werden »notwendige« Leistungen jetzt immer öfter im Sinne einer medizinischen Basisversorgung interpretiert.

Diese Umdeutung des zentralen Begriffs der »Notwendigkeit« und die damit einhergehende Reduzierung der Leistungen im allgemeinen Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen bringen

im Alltag von Klinik und Praxis viele Ärztinnen und Ärzte in gravierende Gewissenskonflikte. Es droht die Situation, dass sie sich selbst und ihren Patienten gegenüber immer öfter die Verweigerung von Leistungen rechtfertigen oder diese verschleiern müssen. Die Folge sind Anpassungs- und Gewöhnungsprozesse und mit der Rechtfertigung den Patienten gegenüber geht nicht selten der Selbstbetrug des eigenen Gewissens einher.

Vor diesem Hintergrund sammeln wir »1001 Geschichten und kein einziges Märchen« und veranstalten vom 20. – 22. Oktober 2006 in Nürnberg den Kongress »Medizin und Gewissen«.

Der dritte internationale IPPNW-Kongress unter diesem Motto informiert über die Auswirkungen der Kommerzialisierung der Medizin und formuliert wesentliche Anforderungen an ein gerechtes und solidarisches Gesundheitswesen. Ein System, das alle Patientinnen und Patienten mit mehr als nur dem Nötigsten versorgt und in dem die Beschäftigten mit gutem Gewissen und gerne arbeiten können; ein Gesundheitswesen, das sich eben nicht als eine x-beliebige Branche der Wirtschaft versteht.

<http://www.kein-einziges-maerchen.de>

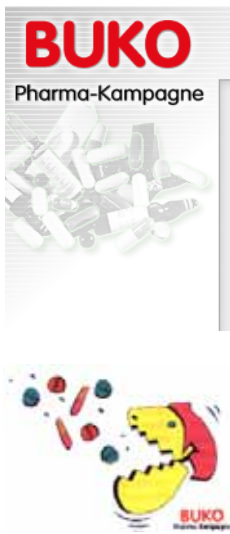
Der dritte Kongress „Medizin und Gewissen“ nach 1996 in Nürnberg und 2001 in Erlangen thematisiert die Kommerzialisierung und das Profitstreben im Ge-

sundheitswesen. Eingeladen sind alle Berufsgruppen, Studierende und Auszubildende, wie immer gibt es anregende und renommierte Referent/innen. Und nicht nur Kulturevents, sondern auch eine Kongressparty. Günstige Eintrittspreise und Hilfe bei der Unterbringung für Studierende!

Mehr Infos unter  
[www.medizinundgewissen.de](http://www.medizinundgewissen.de)



## 25 Jahre BUKO-Pharmakampagne Mangel und Überfluss - Medikamente in Nord und Süd



Um der deutschen Pharmaindustrie auf die Finger zu schauen hat sich vor 25 Jahren die BUKO Pharma-Kampagne gegründet. Ein Vierteljahrhundert kritische Arbeit hat dafür gesorgt, dass sich das Medikamentensortiment deutscher Firmen und in Ländern des Südens, aber auch in Deutschland wesentlich verbessert hat.

Die Arbeit der BUKO Pharma-Kampagne hat den mangelhaften Zugang der Armen zu lebensnotwendigen Medikamenten ins Bewusstsein der Öffentlichkeit gerückt. In Deutschland konnte die Nichtregierungsorganisation verhindern, dass das Werbeverbot von rezeptpflichtigen Medikamenten gekippt wird. Anlässlich des 25-jährigen Bestehens will die BUKO Pharma-Kampagne mit einem Symposium zum Thema „Mangel

und Überfluss - Medikamente in Nord und Süd“ in die Zukunft schauen.

Jedes Jahr sterben weltweit Millionen Menschen in armen Ländern an Infektionskrankheiten, weil sie keinen Zugang zu lebensnotwendigen Medikamenten haben. Diesem Mangel steht der Überfluss an oft unnötigen Arzneimitteln in den reichen Industrieländern entgegen: Hier dominieren Lifestylemedikamente, Vitamintabletten und andere Mitteln ohne therapeutischen Nutzen den Markt. Auch der Überkonsum an Schmerzmitteln und anderen Arzneimitteln ist ein gravierendes Problem. Überfluss an fragwürdigen Produkten und Mangel an unentbehrlichen Arzneimitteln hängen eng zusammen mit der entwicklungspolitischen Frage einer gerechten Ressour-

cenverteilung. Internationale ExpertInnen diskutieren diese brennenden Fragen am 15. und 16. September in Bielefeld.

Weitere Informationen erhalten Sie bei Dr. Christiane Fischer, BUKO Pharma-Kampagne: August-Bebel-Str. 62, D 33602 Bielefeld, Tel 0521-60550, Fax -63789, 25@bukopharma.de, www.bukopharma.de  
Laden Sie den Einladungsflyer für den 15./16.9. herunter unter: <http://www.bukopharma.de/Aktuelles/2000.html>

Direkt davor geht der Theaterbus „Schluck und weg!“ wieder mit dem Straßentheater auf Touree. Sie werden am 9. September in München sein.

