

Gesundheits Rundbrief **uapfel**

Sommer 2023
44. Jahrgang



Berichte • Dokumentationen • Veranstaltungshinweise



Regierungskommission
für eine moderne und bedarfsgerechte
Krankenhausversorgung



- **Kinderarzt in Riem**
- **Beratung im Stadtteil und in Gesundheitstreffs**
- **Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in der Kommune**

und was ist eigentlich mit der UPD?

Gesundheitsladen München e.V.

Informations- und Kommunikationszentrum

Astallerstr. 14
80339 München

Telefon 089 / 77 25 65

www.gl-m.de

E-Mail: mail@gl-m.de

Onlineberatung

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

Sind wir
noch
zu



Infothek

Tel. 089 / 77 25 65

Mo - Fr 10 - 13 Uhr

Mo, Do 17 - 19 Uhr

**Patient*innenstelle
München**

Tel. 089 / 77 25 65

Mo 10-13 und 16 - 19 Uhr

Mi, Do und Fr 10 - 13 Uhr

Lärmsprechstunde

Tel. 089 / 189 137 20

Di 10 - 13 Uhr

• **Patient*innen-Berichte**

Zahnersatz



Koordinierungsstelle

Patientenbeteiligung Bayern

Tel. 089 / 189 137 28

Di und Do 10:30 bis 13:30 Uhr

Außenstellen ...

**Gesundheitsrecht für
Familien mit Kindern ...**

Vorsorgeberatung ...

... bitte unter 089 / 77 25 65
Termine erfragen

10 Jahre

Patientenberatung

Schwaben



10 Jahre

PatientenrechteGesetz



Unabhängige Patienten- beratung Schwaben

Tel. 0821 / 209 203 71

Ulrichplatz 3, 86150 Augsburg

Mo 9 - 12 Uhr • Mi 13 - 16 Uhr

Spendenkonto:

Kreissparkasse München

Starnberg Ebersberg

IBAN:

DE43 7025 0150 0029 6052 27

BIC: BYLADEM1KMS



Impressum

Redaktionsschluss

Rundbrief Winter 2023/24
31. Oktober 2023

Verantwortlich für Inhalt und Layout:

Barbara Dicker, Kerstin Drebingler, Peter Friemelt, Sarah Kurzak, Jürgen Kretschmer, Gunhild Preuß-Bayer, Adelheid Schulte-Bocholt, Carola Sraier.

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

Belichtung & Druck:

deVega Medien, Augsburg, Recyclingpapier, Blauer-Engel-zertifiziert

Impressum:

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

Angebote

Infothek

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

Lärmsprechstunde

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

Patientenberatung

Die Patientenstelle München in der Astallerstraße und die Unabhängige Patientenberatung Schwaben in Augsburg bieten unabhängige Beratung, Information und Orientierung. Wir unterhalten Außenstellen in den Stadtteilen Hasenberg, Messestadt und Riem, Moosach, Neuperlach, Ramersdorf und in den Räumen des Seniorenbeirats, Burgstraße 4 Nähe Marienplatz.

Themenspezifische Beratung

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

Angebote

Gesundheitsförderung

Stadtteilorientiert und stadtweit machen wir Angebote zur Verbesserung der Lebenssituation.

Wir organisieren Veranstaltungen zum „Tag gegen Lärm“ und arbeiten bei „Wohnen ohne Auto“ mit. An Schulen bieten wir Aktionen zu „Ruhe und Hören“ an.

Koordinierungsstelle

Die Koordinierungsstelle für Patientenbeteiligung in Bayern organisiert die ehrenamtlichen Patientenvertreter*innen in den Gremien (z.B. Zulassungsausschüsse).

Weitere Infos unter: www.patientenbeteiligung-bayern.de

Website

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

Öffentlichkeits- + Bildungsarbeit

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

Liebe Freundinnen

Es ist Sommer, und das tut gut nach Kälte und Nässe im April/Mai! Der Bedarf an Getränken und Eis ist enorm, es stellt sich, wenn man durch die Straßen Münchens geht, - im schrillen Gegensatz zum Weltgeschehen - fast ein Gefühl von Leichtigkeit ein.

Auch im Gesundheitsladen gibt es wieder mehr Alltag als Ausnahmezustand. Zum zweiten Mal in Folge als Präsenzversammlung konnten wir im Mai 2023 unsere **44. Mitgliederversammlung** seit Bestehen des Gesundheitsladens abhalten. Sie brachte im vereinsinternen Teil wenig Aufregendes: die Finanzlage des Vereins ist weiterhin solide, Matthias Krebs stellt die korrekte Buchführung des vergangenen Geschäftsjahres fest und sich selbst zur Wiederwahl als Kassenprüfer. Vielen Dank, Matthias! Auch der Vorstand, bestehend aus Pavlos Delkos, Rebecca Friedl, Dr. Peter Scholze, Dr. Thomas Schüren und Dr. Gerhard Schwarzkopf-Steinhäuser stellte sich komplett zur Wiederwahl und wurde im Amt bestätigt, Herzlichen Dank auch hier!

Der Aufreger des Abends war der anschließende Vortrag von Gerhard Schwarzkopf-Steinhäuser zur geplanten Lauterbachschen Krankenhausreform. Lesen Sie hierzu auch den Artikel von Dr. Peter Hoffmann auf Seite 4.

Vor **10 Jahren wurde das Patientenrechtegesetz verabschiedet**, Anlass für den Gesundheitsladen, Anfang März 2023 einen Aktionstag zu machen. Über eine

Seit Juli 2019: Gesundheitsladen ausgezeichnet umweltfreundlich

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



Mit freundlicher Unterstützung der



und des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege



GL-Mitglied sein bringt 's!



Beitritt

Name:

Adresse:

Monatsbeiträge: Mitgliedsbeiträge und Spenden sind steuerlich abzugsfähig.

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

Ja, ich werde Mitglied und zahle folgenden Monatsbeitrag:

Das Geld kann vierteljährlich abgebucht werden:

IBAN:

BIC:

Bank:

Unterschrift:

Ort:

Datum:



en* und Freunde*, Interessierte und Aktive,

Aktion mit ganz besonderer Resonanz und Nachhaltigkeit berichten wir auf Seite 5.

Was gibt es **Neues zur Patientenberatung** in der Geschäftsstelle, den Stadtteilen sowie in Schwaben? Lesen Sie mehr auf den Seiten 6 und 10.

In dieser Ausgabe gibt es gleich zwei **sehr aufschlussreiche Patient*innenseiten**: ein Erfahrungsbericht zum Entlassmanagement nach einem Krankenhausaufenthalt sowie zur zahnärztlichen Versorgung für weniger zahlungskräftige „Kundschaft“ – zu finden auf unseren 8 und 9.

Der Sommer könnte (noch) so schön sein in Deutschland, wäre da nicht die **Klimakrise**, von vielen beschönigend mit „Klimawandel“ umschrieben. Wir sehen und fühlen sie, es ist so trocken wie in südlicheren Ländern, das Grün der Verkehrsflächen einem bleichen Gelb gewichen. Lesen Sie zur Verkehrswende und zum Lärm- und Hitzeschutz unsere Beiträge auf den Seiten 12/13.