## Unabhängige Patientenberatung nun auch für Region Oberbayern

Es ist vollbracht! Am 11.04.06 wurde in Berlin der Fördervertrag zwischen den Spitzenverbänden den Gesetzlichen Krankenkassen (Spik) und dem Modellverbund „Unabhängige Patientenberatung Deutschland gGmbH“ (Zusammenschluss der Patientenberatungsstellen) unterzeichnet. Die unabhängigen Einrichtungen der Patienten- und Verbraucherberatung nehmen damit an der zweiten Modellprojektphase nach §65b SGB V teil und werden jährlich mit 5,113 Mio. Euro von der gesetzlichen Krankversicherung für fünf Jahre finanziert.

Der Modellverbund setzt sich aus 22 regionalen Beratungsstellen und einer Bundesgeschäftsstelle

mit Sitz in Berlin zusammen. Während die regionalen Beratungsstellen allgemeine Informationen und Beratungen zum Thema Gesundheit anbieten, wird die Bundesgeschäftsstelle Aufgaben der Organisation, Öffentlichkeitsarbeit und Qualitätssicherung ausführen. Ergänzend gibt es überregionale Beratungsangebote zu ausgewählten Erkrankungen, wie Allergien im Kindesalter, Essstörungen und Krebs, sowie eine Stelle mit dem Schwerpunkt unabhängige Medikamentenberatung.

Die unabhängigen Patientenberatungen sollen dazu beitragen, dass sich Patienten und Versicherte besser im Gesundheitswesen orientieren und ihre Rechte au-

tonom und souverän vertreten können.

Das Projekt wird durch die Prognos AG wissenschaftlich begleitet. Ende 2010 soll dem Gesetzgeber anhand der Evaluation eine Entscheidungsgrundlage für die dauerhafte Gestaltung der unabhängigen Patientenberatung in Deutschland vorliegen.

Der Gesundheitsladen München e.V. ist der Träger der regionalen Beratungsstelle für Oberbayern. Die Aufgaben entsprechen denen der Patientenstelle für München. Das erweiterte Beratungsangebot für die Region Oberbayern ermöglicht nun auch über die Stadtgrenze Münchens hinaus Patientenberatung, Information, Vorträge und





Gremienarbeit auf Landes-ebene.

Das neue Dreierteam bestehend aus Sozialpädagoge, Gesundheitswissenschaftlerin und Ärztin arbeitet anknüpfend an die Tradition des GL mit dem ganzheitlichen Ansatz, der psychosoziale, rechtliche und medizinische bzw. gesundheitliche Informationen umfasst. Im April wurde mit der Beratung an 20 Stunden in der Woche begonnen. Die Klientenanfragen bezogen sich

hauptsächlich auf Behandlungsfehlerverdacht, Zahnersatz und den Leistungsrahmen der GKV.

Bisher konnte neben den ersten Klientenkontakten die Internetseite und Pressemitteilungen erstellt werden, Gremienarbeit und Fortbildung durchgeführt werden. Im Juni steht die Aktualisierung vorhandener Broschüren und Vorträge in Zusammenarbeit mit dem GL-Team auf der Agenda.

Für Anregungen und Rückfragen steht das UP-OBB Team gern zur Verfügung.

Für Ratsuchende aus Oberbayern sind wir unter der Nummer:

089 / 128 137 22 in folgenden

Zeiten zu erreichen:

Di, Mi, Fr 10-14 Uhr

Mi 15-19 Uhr

u. n. V.

Internetseite:

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

Mail: [mail@upobb.de](mailto:mail@upobb.de)

## UP OBB vollständig



Ich heiße Eva-Maria Lutz und bin seit 01.05.06 in der neu ins Leben gerufenen Unabhängigen PatientInnenberatungsstelle für Oberbayern im Gesundheitsladen München beschäftigt. Ein Novum ist, dass mit mir erstmalig eine Ärztin angestellt wurde.

Von 1997 bis 2002 arbeitete ich in der Beratung und Prävention bei Pro Familia München. Meine Themenbereiche waren damals vor allem Verhütung und Kinderwunsch, aber auch die Etablierung, Organisation und Durchführung von Brustselbstuntersuchungskursen, Informationsveranstaltungen und Radiosendungen rund um das Thema Gesundheit. In den letzten drei Jahren widmete ich mich der Weiterbildung zur Allgemeinärztin, und bin daher – von ärztlicher Seite - mit der Situation in Praxis und Krankenhaus gut vertraut. Nach der anstrengenden, auch für ÄrztInnen menschenunwürdigen Zeit in der Akutmedizin bin ich froh, nun wieder in einer Beratungsstelle arbeiten zu dürfen und freue mich auf das neue spannende Aufgabengebiet.

Eva-Maria Lutz



### Beratungsstellen:

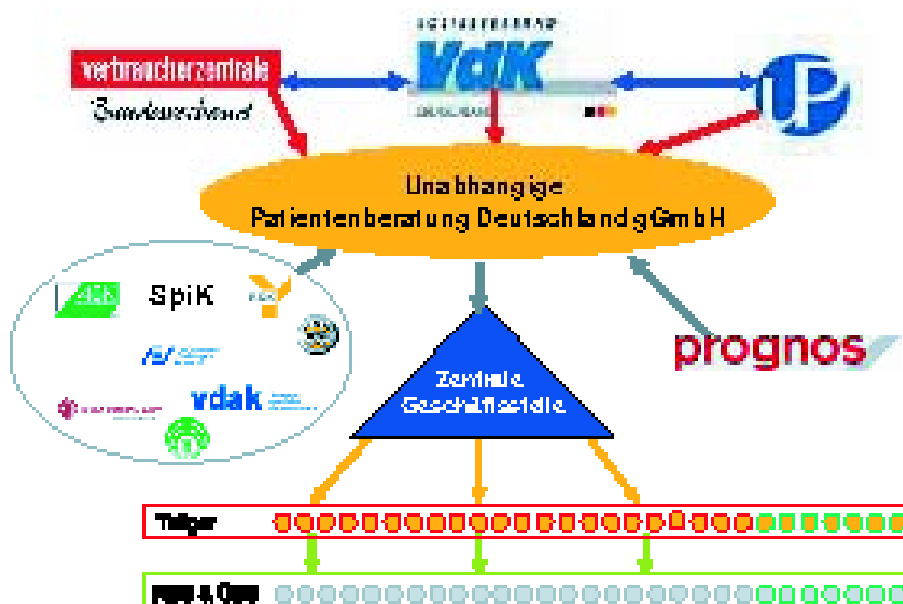
- Regionale Beratungsstelle
- Überregionale Beratungsstelle
- ▲ Bundeschäftsstelle

### Erreichbarkeit:

- Face-to-face in den KES
- Aufsuchende Beratung (modellhafte Erprobung)
- Bundesweite Hotline
- Internet

### Die Aufgaben einer regionalen Beratungsstelle:

- Wahrnehmung der regionalen Koordinationsfunktion
- Vernetzung der Klienten mit allgemeinen Basisinformationen / Beratung
- Einsatzfähigkeit als Sonderleistung



# Wohin mit Ärger und Beschwerden

Das Netzwerk Psychiatrie München stellt sich vor

In den letzten Jahren ist in die Psychiatrie – wenn auch zaghaft – Bewegung gekommen. Zumindest die fortschrittlichen und aufgeschlossenen unter den Profis suchen einen intensiveren Dialog mit Patienten und Angehörigen. Sie versuchen, deren Erfahrungen

über langjährige Erfahrungen in und mit der Psychiatrie verfügen und zwar als Patienten, Angehörige, Fachkräfte und Bürgerhelfer. Wir arbeiten ehrenamtlich und sind unabhängig. Es gibt weder eine Institution, der wir Rechenschaft schuldig sind, noch potente Geldgeber im Hintergrund. Alle Beschwerden werden natürlich streng vertraulich behandelt.

Da bei uns Vertreter aller beteiligten Gruppen mitarbeiten, sehen wir uns in der Lage, eine Beschwerde unter Berücksichtigung der verschiedenen Standpunkte zu behandeln und auf eine einvernehmliche Lösung hinzuarbeiten. Wir wollen vermitteln, nicht anklagen, aber auch nicht beschwichtigen. Wir verstehen uns als neutrale und unabhängige Instanz. Von unserem Angebot können alle Seiten nur profitieren.

Anfang 2006 haben wir unsere praktische Arbeit aufgenommen. Damit gibt es nun endlich auch in München eine Anlaufstelle für Beschwerden, in der alle Seiten vertreten sind, ähnlich den sogenannten Beschwerdestellen, die bereits in vielen anderen Städten Deutschlands existieren. Einen Unterschied gibt es allerdings: Dort arbeiten in der Regel Betroffene, Angehörige und Profis zusammen, bei uns kommen noch Bürgerhelfer hinzu. Sie bringen eine weitere, eine vierte Perspektive in die Arbeit ein – was sehr hilfreich sein kann.

## Unser konkretes Angebot

An uns können sich Menschen wenden, die Probleme oder Konflikte haben mit:

- psychiatrischen Kliniken,
- sozialpsychiatrischen Diensten,

- psychiatrischen oder psychotherapeutischen Praxen,
- psychologischen Beratungsstellen,
- Betreuten Wohngemeinschaften oder Heimen,
- gesetzlichen Betreuern.

Dieses Angebot gilt

- für alle, die psychiatrische Angebote nutzen, ob freiwillig oder unfreiwillig,
- für deren Angehörige und Freunde,
- für alle, die als Fachkräfte im psychiatrischen und psychosozialen Bereich tätig sind.

## Wie kann man sich an uns wenden?

Per Post, E-Mail oder Telefon kann man mit uns in Kontakt treten. Leider können wir derzeit noch keine festen Telefonsprechstunden anbieten, sondern müssen auf unseren Anrufbeantworter verweisen, der Tag und Nacht erreichbar ist. In der Regel rufen wir den Beschwerdeführer zurück und lassen uns am Telefon schildern, worum es geht. Falls nötig, trifft sich einer von uns mit dem Betroffenen zu einem ausführlicheren Gespräch.