Wird die **Unabhängige Patientenberatung Deutschland (UPD)** nach dem Ende der „Ära Sanvartis“ künftig als Stif-

tung vom GKV-Spitzenverband - Bund der Krankenkassen organisiert? Wie muss eine unabhängige Patientenberatung, die ihren Namen auch verdient, organisiert und finanziert sein? Und wie passt der Gesundheitsladen München in dieses System zukünftig hinein? Darüber berichten wir auf Seite 14.

Wir freuen uns auch dieses Jahr wieder ein Teil der **Kunst und Kulturtag im Westend** sein zu können. Diese finden im Zeitraum vom 17.06. bis 12.08.23 statt. Wir werden vollgepackt mit Informationsmaterial und Rätel Spaß auf ein paar großen Festen dabei sein und freuen uns mit Bürger*innen aus unserem Stadtteil ins Gespräch zu kommen. Das vollständige Programmheft finden Sie unter diesem Link: <https://www.gl-m.de/index.php?id=3>

Es ist Sommer und damit die Zeit, sich nach draußen zu begeben. Das machen wir auch für den GL: über diverse **Infostände** und **Teilnahme an Gesundheitstagen**. Infos zum BUKO Straßentheater und zur **geplante politische Veranstaltung vor der bayrischen Landtagswahl** im Herbst finden Sie auf der letzten Seite des Rundbriefs.

Eine **personelle Veränderung** müssen wir verarbeiten: Maria Ernst beendete ihre erfolgreiche Arbeit für den Gesundheitsladen zum 31.3. dieses Jahres. Sie war 14 Jahre unermüdlich im Einsatz für Themen der Gesundheitsförderung, die Lärmsprechstunde, den Tag gegen Lärm, am Empfang und an Infothek-Öffnungstagen. Barbara Dicker und Kerstin Drebinger haben ihre fachlichen Aufgaben übernommen.



Als Kollegin und Mensch fehlt sie uns im Team.

Maria auf einem ihrer vielen Infostände für den GL

Bleiben Sie gesund und passen Sie angesichts des Geschehens in der Welt und vor der Haustüre auf Ihre körperliche wie seelische Gesundheit auf!

Ihr/Euer Gesundheitsladen-Team

Zeit	Thema	Veranstalter	Ort	Info/Anmeldung
27.07.23 17 Uhr	Informiert und gestärkt zum Arzt und ins Krankenhaus, Patientenrechte - Ärztepfllichten	Gesundheitsladen München	Astallerstr. 14, München	Tel. 089 772565 mail@gl-m.de
12.09.23 14.30 Uhr	Informiert und gestärkt zum Arzt und ins Krankenhaus, Patientenrechte - Ärztepfllichten	Pfarrheim St. Joachim,	Geisenhausenerstr. 24, München	Tel. 089 784265
13.09.23 14.30 Uhr	Gesundheit, Krankheit, Kassen und Geld - Rechte und Möglichkeiten für Personen mit geringen finanziellen Mitteln	Alten - und Service - Zentrum Laim	Kiem-Pauli-Weg 22, München	Tel. 089 575014
14.09.23 10 Uhr	Gut vorbereitet und informiert ins Krankenhaus	AWO Begegnungszentrum für Senioren	Pegasusstr. 18, Unterschleißheim	Tel. 089 3107461
27.09.23 18 Uhr	Informiert und gestärkt zum Arzt und ins Krankenhaus, Patientenrechte - Ärztepfllichten	Münchner Bildungswerk	Dachauer Str. 5, München	Tel. 089 545805-24
28.09.23 17 Uhr	Patientenverfügung und Vorsorgeformen	Gesundheitsladen München	Astallerstr. 14, München	Tel. 089 772565 mail@gl-m.de
05.10.23 18 Uhr	Elektronische Patientenakte	Münchner Bildungswerk	Dachauer Str. 5, München	Tel. 089 545805-24
18.10.23 15 Uhr	Elektronische Patientenakte	Stadtteilbüro Neuperlach	Gerhart-Hauptmann-Ring 56, München	Tel. 089 6708904
26.10.23 17 Uhr	Elektronische Patientenakte	Gesundheitsladen München	Astallerstr. 14, München	Tel. 089 772565 mail@gl-m.de

Krankenhausreform: Revolution – Reform – Etikett

Das Gezerre um die Krankenhausreform ist leider alles andere als übersichtlich, selbst für Interessierte. Welche Entwicklungen zeichnen sich derzeit ab? Unsere Hoffnungen auf die von Minister Lauterbach versprochene „dramatische Entökonomisierung“ in den Krankenhäusern können wir offensichtlich begraben.

Die aktuelle Finanzmisere der Krankenhäuser

Aktuell ringen immer mehr Kliniken mit geradezu explodierenden Defiziten. Die

fizit von 80 Mio € oder mehr entgegen. In Phase 1 der Krankenhausreform wird sich der „kalte Strukturwandel“ dramatisch beschleunigen und viele Kliniken, die keine finanzstarken und politisch willigen Träger wie die Stadt München im Rücken haben, werden Insolvenz anmelden müssen. Die Verantwortlichen im Bund lassen es bislang untätig weiterlaufen. In den ersten vier Jahren der Reform ist netto keine Verbesserung der Einnahmen der Krankenhäuser geplant.

Beibehaltung Fallpauschalensystem verheerend

Jenseits dieser hoffentlich sinnvollen Strukturreform sind die Vorschläge zur künftigen Krankenhausfinanzierung verheerend. So soll das Fallpauschalensystem gegen Vernunft und Humanität fortgeführt werden, trotz seiner katastrophalen betriebswirtschaftlichen Fehlanreize. Diese sind die Hauptursache für vielfältige Unter-, Über- und Fehlversorgung von Patient:innen. Die Versprechung, diese unerwünschten Wirkungen abzuschwächen



wichtigsten Ursachen dafür sind: Erstens das endgültige Auslaufen der Corona-hilfen des Bundes im vergangenen Jahr. Zweitens der anhaltende Rückgang der stationären Behandlungen und der Einnahmen aus Fallpauschalen um rund 20 % gegenüber Vor-Corona-Zeiten. Die Gesundheitsökonomien in der Regierungskommission behaupten, diese Entwicklung sei ein Beweis für hohe Überkapazitäten der Krankenhäuser. Wir in den Krankenhäusern erleben jedoch den Mangel an Fachkräften der Pflege und anderer Berufsgruppen als Hauptursache. Betten und Behandlungskapazitäten müssen in hoher Zahl gesperrt werden. Die Auslastung der personell tatsächlich belegbaren Betten ist deswegen häufig sehr hoch. Beispiel städtische München Klinik: wenn wir das benötigte Personal zur Verfügung hätten, könnten wir sofort mehrere hundert Menschen mehr aufnehmen und behandeln, der Bedarf wäre vorhanden. So aber sieht der kommunale Großversorger, wie viele andere Kliniken auch, für 2023 einem De-