Jede Beschwerde oder Anfrage, die sich nicht rasch klären lässt, wird in unserem Team besprochen, das sich einmal im Monat trifft.

## Wie helfen wir?

Wir erarbeiten eine Lösung möglichst gemeinsam mit dem Beschwerdeführer. Dieser kann und soll selbst entscheiden, wie er mit unseren Vorschlägen umgeht. Bei Bedarf unterstützen wir ihn weiter, indem wir beispielsweise di-



mit einzubeziehen und auf ihre Bedürfnisse einzugehen.

So wurde in vielen Einrichtungen der Psychiatrie ein Beschwerdemanagement eingerichtet: Eigens hierfür bestimmte Mitarbeiter gehen Beschwerden über schlechte Behandlung oder Missstände nach.

Dies ist zwar sehr zu begrüßen, aber noch viel zu wenig. Denn viele potentielle Beschwerdeführer haben verständlicherweise Hemmungen, sich einem Vertreter derjenigen Institution anzuvertrauen, über die sie sich beschweren wollen; sie suchen nach einer unabhängigen Instanz.

Wir vom Netzwerk Psychiatrie München möchten diese Lücke füllen: In dieser Initiative haben sich im Mai 2005 mehrere Personen zusammengeschlossen, die



## in der Münchener Psychiatrie?

rekt Kontakt zu der Klinikstation aufnehmen, mit der er Schwierigkeiten hat.

Damit keine überzogenen Erwartungen geweckt werden, sei deutlich gesagt: „Wir wollen nach Möglichkeit vermeiden, dass der Beschwerdeführer die ganze Angelegenheit in unsere Hände gibt und dann passiv abwartet, ob sich etwas zum Besseren wendet. Vielmehr wollen wir Hilfe zur Selbsthilfe geben.“ In den Fällen dagegen, wo dies nicht möglich ist oder wenig Erfolg verspricht, bemühen wir uns ihn aktiv zu unterstützen. Allerdings darf daraus nicht der Schluss gezogen werden, dass wir

uns verpflichtet fühlen, jedem Beschwerdefall nachzugehen. Man darf nicht vergessen, dass wir eine ehrenamtliche Arbeitsgruppe sind, die in ihrer Freizeit tätig wird.

Auch bieten wir weder Rechtsberatung an noch leisten wir Rechtsbeistand; dies können und dürfen wir nicht.

### Weitere Aktivitäten

In unregelmäßiger Folge veranstalten wir Vorträge und Diskussionen zu Themen rund um die Psychiatrie. Auf unserer Internetseite (siehe unten) findet man jeweils aktuelle Ankündigungen und Hinweise.

### Unterstützen Sie uns!

Sie können unser Angebot unterstützen, indem sie unseren Flyer aushängen oder verteilen. Er kann in zwei Versionen bei uns angefordert werden: entweder im Format DIN A4 zum Aushängen, z. B. am Schwarzen Brett einer Beratungsstelle, oder im handlichen Kleinformat zum Verteilen bzw. Auslegen.

### Mitmacher gesucht

Interessenten, die mitarbeiten wollen, sind herzlich willkommen. Es sind keine speziellen Vorkenntnisse erforderlich, allerdings sollte man etwas Psychiatrie-Erfahrung mitbringen, sei es als Betroffener, Angehöriger, Profi oder ehrenamtlicher Helfer. Wir suchen sowohl Menschen, die sich gelegentlich aktiv um einen Beschwerdefall kümmern können, als auch solche, die im Hintergrund mitarbeiten wollen. Den Umfang seines Engagements kann jeder selbst bestimmen. Wir treffen uns einmal im Monat, und zwar am Montagabend.

### Kontakt

Netzwerk Psychiatrie München, Elsässer Str. 33, 81667 München  
Telefon: (089) 76 77 64 85 (Anrufbeantworter, Tag und Nacht)  
Telefax: (089) 76 77 64 86  
E-Mail: über unsere Internet-Seite (siehe unten)

### Weitere Informationen

Im Internet findet man uns unter [www.netzwerk-psychiatrie-muenchen.de](http://www.netzwerk-psychiatrie-muenchen.de). Dort kann man auch unseren Newsletter (Rundbrief per E-Mail) abonnieren, der von Zeit zu Zeit über Neuigkeiten aus der Psychiatrie-Szene in und um München informiert.

Rudolf Winzen



## Erfahrung und Tipp aus dem AK Gutachten

### Verdacht: Private Krankenversicherung (PKV) gibt sensible Patientendaten weiter

Im Zusammenhang mit der Einreichung einer Heilkostenrechnung als Folge eines Verkehrsunfalles bei meinem privaten Krankenversicherer bekam ich den Eindruck, dass dieser ohne mein Einverständnis sensible Patientendaten aus meinem Versicherungsvertrag an einen anderen Versicherer weitergibt. Darf das sein?

#### Antwort:

Nein. Die PKV darf ohne das schriftliche Einverständnis des Versicherten keine Gesundheitsdaten an andere Leistungsträger weiter geben.

#### Tipp:

Bei Verdacht auf Datenmissbrauch fordern Sie bei Ihrem Versicherer das Merkblatt zur Datenverarbeitung an und wenden Sie sich evtl. an den betrieblichen Datenschutzbeauftragten des Versicherers. Als Betroffener haben Sie nach dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) u.a. ein Recht auf Auskunft an wen Ihre Daten weitergegeben wurden (§§ 19 und 34 BDSG), sowie unter bestimmten Voraussetzungen ein Recht auf Berichtigung, Sperrung und Löschung Ihrer in einer Datei gespeicherten Daten (§§ 20 und 35 BDSG).

Wenn Sie eine Einverständniserklärung geben haben, dann lassen Sie sich eine Kopie dieser geben.

Anton Hörmann

## Änderungen der Gebühren für die außergerichtlichen Beratung ab 1.7.2006

Für die Beratung, also die Erteilung von Rechtsrat oder einer Auskunft (auch telefonisch), ist bis zum 1.7.2006 nach dem Rechtsanwaltsvergütungsgesetz RVG ein Gebührenrahmen zwischen einer 0,1 - Gebühr und einer vollen 1,0 - Gebühr vorgesehen. (Die Gebühr richtet sich nach dem Streitwert. Beispiel: Eine volle Anwaltsgebühr (= 1,0 Gebühr) bei einem Streitwert von bis zu 2500 Euro beträgt 161 Euro. Hinzu kommen Mehrwertsteuer und Spesen). Auf Druck der Europäischen Union fällt der gesetzliche Gebührenrahmen bei der **außergerichtlichen Beratung**

zum 1.7.2006 komplett weg.

§ 34 des Rechtsanwaltsvergütungsgesetzes bestimmt nun, dass der Anwalt ab dem 1.7.2006 auf eine Gebührenvereinbarung mit dem Mandanten für die Erteilung von mündlichem oder schriftlichem Rat oder eine Auskunft hinwirken soll. Gleiches gilt für die Ausarbeitung eines schriftlichen Gutachtens oder die Tätigkeit als Mediator.

Ohne Abschluss einer Vergütungsvereinbarung hätte der Anwalt Anspruch auf eine angemessene Vergütung nach den Vorschriften des Bürgerlichen Rechts.

Ist der Auftraggeber jedoch Verbraucher beträgt die Gebühr für die außergerichtliche Beratung oder die Ausarbeitung eines Gutachtens jeweils höchstens 250 Euro (+ Mehrwertsteuer) und für die Erstberatung maximal 190 Euro (+ Mehrwertsteuer) unabhängig vom jeweiligen Beratungsaufwand.

Tipp: Verbraucher müssen oder können nun mit ihrem Rechtsanwalt verhandeln. (Vergütungsvereinbarungen können auf der Basis der alten Gebührentabelle, von Stunden-/Tagessätzen oder Fallpauschalen abgeschlossen werden.) Die Rechtsberatung kann dadurch im Einzelfall billiger werden oder auch - was zu befürchten ist - teurer!

Vor Abschluss einer Gebührenvereinbarung sollte die Mandantin/der Mandant bei Vorliegen einer Rechtsschutzversicherung unbedingt abklären, welche Erstattungsbeträge von dieser übernommen werden. Anderenfalls läuft diese/r Gefahr auf Kosten sitzen zu bleiben.

Adelheid Schulte-Bocholt



## Teure Zahnbehandlung

Das Amtsgericht in Frankfurt entschied am 12.05.06, dass ein Zahnarzt keine teure Therapie „andrehen“ darf, wenn es auch eine günstige Methode gibt. Die Richter wiesen die Klage eines Zahnarztes gegen einen Patienten zurück, der die Rechnung von 2.400 Euro für eine Biofunktionelle Komfort-Therapie bei einem wachsenden Kiefer nicht bezahlen wollte. (Az.: 31 C 1710/03-93).

Der Zahnarzt riet dem Vater des elfjährigen Patienten zu der

kostenintensiven Therapie, damit das Kind nicht lebenslang lispeln müsse. Ein Sachverständiger bestätigte dem Gericht die fehlende Notwendigkeit der Behandlung und das Wissen des Zahnarztes darüber. Da der Vater nicht vom Behandler entsprechend aufgeklärt wurde, sondern Therapieerfolg suggeriert wurde, sprach das Gericht den Angeklagten von der Bezahlung der Therapie frei.

Carola Sraier



Bundesarbeitsgemeinschaft der PatientInnenstellen (BAGP)

Auenstr. 31  
80469

München  
TELEFON

089 /

76 75 51 31

FAX 089 /

725 04 74

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

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

[mail@](mailto:mail@patientenstellen.de)

[patienten](mailto:patientenstellen.de)

[stellen.de](mailto:patientenstellen.de)

**Sprechzeiten:**

Mo - Do

13 - 14 Uhr

und AB





**Vera Stein  
Diagnose „Unzurechnungsfähig“**

**VAS-Verlag Frankfurt 2006  
277 S., ISBN 3-88864-408-9**

Die Autorin wird als Jugendliche aufgrund unerkannter Folgeschäden einer Kinderlähmung in die Psychiatrie zwangseingewiesen. Sie beschreibt detailliert ihre Odyssee von Ärzten zu Gerichten, um die richtige Diagnose und Behandlung zu erhalten und bezüglich ihrer Fehldiagnose rehabilitiert zu werden.