Leistungsgruppen potentiell sinnvoll

Strukturell sollen in den nächsten Jahren medizinisch zusammenhängende Leistungsgruppen festgelegt werden, für die jeweils apparative und personelle Strukturvorgaben bundeseinheitlich definiert werden. Die Bundesländer vergeben jeweils den Auftrag zur Versorgung dieser Leistungsgruppen an die einzelnen Krankenhäuser. Für die Patient:innen kann diese Verfahrensweise eine deutlich verbesserte Qualität bewirken, wenn die konkreten Vorgaben tatsächlich auf Behandlungsqualität zielen und ihre Umsetzung flächendeckend wirksam kontrolliert wird. Damit ließe sich künftig verhindern, dass Krankenhäuser oft Behandlungen vornehmen, für die sie nicht qualifiziert sind. Diese wichtige Qualitätsverbesserung ist realisierbar, auch wenn die ursprünglich vorgeschlagene strenge Einteilung der Krankenhäuser nach Leveln aus verschiedenen Gründen wieder einkassiert worden ist.

chen durch einerseits Verminderung der Erlöse aus den Fallpauschalen und andererseits über eine zusätzliche, neue Finanzierung von Vorhaltekosten einen bedarfsgerechteren Ausgleich zu schaffen, ist eine Idee von gesundheitsökonomischen Theoretikern, die nicht für die Praxis taugen kann – zumindest mit dem derzeit diskutierten Konzept.

Kritik Bündnis „Krankenhaus statt Fabrik“

Warum kritisieren wir als Bündnis Krankenhaus statt Fabrik das Ganze radikal?

Erstens ist das Vorhaltekosten-Budget nicht zweckgebunden. Statt für die Vorhaltung von Behandlungskapazitäten zur Daseinsvorsorge kann es auch zum Ausgleich von Defiziten benutzt oder bei den Privaten als Dividende an Aktionäre ausgeschüttet werden. Die geplante sogenannte Vorhaltekostenfinanzierung ist in Wahrheit ein Etikettenschwindel.

tenschwindel?

Zweitens ist allen längst klar, dass der Versuch der Kalkulation dieser „Vorhaltekosten“ extrem schwierig und willkürlich wird, so dass auf jeden Fall ein (weiteres...) bürokratisches Monster droht, das Man- und Womanpower verschlingt, die dann an anderer Stelle im Krankenhaus fehlt.

Drittens ist es eine Illusion, womöglich sogar eine bewusste Falschinformation, die geplante Absenkung der Fallpauschalen zugunsten der Vorhaltefinanzierung werde die Ökonomisierung abschwächen. Aktuell beobachten wir einen weiteren Kommerzialisierungsschub im DRG-System, ausgelöst durch die akut prekäre finanzielle Lage zahlloser Kliniken und die Engpässe bei den Behandlungskapazitäten. Klinikleitungen allerorten konzentrieren sich darauf, unerwünschte (also: unlukrative) Patient:innen von ihren Kliniken fernzuhalten, gewinnbringende Fachgebiete und Behandlungen auszubauen und Personal und Ressourcen aus ökonomisch unattraktiven Abteilungen in diese Bereiche zu verschieben, abgekoppelt vom medizinischen und pflegerischen Versorgungsbedarf der Menschen in den Betten.

Was sollen die Betriebswirt:innen in den Klinikleitungen auch anderes machen im ökonomischen Zwangskorsett der DRGs? Wir WISSEN, dass daran auch eine graduelle künftige Absenkung der Fallpauschalen NICHTS ändern wird, die Systemlogik bleibt schließlich die gleiche.

Fazit?

Nun kommt es darauf an, sich von der Kakophonie der politischen Debatte um die Reform nicht vom Wesentlichen ablenken zu lassen: Diese Reform bringt uns Alle einer bedarfsgerechten gesundheitlichen Daseinsvorsorge nicht wirklich näher. Denn die Verantwortlichen verschließen vor den Verheerungen von Ökonomisierung, Kommerzialisierung und Privatisierung die Augen.

Peter Hoffmann

10 Jahre Patientenrechtegesetz

Am 26. Februar 2013 trat das Patientenrechte-Gesetz (PatRG) in Kraft. Sein zehnjähriges Jubiläum wurde im GL im Februar 2023 mit einem Aktionstag angemessen gefeiert.

Dazu gab es einen ganzen Tag die Möglichkeit persönliche Beratung in Anspruch zu nehmen, die Patientenrechte Ausstellung zu besuchen, um sich danach im Quiz „Kennen Sie Ihre Rechte als Patient*in“ zu versuchen. Besucher*innen hatten die



Möglichkeit, Ihre Vorschläge an den Gesetzgeber zur Fortentwicklung des PatRG zu machen, die an einer Pinnwand dokumentiert wurden. Weiter gab es die Möglichkeit, die über 30 Videobotschaften, die uns freundlicherweise von Einrichtungen, Berufsvertretungen, Bürger*innen und Politik zum Thema zur Verfügung gestellt wurden, anzuschauen.

Link: <https://www.youtube.com/watch?v=Ovh0jTslpVY&list=PLO47tGJHjntEytYbAeUgZSEyhdCUNA3U9>

Ein wichtiges Thema und gelungener Tag.



PRÄP in verschiedenen Sprachen

Unsere vierseitige Info "Patientenrechte und Ärztepfllichten - kurz gefasst" gibt es inzwischen in 10 Sprachen, u.a. in arabisch, persisch, russisch, türkisch und ukrainisch. Weitere Sprachen werden folgen.

Die Infos konnten mithilfe vieler ehrenamtlicher Übersetzer*innen vorgenommen werden. Ihnen gilt ein ganz besonderes Dankeschön!

Die Infos werden breit gestreut und sind kostenfrei auf unserer Website (<https://www.gl-m.de/index.php?id=364>) einseh- und herunterladbar..

10+1 Jahre Patientenberatung Schwaben

Im Juni 2022 wurde unsere Außenstelle in Augsburg zehn Jahre alt. Gefeiert haben wir mit unserem Kooperationspartner dem VdK Bezirk Schwaben vor Ort am 22.03.23 mit Gästen aus verschiedenen Bereichen der Gesundheitsberatung, dem ÄKV, unserem Zuschussgeber dem StMGP,

PatientenvertreterInnen und NetzwerkpartnerInnen aus Augsburg.

Unser Jubiläum und das Zehnjährige des Patientenrechtegesetzes kamen zeitlich zusammen und so nutzten wir diese Konstellation für einen vertieften Austausch

und diskutierten auch unsere Änderungsvorschläge für mehr Patientenorientierung des Gesetzes. Im ganzen Jahr 2023 sollen weitere Aktionen zum Patientenrechtegesetz folgen.