Das Buch wirkt durch die unstrukturierte Einteilung der einzelnen Kapitel und die übervoll mit kleiner Schrift beschriebenen Seiten so abschreckend, dass von Anfang an keine rechte Leselust aufkommen will. Inhaltlich ist es sehr verworren und ein roter Faden nicht erkennbar. Die in den Text integrierte Patienteninformation ist schlecht gekennzeichnet und die jeweiligen Quellen nicht ersichtlich.

Insgesamt handelt es sich um eine unerfreuliche Mischung aus Erfahrungsbericht und Ratgeber, die weder brauchbare Informationen zum Thema Patientenrechte bietet noch Lesevergnügen bereitet.

So bewerten wir:

nix	☆☆☆☆☆☆
na ja	☆☆☆☆☆☆
geht so	☆☆☆☆☆☆
gut	☆☆☆☆☆☆
super	☆☆☆☆☆☆



**Arbeitslosenprojekt TuWas (Hrsg.)  
Leitfaden zum Arbeitslosengeld II, Der Rechtsratgeber zum SGB II**

**2. Aufl., Fachhochschulverlag Frankfurt 2006, 637 S., ISBN 3-936065-70-5**

Die schon legendären Ratgeber der AG TuWas aus Frankfurt haben einen sehr brauchbaren Leitfaden zum ALG II in ihren Reihen. Der von Udo Geiger verfasste Rechtsratgeber ist ein wichtiges Nachschlagewerk für soziale Einrichtungen, die mit dem Thema soziale Grundversicherung konfrontiert sind. Das Buch erklärt anhand von vielen Beispielen das komplizierte Regelungsdickicht des Sozialgesetzbuches II und des ALG II. Die praxisnahe Aufbereitung der Informationen erlaubt es gerade Laien, sich mit der Materie fundiert auseinanderzusetzen und hilft so Betroffenen ihre Rechte zu durchzusetzen.

Das Buch zeichnet sich zudem durch sein sehr feingliedriges Stichwortverzeichnis aus, das es ermöglicht gezielt nach Regelungen und möglichen Lösungen zu suchen.



LORA München  
Ihr freies Radio auf der 92.4  
im Kabel auf der 96.75  
Montag bis Freitag von 17-24.00 Uhr



**Heide Neukirchen  
Hexal-Kapitalismus - Der Aufstieg der Brüder Strüngmann, Campus Verlag Frankfurt/New York 2006, 241 S., ISBN 3-593-37929-5**

Das Buch beschreibt die Unternehmensstrategie und den Aufstieg der ehemaligen Eigentümer der Pharmafirma Hexal, die sich innerhalb weniger Jahre - bis zum für die Öffentlichkeit überraschenden Verkauf der Firma 2005 - auf dem Weltmarkt gegen die Konkurrenz behaupteten. Die Abfolge der Geschäfte ist auch für Leser ohne BWL-Studium nachvollziehbar dargestellt. Interessant sind die immer wieder eingestreuten Charakteristiken der beiden Unternehmensbrüder. Allerdings hat das Buch auch Schwachstellen. Das eine sind Fehler im Text (blutdrucksenkend statt blutzuckersenkend, falscher Name von Originalmedikament). Das andere ist das absolute Wohlwollen der Autorin gegenüber den Ex-Firmeninhabern. Aber vielleicht war das Unternehmen wirklich ein ganz besonderes seiner Art, wer weiß?

Insgesamt macht das lesenswerte Buch einen gut recherchierten Eindruck und ist spannend wie ein Krimi geschrieben.



**Michael Baczko / Angela Schnabl  
Meine Rechte als Patient, MDR-Ratgeberreihe „Ein Fall für Escher“ Haufe Verlag 2004, 191 S., ISBN 3-448-06053-4**

Der Ratgeber ist leicht verständlich aufgebaut, er umfasst einen bunten Strauß von Themen wie Unterschiede zwischen Privat- und Kassenpatient, die gesetzliche Unfallversicherung, private Versicherungen, Krankenkassenwechsel, Betreuungsverfügung-Vorsorgevollmacht-Patiententestament. Diese Themenvielfalt ist sicher nicht auf knapp 200 Seiten abzuhandeln und so bleibt der Ratgeber sehr oft oberflächlich. Die beiliegende CD-ROM ist ein nettes Accessoire, auf das aber vielleicht zugunsten von mehr Seiten im Buch verzichtet werden kann, denn die dort zu findenden Texte und Informationen besorgen sich mit dem Computer-Vertraute aktueller übers Internet.

Insgesamt sticht der Ratgeber im Reigen der Patientenratgeber nicht gerade heraus, doch das wäre vielleicht auch zu viel erwartet von einem Buch, das sich sehr an einem TV-Magazin orientiert.



# 10 Jahre Patientenfürsprache an den städtischen Kliniken

Interview mit Gesundheits- und Umweltreferent  
Joachim Lorenz

Fortsetzung von Seite 1

## **Zum Münchner Modell:**

**Es gibt eine enge Kooperation zwischen RGU, Gesundheitsladen und unabhängigen PatientenfürsprecherInnen.**

## **Worin liegen die Stärken dieses Modells?**

Die Vorteile der unabhängigen Anbindung an die Stadt sind u.a.:

- Die Ehrenamtlichkeit gewährleistet die größtmögliche Unabhängigkeit.
- Auf Anfragen kann schnell und unbürokratisch reagiert werden.
- Ein Dienstweg muss nicht eingehalten werden.
- Es gibt keine Weisungsbefugnis durch das Krankenhaus.
- Mit den Personen, über die Beschwerden eingehen, kann direkt Kontakt aufgenommen werden.
- Patienten betonen immer wieder, dass sie erst durch die Unabhängigkeit / Vertrauen in die PatientenfürsprecherInnen finden.

Das Modell München hat einen guten Ruf weit über München hinaus. Wir haben deshalb oft Anfragen aus anderen Krankenhäusern. Besonders die Kooperation mit dem Gesundheitsladen hat sich sehr bewährt. Im Gesundheitsladen gibt es eine Patientenstelle, die Anlaufstelle für alle südbayerischen Patientinnen/Patienten ist. Von diesen Erfahrungen profitieren auch unsere städtischen PatientenfürsprecherInnen/Sprecher. Der Leiter des Gesundheitsladens

organisiert mit Unterstützung des RGU die regelmäßigen Treffen der Ehrenamtlichen.

## **Welche Akzeptanz erfahren die PatientenfürsprecherInnen in der Klinik-GmbH/in den Häusern und bei den Patienten?**

Anfangs wurden die PatientenfürsprecherInnen/Sprecher in den Kliniken schon etwas misstrauisch beäugt. Inzwischen schickt sogar das Personal die Patientinnen/Patienten teilweise selbst zu ihnen, wenn sie das Gefühl haben, diese können mehr erreichen als sie als Angestellte des Krankenhauses. Durch die immer kürzere Verweildauer im Krankenhaus ist immer noch nicht allen Patientinnen/Patienten die Existenz dieses ehrenamtlichen Unterstützersystems bekannt, obwohl wir mit Flyer oder über die Homepage der Städtisches Klinikum München GmbH dafür werben.

Jährlich suchen durchschnittlich 300 Personen die PatientenfürsprecherInnen/Sprecher auf. Oft gibt es eine Reihe mit mehreren Beschwerden, so dass jährlich ca. 350 – 370 Beschwerden eingehen.

## **PatientenfürsprecherInnen gibt es erst an wenigen Kliniken Bayerns. Was könnte der Münchner Gesundheitsreferent unternehmen, dass unabhängige PatientenfürsprecherInnen zu einem Regelangebot der Klinik werden?**

Vor wenigen Monaten wurde das bayerischen Krankenhausgesetz umfassend geändert. Ich bedauere es sehr, dass hierbei die Gelegenheit versäumt wurde, Rechte der Patientinnen und Patienten gesetzlich zu veran-

kern. So hätte man im modifizierten Gesetz, wie es in anderen Bundesländern (z.B. Hessen) bereits üblich ist, eine gesetzliche Grundlage für das Vorhalten, aber auch die Rechte und die Pflichten der PatientenfürsprecherInnen und Patientenfürsprecher geben können.

Aufgrund dieser sehr bedauerlichen Entscheidung des bayerischen Gesetzgebers sind wir weiterhin gezwungen, auf Freiwilligkeit zu setzen und bei den Krankenhäusern und ihren Trägern für PatientenfürsprecherInnen und Patientenfürsprecher zu werben und sie in den verschiedenen Organisationen, wie dem Städtetag oder der bayerischen Krankenhausgesellschaft einzufordern

## **Wird das Projekt von der LHM auch weiterhin unterstützt werden?**

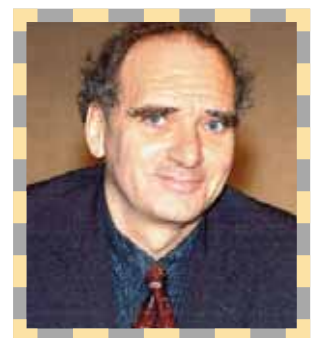
Die Frage ist einfach zu beantworten: Ja. Trotz des sehr angespannten städtischen Haushalt ist es uns in den letzten Jahren gelungen, die Finanzmittel für PatientenfürsprecherInnen und Patientenfürsprecher nicht nur auf ihrem Niveau zu halten, sondern sie sogar aufzustooken..