Siehe auch https://www.bagp.de/images/bagp/BAGP_STN_PatRG_15022023-1.pdf



C. Sraier und J.Kretschmer



Von links: J.Kretschmer, M. Schröder, C. Spiegel, P. Friemelt, C. Sraier und Dr. M. Klose

Schriftliches Grußwort des Patienten- und Pflegebeauftragten der Bayerischen Staatsregierung zum zehnjährigen Jubiläum der Unabhängigen Patientenberatung Schwaben am 22.03.2023 in Augsburg

Sehr geehrte Damen und Herren,

als Patienten- und Pflegebeauftragter ist es mir eine große Ehre, der Unabhängigen Patientenberatung Schwaben zum zehnjährigen Jubiläum ganz herzlich zu gratulieren. Als „Außenstelle“ des Gesundheitsladens München e.V. wurde in Augsburg das Beratungsangebot in Kooperation mit dem Sozialverband VdK - Bezirksverband Schwaben im Sommer 2012 ins Leben gerufen – mit finanzieller Förderung durch das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege. An dieser Stelle möchte ich allen Beteiligten ausdrücklich danken, die den Herausforderungen getrotzt und diese Anlaufstelle nah am Menschen möglich gemacht haben.

Seit mehr als einem Jahrzehnt stehen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Augsburg Hilfesuchenden mit Rat und Tat zur Seite, sei es im persönlichen Gespräch, am Telefon oder Online. Gerne greifen die Patientinnen und Patienten oder ihre Angehörigen auf die kompetente Unterstützung zurück. Das Themenspektrum der Ratsuchenden ist breit gefächert: Konflikte mit Ärzten, Krankenhäusern oder Krankenversicherungen, individuelle Gesundheitsleistungen, Probleme mit Zahnersatz, Vorsorgeformen und vieles mehr. Es geht immer ein Stück weit auch darum, Orientierung und Wegweisung „im Dschungel“ Gesundheitswesens zu bieten und den Betroffenen zu ihrem Recht zu verhelfen.

Ich sehe große Parallelen zu meiner Tätigkeit als Patienten- und Pflegebeauftragter der Bayerischen Staatsregierung. Auch ich stehe Ratsuchenden für alle ihre Anliegen im Bereich Gesundheit und Pflege zur Verfügung und unterstütze sie dabei, geeignete Lösungswege für ihre Fragestellungen zu finden.

Für Ihr unermüdliches Engagement zum Wohle der Menschen in der Region

möchte ich Ihnen meine Anerkennung und meinen Dank aussprechen. Es ist beruhigend für mich zu wissen, dass es in Schwaben eine Anlaufstelle gibt, wo Menschen in Not immer ein offenes Ohr und tatkräftige Unterstützung finden. Zu Recht dürfen Sie heute Ihren Erfolg feiern und Ihre großartige Leistung in den Mittelpunkt stellen. Für die Patientinnen und Patienten in Schwaben ist Ihre Arbeit von unschätzbarem Wert!

Den Organisatoren der heutigen Veranstaltung, dem Gesundheitsladen München e.V. und dem VdK Bezirksverband Schwaben, möchte ich ebenfalls meinen persönlichen Dank aussprechen, dass Sie der Beratungsstelle an diesem Tag ein Gesicht geben.

Ihrer Jubiläumsfeier wünsche ich viel Erfolg und allen Teilnehmenden gute Gespräche, gewinnbringende Erkenntnisse und die Stärkung des sozialen Miteinanders.

Ihr

Prof. (Univ. Lima) Dr. Peter Bauer MdL
Patienten- und Pflegebeauftragter der Bayerischen Staatsregierung

Koordinierungsstelle Patientenbeteiligung Neu

Patientenvertretung braucht qualifizierte Ehrenamtliche und Austausch. Wir führen jährlich am Jahresanfang Fortbildungen durch, damit unsere Arbeit auf der aktuellen rechtlichen Grundlage geleistet werden kann.

Im ersten Quartal haben wir uns in Präsenz und Online im Schwerpunkt mit der psychotherapeutischen Versorgung auseinandergesetzt. ReferentInnen der Kassenärztlichen Vereinigung Bayern (KVB) und Peter Lehndorfer (ehemals Vizepräsident der Psychotherapeutenkammer Bayern - PTK) haben uns sehr gut informiert. Ergänzend erhalten die PatientenvertreterInnen regelmäßig Newsletter und Fallbesprechungen.

Erstmals durften wir dem Landesausschuss, der überwiegend unsere Arbeit finanziert, berichten. Für den Bereich der Qualitätssicherung nehmen die VertreterInnen



Ende Juni gemeinsam an einer Onlinefortbildung des G-BA teil. Einen länderübergreifenden Austausch der einzelnen Fachgruppenmitglieder haben wir im Frühjahr erneut beantragt.

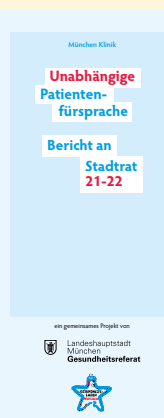
Die weiteren Aufgaben der Patientenvertretung in Bayern finden durch eine Bezuschussung des StMGP statt. Hier ist einer unserer Schwerpunkte die Unterstützung und Beteiligung an Forschungsfragen. In diesem Zusammenhang haben wir am Tag der Allgemeinmedizin teilgenommen und uns über laufende Studien und deren Beteiligung für PatientInnen informiert und ausgetauscht.

Weitere Informationen hierzu auch:

<https://www.mri.tum.de/veranstaltungen/tag-der-allgemeinmedizin-seminare-und-workshops-aus-der-praxis-fuer-die-praxis>

Unabhängige Patientenfürsprache legt Bericht an den Stadtrat vor

Schon 27 Jahre gibt es dieses Angebot an der kommunalen München Klinik. Lange Zeit gab es einen jährlichen Bericht an den Stadtrat, der leider auf einen zweijährigen Bericht geändert wurde, um sich mit dem Patientenbericht der Münchner Patientenbeauftragten synchronisieren zu können. Ende Juni wurde der Bericht nun dem Stadtrat bekanntgegeben. Interessant sind neben den statistischen Erhebungen die Handlungsempfehlungen, die schon in mancher Stadtratssitzung zu intensiven Diskussionen geführt haben. Der Bericht kann beim Gesundheitsladen bestellt werden oder im Internet geladen werden.



Weißfleckenkrankheit – neue Behandlungsmethode

Der G-BA hatte die Weißfleckenkrankheit Vitiligo bislang als kosmetische Störung benannt und nicht als Autoimmunerkrankung anerkannt, was nun verändert wurde. Die Hauterkrankung ist behandlungsbedürftig und nicht nur mittels psychotherapeutischer Behandlung aufgrund möglicher Stigmatisierungen und damit zusammenhängendem Leidensdruck des Patienten.

Mit einer neuen Salbe Opzelura (Ruxolitinib) ist zum 15. Mai 2023 die erste in der EU zugelassene dermale Behandlung zur Unterstützung der Repigmentierung bei nichtsegmentaler Vitiligo auf den deutschen Markt gekommen.

Die S1 Leitlinie wird derzeit überarbeitet und soll Ende 2023 veröffentlicht werden.

Weitere Informationen:

<https://www.deutschesarztportal.de>

Suchbegriff: Vitiglio

Testung auf Hepatitis B

Die **Mutterschaft-Richtlinien** wurden angepasst an aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse bei der Übertragung und Behandlung von Hepatitis B in der Schwangerschaft auf das Kind. Der Zeitpunkt der Testung auf Hepatitis B soll künftig vom dritten ins erste Trimenon in der Schwangerschaft verschoben werden. Der Beschluss tritt in Kraft nach Nichtbeanstandung und Veröffentlichung im Bundesanzeiger.



Anspruch auf Intensivberatung in der Apotheke

Jede Person, die dauerhaft mindestens fünf ärztlich verordnete Arzneimittel einnimmt, kann einmal alle zwölf Monate die pharmazeutische Leistung, bestehend aus zwei Gesprächen, in Anspruch nehmen, bei umfangreichen Änderungen der Medikation auch häufiger. Die Krankenkassen übernehmen die Kosten.

Tipp: Erkundigen Sie sich in Ihrer Apotheke! Nicht nicht alle bieten sie an.

Entlassmanagement – das ‚unbekannte Wesen‘?

Ein Altenheimbewohner sollte vom Krankenhaus ins Altenheim rückentlassen werden. Dem Ehrenamtlichen wurde die Entlassung für 10 Uhr angekündigt, dem Altenheim für den nächsten Tag.



Tatsächlich entlassen wurde er zur Frühstückszeit ohne Frühstück um 7:30 Uhr mit dem Ergebnis, dass er gegen ca. 9:00 Uhr im Altenheim wieder eintraf. Dort war

niemand vorbereitet, Frühstückszeit bereits vorbei.

Das Zimmer ist noch nicht frei und vorbereitet. Der Bewohner verbringt den Tag in der Eingangshalle. Da er gleichzeitig auch in ein neues Zimmer umziehen muss, kommt er vorübergehend nicht an seine Sachen / Kleidung und verbringt den Tag im Schlafanzug. Eben Entlassmanagement (EM).

Aber was ist ‚Entlassmanagement‘ wirklich – oder sollte es sein?

Ein Mensch wird krank. Er geht zum Arzt. Manche gehen auch zum Arzt, weil sie sich nur dort noch unterhalten können. Auch das kann eine Therapie sein. Mitunter weiß der Arzt nicht weiter und überweist den Menschen ins Krankenhaus – wenn denn eins in der Nähe und dort überhaupt ein Bett frei ist.

Dort wird er häufig erst noch einmal untersucht, eine erste Diagnose gestellt und dann in der ‚Patientenaufnahme‘ registriert und in eine Abteilung – ‚Station‘ heißt das hier (wie auf dem Bahnhof – der Mensch wartet auf den Zug zum gesund werden) – geschickt, dort wartet ein Bett und hoffentlich einige nette Schwestern – Pflegepersonal eben.

Nach der endgültigen Diagnose und Therapie – was auch eine ‚Operation‘ bedeuten kann – ist oder wird zumindest der Mensch wieder gesund – oder was er und / oder die Ärzte dafür halten. Dann folgt das ‚Entlassmanagement‘ heißt auf gut deutsch: der Mensch erhält was

für seine Hausärztin oder seinen Hausarzt – ‚Arztbrief‘ genannt, vielleicht noch ein Rezept, damit auch die Pharmaindustrie noch ein bisschen was verdient und vielleicht eine Verordnung für z.B. eine Physiotherapie.

Was bedeutet Entlassmanagement und welchen Zweck erfüllt es? Mit dem sogenannten Entlassmanagement soll sichergestellt werden, dass Patientinnen und Patienten nach einer Krankenhausbehandlung eine bedarfsgerechte, kontinuierliche Versorgung erhalten, wenn sie diese benötigen.

Wie gesagt: es ‚soll‘ sichergestellt werden.

Ikarus – eine Gruppe von niedergelassenen Ärzt:innen (also das was der gemeine Mensch als ‚Hausärztin / Hausarzt‘ bezeichnet) im Münchner Norden, hat festgestellt, dass pro Jahr so ca. 800 Menschen ‚blutig‘ aus dem Krankenhaus entlassen werden. Das heißt nun nicht, dass bei diesen Menschen noch aus einer oder mehreren Wunden das Blut fließt. Das heißt lediglich, dass diese Menschen aus dem Krankenhaus entlassen werden, obwohl der Heilungsprozess noch nicht beendet ist – entweder weil die Gesellschaft sich die weitere Heilung nicht mehr leisten will oder kann oder – was meist der Fall ist – der Mensch dann weiter von der Hausärztin oder dem Hausarzt versorgt werden kann und soll.

Aber das funktioniert eben nur, wenn es auch eine Hausärztin oder einen Hausarzt gibt. In München gibt es nach einer letzten Untersuchung für 1.525.618 Einwohner:innen nur 3.876 Hausärzte. Gut dran ist, wer genügend Geld auf der Bank hat sich die weitere Behandlung leisten kann, wer nicht, wartet oft monatelang (SZ 25.04.2019¹), dass die Hausärztin / der Hausarzt vielleicht mal Zeit hat die nach dem Krankenhausaufenthalt erforderliche Nachbehandlung vorzunehmen. Tja – eine ‚blutige Entlassung‘ eben.

1 <https://www.sueddeutsche.de/muenchen/wartezeiten-kassenpatienten-neues-gesetz-1.4419853>

Eigentlich sollten der Krankenhausarzt oder das Pflegepersonal sich mit der nachbehandelnden Hausärztin resp. dem nachbehandelnden Hausarzt abstimmen und die weitere (Nach)Behandlung besprechen, dem Menschen eben (auch) einen Arztbrief mitgeben – der Mensch eben nach einer Krankenhausbehandlung eine bedarfsgerechte, kontinuierliche (Weiter-)Versorgung erhält, wenn er diese benötigt.

So ist es gedacht und geplant. Das eine ist was gewollt ist, das andere was tatsächlich in der Realität passiert - siehe das am Anfang geschilderte Erlebnis.

Peter E. Teichreber, Seniorenvertreter

Anmerkungen:

Leider sind Beschwerden über ein nicht funktionierendes Entlassmanagement keine Einzelfälle. Ratsuchende oder ihre Angehörigen schildern uns u.a. von Entlassungen:

- nach Hause, obgleich dort nichts vorbereitet ist, fehlende Absprache mit den Angehörigen
- ohne (vorläufigen) Arztbrief, ohne den die Weiterversorgung schwierig ist
- ohne ein Rezept und das mitgegebene Medikament reicht nicht aus, bis der Hausarzt wieder erreichbar ist

Auf der anderen Seite beklagen Verantwortliche im Krankenhaus u.a.:

- den bürokratischen Aufwand und fehlende Ressourcen für die zeitaufwendige Aufgabe
- die Sorge vor Regressen
- den Fakt, dass nicht vorhandene Nachsorgestrukturen (keine (Kurzzeit-)Pflegeplätze, keine ambulanten Pflegedienste mit Kapazitäten, keine zeitnah zu belegende Reha- und AHB-Plätze) letztlich auch nicht vermittelbar sind.