## **Welche Visionen zum Thema PatientenfürsprecherInnen hat der Gesundheitsreferent für die nächsten 10 Jahre?**

Das deutsche Gesundheitssystem leidet insgesamt an dem Mangel, dass Patientenrechte kaum verankert sind. In den letzten Jahren kann man hier jedoch ein erstes zögerliches Umdenken beobachten. So wurde von der alten Bundesregierung 2004 erstmalig eine Patienten-

beauftragte eingesetzt. Ihr und Patientenverbänden wurde zumindest ein Anhörungs- jedoch kein Mitentscheidungsrecht im gemeinsamen Bundesausschuss eingeräumt. Der Bundesausschuss gilt als eines der wichtigsten gesundheitspolitischen Gremien. So wird dort über den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen entschieden. 2004 wurde im Rahmen der Gesundheitsreform auch erstmalig eine Patientencharta formuliert. Ich glaube, dies sind die Schritte in die richtige Richtung: Die Patientenrechte in Deutschland müssen weiter gestärkt werden. Dies gilt für alle politischen Entscheidungsebenen.

Von daher sehe ich uns in München auf dem richtigen Weg: Das Münchner Modell in Sachen Patientenfürsprecher oder der Münchner Gesundheitsladen – als erste Institution in Bayern überhaupt – sind hierfür Beispiele. Dennoch können auch wir nicht stehen bleiben. So ist beispielsweise zu überprüfen, wie wir im ambulanten Sektor den Patientinnen und Patienten den Rücken weiter stärken können oder wir müssen uns Gedanken machen, wie wir älteren Menschen im Irrgarten des Gesundheitswesens besser beistehen können.



Joachim Lorenz

# „Gehst du zum Arzt deines Misstrauens, vergiss die Geldbörse nicht“

- Ein Erfahrungsbericht -

29. Januar 2006

Es kommt vor, dass man längere Zeit nicht zum vertrauten Hausarzt gegangen ist. Es zwickt zwar da und dort gelegentlich. Eine Entschädigung dafür sind die Begleiterscheinungen von Arztbesuchen: Ein fixer, vereinbarter Termin, ein langer Anfahrtsweg und nicht zuletzt die Praxisgebühr. Das erspare ich mir.

Wenn doch notwendige Untersuchungen anstehen, ist der Besuch nicht mehr zu umgehen. Nach Bezahlung der Praxisgebühr die Überraschung: Der vertraute Arzt ist in den Ruhestand gegangen!

Jetzt gilt es, mich beim neuen Arzt einzuführen bzw. zu prüfen, ob unsere Temperamente zusammengehen und sich der weite Weg in Zukunft noch lohnt. Bei einer Fortsetzung der Geschäftsbeziehung müsste der erste Kontakt ein besonderes Signal setzen, ein Zeichen geben. Das war der Fall.

Der neue Arzt ist im Vorteil, da er Unterlagen und Daten hat: Verschreibungen, ärztliche Bemerkungen, wahrscheinlich auch die mündliche Übermittlung des Vorgängers, wenn dieser nicht verstorben ist. Also „kennt“ der Arzt den Patienten, dieser ihn aber nicht.

Aufgrund der Unterlagen erinnert der „Neue“: Eine 7-Tage-Antibiotika-Kur gegen das *Helicobacter pylori* Bakterium war letztes Jahr erfolgt. Zur Sicherung gegen erneute Magenblutung, sollte

jetzt ein *Helicobacter pylori*-Test gemacht werden.

Ein guter Ratschlag. Doch, warum hat der Arzt die Hautschäden am Kopf nicht nachgefragt? Die Erklärung könnte sein, dass der Versuch einen Hausarztvertrag



abzuschließen die Aufmerksamkeit in Anspruch genommen hat. Der Hausarztvertrag kam nicht zustande. In der sofortigen weiteren Konsultation war der Arzt kurz angebunden: Es werde sich um ein Kopfwaschmittel handeln, meinte er auf meine Nachfrage. Kein weiteres Eingehen auf die Läsionen, keine Überweisung zum Hautarzt durch den „Neuen“. Das verstimmt.

Vorgezogener Besuch beim Augenarzt: Der Termin sollte erst im

März sein und war seit Dezember angemeldet. Aber das Kratzen im Auge war besorgniserregend. Zusätzlich zur analytischen Begutachtung und Verschreibung einer Arznei durch die vertretende Augenärztin erfolgte der Hinweis,

doch vorsorglich einen Glaukomtest (Augeninnendruckmessung) machen zu lassen. Nach meinem Einverständnis zu Beginn der Untersuchung, wurde von der Vertretung wie nebenbei erwähnt, dass die Kosten von Euro 15,00 in bar zu entrichten seien: „Haben Sie es dabei?“

Auch hier kein Wort zu den doch erheblichen Hautschäden. Einen Teil der geschwollenen Flecken hatte ich mit einem Pflaster abgedeckt, weil bei der Untersuchung die Stirn beim optischen Gerät anliegt.

Ist es bei Ärzten Übung, auf sichtbare Erscheinungen einer Krankheit nicht einzugehen, weil sie zu einer anderen Fakultät gehören, oder nimmt die neue Verkaufstechnik der Zusatzleistungen die Aufmerksamkeit so in Anspruch, dass darunter die ärztliche Beratung leidet? Der ärztlichen Kasse tut sie sicher gut!

*Erwin Brandl*