Kurz und gut: Die Theorie ist gut, aber die Umsetzung braucht Personal, finanzielle Ressourcen und vorhandene Versorgungsstrukturen.

Hier braucht es dringend politische Anstrengungen, die notwendigen Rahmenbedingungen zu schaffen.

Adelheid Schulte-Bocholt (GL)

Warum mich mein Zahnarzt rausgeschmissen hat

Wegen Karies zwischen den Backenzähnen musste mein Zahnarzt sich von oben her zu den Schädstellen durchbohren und dabei wurden jeweils beide benachbarte Zähne angebohrt.

Um dies zu reparieren, schlug er mir eine Reihe von Kronen vor, eine davon, um eine eh schon recht alte, nicht mehr so gut erhaltene zu ersetzen, die anderen auf die nun angebohrten Zähne.

Die im Rahmen der Kariesbehandlung betroffenen Zähne bekamen sehr weiße Zementfüllungen als Provisorium, diese sollten baldmöglichst ersetzt werden.

Bei der Jagd nach den Bonusheftstempeln, auch bei meiner früheren, schon verstorbenen Zahnärztin stellte sich heraus, dass ich in einem Jahr im Dezember, im Folgejahr nur im Februar dort gewesen war und die Krankenkasse dies nicht als Stempel für 2 Jahre wertete.

Man könne schon noch etwas warten, sagte mein Zahnarzt und nach zwei Jahren konnte ich dann ein Bonusheft für 10 Jahre vorweisen.

Am Tag, als der erste Behandlungstermin angesetzt war, bekam ich rasende Zahnschmerzen, ein Backenzahn auf der gegenüberliegenden Seite. Da halfen keine Schmerzspritzen, keine Antibiotika, anscheinend war alles so verschollen, dass die Wirkstoffe gar nicht an ihren Zielort kamen. Mein Zahnarzt versuchte einiges, aber der Zahn musste raus. Nach zwei Stunden Behandlungsversuchen ohne wirkende Betäubung sagte ich erst mal die Kronenbehandlung ab. Das wäre mir zu viel geworden.

Ein Beratungsgespräch im Gesundheitsladen über die im Heil- und Kostenplan aufgelisteten Privatleistungen warf Fragen auf: Warum diese oder jene eigentlich nicht zwingende Privatleistung? Er mache es nicht ohne diese, sagte mein Zahnarzt, schon aus Haftungsgründen. Und warum auf Zahn 6 und 7 eine Keramikkrone gesetzt werden sollte und nicht die von der Kasse bezuschusste Nicht-Edelmetallkrone. Die interessantesten Antworten

kamen von der Sprechstundenhilfe: „Das ist nicht unser Niveau“, „Das kann unser Labor nicht“. So konnte ich mich auch nicht zum Beginn der Überkronung entschließen.

Allmählich begann ich darüber nachzudenken, warum eigentlich jedes Mal, wenn ich zur Kontrolle kam, eine (in dieser Zeit von 95 auf 135 Euro) steigende Zahnreinigung durchgeführt wurde.

Ich bat einige Zeit später per Email um einen normalen Vorsorgetermin und ein Gespräch über Regelversorgung. Am nächsten Morgen rief die Sprechstundenhilfe an und verkündete kurz angebunden: „Suchen Sie sich einen anderen Zahnarzt“

Ich fand einen und hörte: „Kronen? Das wäre schade um die gute Zahnschubstanz. Ich würde ihnen Teilkronen empfehlen, aber das eilt nicht. Die Zementplomben sind noch einwandfrei. Sinnvoller erscheint mir eine Parodontitisprophylaxe, wenn wir das dieses Jahr noch beantragen, übernimmt die Krankenkasse die Gesamtkosten.“

Erstaunlich, wie verschieden zwei Fachleute das selbe Gebiss beurteilen. Und für den nun schon vor einigen Jahren gerissenen Backenzahn war nur der Kieferchirurg der Meinung, man müsse sich da rasch um ein Implantat kümmern.

P. G.

Zahnersatz

**und kein Geld!
Was nun?**

Mit freundlicher Unterstützung der Landeshauptstadt München
Stand: Januar 2023

Anmerkungen:

Auch das Problem ist uns in der täglichen Patientenberatung bestens bekannt. Patient*innen werden nicht über die kostengünstigste Zahnersatzversorgung (die sogen. Regelversorgung) aufgeklärt., ihnen wird die Versorgung als "untragbar und minderwertig" ausgedreht oder - wie im oben geschilderten Fall - schlicht und einfach verweigert.

Das ist ein Riesenproblem v.a. für Menschen, die sich kostenaufwändigeren Zahnersatz nicht leisten können und härtefallberechtigt¹ sind. Härtefallberechtigte bekommen nämlich die Kosten der Regelversorgung komplett von ihrer Krankenkasse bezahlt - ohne einen Eigenanteil zahlen zu müssen.

Die Folge für Ratsuchende ist: sie lassen sich teuer versorgen und wissen dann nicht, wie sie die Rechnung zahlen sollen. Oder - und das trifft häufig ältere Menschen oder Personen in schwierigen Lebensverhältnissen - lassen sich gar nicht versorgen und gehen nicht mehr zum Zahnarzt, weil sie es sich eh nicht leisten können.

Das muss nicht sein und dürfte auch gar nicht sein. Jeder Zahnarzt, der eine Kassenzulassung hat, ist verpflichtet die Regelversorgung, also die Kassenleistung, zu erbringen. Auch hier trifft die Theorie leider auf eine traurige Praxis (v.a. auch im hochpreisigen München). Immer wieder bekommen wir zurückgemeldet, dass Ratsuchende, die nach der Regelversorgung fragen, von Zahnärzten abgewiesen und damit nicht behandelt werden.

Die Landesvertretungen, denen wir diesen untragbaren Zustand schildern, bedauern diese aus ihrer Sicht "Einzelfälle". Aus unserer Beratungs- und Vortragspraxis sind es keineswegs Einzelfälle; das Thema beschäftigt uns leider täglich. Auch hier besteht dringender Handlungsbedarf. Niemand muss und darf aus Kostengründen ohne Zahnersatz bleiben.

¹ Wer härtefallberechtigt ist, ist in unserem Flyer "Zahnersatz und kein Geld - was nun?" genau beschrieben. Diesen finden Sie auf unserer Website unter: <https://www.gl-m.de>, er kann kostenfrei unter 089/772565 bestellt oder in der Astallerstrasse abgeholt werden.

Adelheid Schulte-Bocholt (GL)

Beratung(en) vor Ort im Stadtteil

Messestadt/Riem

In der Messestadt/Riem hat die Beratung seit 2020 jeweils einmal im Monat im Nachbarschaftstreff Heinrich trifft Böll und im SOS-Familien- und Beratungszentrum Riem stattgefunden. Es war eine sehr angenehme Kooperation mit beiden Einrichtungen, deren Räumlichkeiten und Infrastruktur wir in der Zeit nutzen durften. Ein ganz besonderes Dankeschön dafür gilt den beiden Einrichtungsleiterinnen Frau Angela Pritschet und Frau Anita Arndt, die unser Beratungsangebot bewarben und - wo es möglich war - unterstützten.

Neu:

Ab dem 27. Juni 2023 wird die Beratung nun zweimal im Monat (jeden 2. und 4. Dienstag im Monat) von 14-17 Uhr im neu eröffneten **GesundheitsTreff Riem in der Willy-Brandt-Allee 44** stattfinden. Ratsuchende können in den Beratungs-Zeiten einfach vorbeikommen, es braucht keine Anmeldung.

Am Donnerstag den 21. September ist die offizielle Eröffnung des GesundheitsTreffs. An dem Tag bieten wir die Patientenberatung außer der Reihe zusätzlich im Zeitraum von 14 bis 17 Uhr an. Ratsuchende und Interessierte sind herzlich willkommen.

Freiham

In Freiham, ganz im Westen Münchens, entsteht gerade ein neuer Stadtteil: die Großbaustelle ist gigantisch, und anders als so oft ist der Schulcampus schon in Betrieb, auch wenn derzeit erst etwa 4.000 Menschen dort wohnen. Der GesundheitsTreff für Freiham steht im Rohbau, die Fertigstellung wird sich wohl in den Jahresbeginn 2024 verschieben. Dann nimmt auch der Gesundheitsladen mit einer weiteren Patientenberatungsstelle an zwei Tagen pro Monat seine Arbeit auf, derzeit laufen die Vorgespräche und das Kennenlernen für einen guten Start in 2024.

„Infotag für Gesundheit und Grundbildung vor Ort“ in Moosach

Mitte April fand unter der Federführung von Donna Mobile AKA e.V. ein Infotag rund um Gesundheit in Moosach statt, bei dem Netzwerk- und Kooperationspartner die Möglichkeit hatten, ihre Angebote vorzustellen, sich zu informieren und zu vernetzen. Der Gesundheitsladen München war mit seinem Vor-Ort-Angebot „Patientenberatung Moosach“ beteiligt.



Es war ein schwingvoller Nachmittag mit musikalischen Bewegungseinheiten, guter Verpflegung und vor allem angenehmen Gesprächen mit Gesundheits- und Sozialpartnern aus dem Stadtteil.

Patientenberatung in der Messestadt/Riem

im GesundheitsTreff Riem
Willy-Brandt-Allee 44
81829 München

Beratung:

Jeden 2. und 4. Dienstag
im Monat
von 14:00 - 17:00 h

27.06.2023	26.09.2023
11.07.2023	10.10.2023
25.07.2023	24.10.2023
08.08.2023	14.11.2023
22.08.2023	28.11.2023
12.09.2023	12.12.2023

**Keine Kosten!
Ohne Anmeldung!**

Ein Kooperationsangebot vom
Gesundheitsladen München e.V.
und dem GesundheitsTreff Riem



Endlich Kinderarzt in Riem!

Dr. Wendeborn eröffnete im April die Praxis. Nach jahrelangem Hin und Her ist es nun gelungen, dass der kinderreiche Stadtteil auch einen Kinderarzt hat. Herzlichen Glückwunsch an alle Beteiligten und die Kinder vor Ort!!!

Gesundheitsladen, GesundheitsTreff, Gesundheitskiosk

„Deutschlandweit sollen neue Beratungsangebote für Patientinnen und Patienten in sozial benachteiligten Regionen aufgebaut werden. Langfristig sollen es 1.000 Gesundheitskioske bundesweit werden. Initiiert werden sollen die Anlaufstellen von den Kommunen, finanziert mehrheitlich von den gesetzlichen und privaten Krankenversicherungen, die Kommunen beteiligen sich. Hauptaufgabe der Kioske ist es, den Zugang zur Versorgung der Patientinnen und Patienten mit besonderem Unterstützungsbedarf zu verbessern und die Versorgung zu koordinieren.“

So schreibt das Bundesgesundheitsministerium auf seiner Webseite. In München haben wir schon lang die städtische Gesundheitsberatungsstelle Hasenberg und den Verein Gesundheitsladen, beide kümmern sich bekanntermaßen um Versicherte und Patient*innen, erstere eher eine Außenstelle des öffentlichen Gesundheitsdiensts ÖGD und der GL primär eine Anlaufstelle für Patient*innen mit all ihren Sorgen. Gemeinsam ist beiden, dass sie sich auch oder insbesondere für die sog. vulnerablen Gruppen einsetzen. Die Gesundheitsberatungsstelle Hasenberg wird gerade komplett neu aufgestellt und konzeptioniert und heißt jetzt GesundheitsTreff. Der Gesundheitsladen bietet dort und in anderen städtischen GesundheitsTreffs Beratung an, um eben leichter an die eher schwieriger zu Erreichenden zu kommen. Die Gesundheitskioske nach dem Modell in Hamburg sind prinzipiell ein ähnliches Angebot wie die Gesundheitstreffs. Die Kommunen bekommen nach dem gerade „durchgestoßenen“ Entwurf ein sehr starkes Initiativrecht, aber den Großteil der Finanzierung soll die gesetzliche Krankenversicherung übernehmen. Diese wehren sich teilweise, sie und Ärztevertreter reden von nicht sinnvollen Doppelstrukturen. Mal schauen, was draus wird. Die GesundheitsTreffs jedenfalls sind nicht dazu da, Doppelstrukturen aufzubauen. Im Gegenteil, sie bemühen sich, mangelnde Versorgung in den genannten Stadtteilen abzubauen, indem sie Brücken in die Regelversorgung bauen und da wo es dem ÖGD erlaubt ist, selber aktiv zu sein.

Peter Friemelt



Gerichtsurteile

LSG begrenzt Unterstützungspflicht der Kasse

Nach § 66 SGB V sollen Krankenkassen ihre Versicherten bei der Verfolgung von Schadensersatzansprüchen, die bei der Inanspruchnahme von Versicherungsleistungen aus Behandlungsfehlern entstanden sind, unterstützen. Das tun sie häufig durch die Erstellung eines medizinischen Gutachtens durch den Medizinischen Dienst (MD).

Ein Versicherter war mit dem MD-Gutachten nicht zufrieden und wollte von der Kasse ein weiteres Gutachten. Das Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen verneinte in seinem am 25. Mai 2023 veröffentlichten Beschluss einen weitergehenden Unterstützungsanspruch des Klägers, die Kasse habe mit dem MD-Gutachten ihrer gesetzlichen Unterstützungspflicht ausreichend entsprochen, der Kläger habe keinen Anspruch auf ein für ihn günstiges Gutachtenergebnis.

§ Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen; Az.: L 16 KR 432/22

Krankenhaus haftet auch für Fehler von beauftragten Telemedizinern

Das Landgericht München II entschied in seinem Urteil vom 10.05.2022, dass das beauftragende Krankenhaus, das sich zur Diagnostik eines telemedizinischen Schlaganfall Netzes bediente, auch für dieses als Erfüllungsgehilfen nach § 278 haftet. Darüber hinaus sei es im vorliegenden Streitfall zu offensichtlichen Kommunikationsproblemen gekommen. Es wurde kein neurologisches Konzil eingeholt und es sei somit zu einer grob fahrlässigen Verzögerung der notfallmäßigen Behandlung gekommen. Die daraufhin aufgetretenen irreversiblen Schäden der Patientin wären höchstwahrscheinlich vermeidbar gewesen. Das Krankenhaus wurde zu einem Schmerzensgeld in Höhe von 120.000 Euro verurteilt.

§ Landgericht München II, Az -1 O4395/20

Wirksame Einwilligung in OP

Der Bundesgerichtshof (BGH) konkretisierte wie rechtzeitig Patient*innen vor einem med. Eingriff aufzuklären sind.

Die Kernbotschaften des Urteils lauteten:

- Die Grundsätze des § 630e BGB gelten inhaltlich unverändert fort.
- Die Bestimmungen sehen keine vor der Einwilligung einzuhaltende `Sperrfrist` vor, deren Nichteinhaltung zur Unwirksamkeit der Einwilligung führen würde; sie enthalten auch keine Erfordernis, wonach zwischen Aufklärung und Einwilligung ein bestimmter Zeitraum liegen müsste.
- Sieht sich ein Patient bereits nach dem Aufklärungsgespräch zu einer wohlüberlegten Entscheidung in der Lage, ist es sein gutes Recht, die Einwilligung sofort zu erteilen. Braucht er noch Bedenkzeit, so kann von ihm erwartet werden, dass er dies gegenüber dem Arzt zum Ausdruck bringt
- Eine andere Beurteilung ist aber dann geboten, wenn für den Arzt erkennbare konkrete Anhaltspunkte dafür gegeben sind, dass der Patient noch Zeit für seine Entscheidung benötigt.

§ Quelle: BGH, Urteil vom 20. Dezember 2022, Az.: VI ZR 375/21

Lohnfortzahlung nur bei Offenlegung aller Erkrankungen

Leitsatz des Bundesarbeitsgerichtsurteils vom 13.1.2023:

Die Abstufung der Darlegungslast beim Streit über das Vorliegen einer neuen Erkrankung i.S.v. § 3 Abs. 1 Satz 1 und Satz 2 EFZG, wonach der Arbeitnehmer Tatsachen vorzutragen hat, die den Schluss erlauben, es habe keine Fortsetzungserkrankung bestanden, begegnet weder unions- noch verfassungsrechtlichen Bedenken. Dem steht nicht entgegen, dass der hiernach erforderliche Vortrag im Regelfall mit der Offenlegung der einzelnen zur Arbeitsunfähigkeit führenden Erkrankungen im maßgeblichen Zeitraum verbunden ist.

§ Bundesarbeitsgericht; Az: 5 AZR 93/22

Aktuelles

Neuregelungen zur Sterbehilfe?

2020 hat das Bundesverfassungsgericht das Verbot der geschäftsmäßigen Sterbehilfe für verfassungswidrig erklärt. Seither wird über eine Neuregelung zur Sterbehilfe diskutiert. Nun liegen zwei fraktionsübergreifende Entwürfe vor. Eventuell kommt es zu einer ersten Abstimmung am 7.7.2023 in der letzten Sitzung vor der parlamentarischen Sommerpause. Im Herbst müssten dann noch der Bundesrat und die Länder zustimmen.

Die Entwürfe sind sehr unterschiedlich. Die Gruppe um Castellucci sieht den assistierten Suizid als grundsätzlich strafbar, und nur unter bestimmten Voraussetzungen soll dieser erlaubt werden. Der Entwurf um die Gruppe Künast und Helling-Plahr möchte ein Recht auf selbstbestimmtes Sterben gesetzlich verankern. Es soll eine Beratung geben, ähnlich dem Verfahren bei Schwangerschaftsabbrüchen.

Festung Europa?

Im Asylkompromiss von Anfang Juni 2023 einigten sich die EU-Innenminister*innen u.a. auf Haftzentren an den Außengrenzen (von denen auch Kinder betroffen wären) und Abschiebungen in fast beliebige sogenannte „sichere“ Herkunftsstaaten. Auch die deutsche Bundesregierung stimmte zu.

Während die deutsche Innenministerin die weitgehende Außer-Kraft-Setzung des Flüchtlingsschutzes als „historischen Erfolg“ feiert, spricht Pro Asyl vom „Ausverkauf der Menschenrechte“, der Grünen-Politiker Kinder von einer "Schande für Europa" und Heribert Prantl von der Weiterführung der „Globalisierung der Gleichgültigkeit“ (zu lesen in „Prantls Blick“ in der SZ vom 11.6.23 mit dem Titel „Kinder in Haft: Europa verrät seine Werte“).

Letzteren können wir nur sprach- und fassungslos zustimmen.

Möge sich die EU an Menschenwürde und Grundrechte halten, bleibt da nur verzweifelt zu hoffen.

Die Würde des Menschen ist unantastbar. Sie zu achten und zu schützen ist Verpflichtung aller staatlichen Gewalt. Grundgesetz Artikel 1



Mach mal LEISE: 26. Tag gegen Lärm in München



Informationstag am 26. April 2023

Im Gesundheitsladen München fanden im Rahmen des 26. Tag gegen Lärm spannende Aktionen und Vorträge statt. Besucher*innen hatten die Möglichkeit, mit Begleitung von Gunhild Preuß-Bayer, Geräuschexperimente durchzuführen. Die akustischen Versuche lösten großes Erstaunen aus, besonders als die Schallwellen

im Wasser sichtbar wurden.

Ganz nach dem diesjährigen Motto: „Mach mal LEISE!“ folgte nach den akustischen Experimenten Georg Thaller von Hörgeräte Seifert mit einem fesselnden Vortrag über

Schwerhörigkeit und Hörgeräteversorgung. Er verdeutlichte, wie wichtig es ist, seine Hörfunktion regelmäßig untersuchen zu lassen, damit rechtzeitig das Hörvermögen durch eine geeignete Versorgung erhalten bleiben kann.

Bernd Strohschein, Vorstandsvorsitzender der Deutschen Tinnitus-Liga e.V., infor-

mierte in seinem Vortrag: „Tinnitus – was tun?“ über das Krankheitsbild und die Bewältigung von Tinnitus. Dabei machte er auf dubiose Hilfsangebote bei Tinnitus aufmerksam, zeigte aber auch, welche Unterstützungsmöglichkeiten bei der Krankheitsbewältigung vielversprechend sind.

Abgerundet hat den Informationsnachmittag Margarte Löwensprung mit ihrem Vortrag: „Wenn Geräusche zur Qual werden – Hyperakusis“. Als Betroffene von Geräuschüberempfindlichkeit, zeigte sie mögliche Auslöser auf und sensibilisierte die Zuhörenden für dieses Thema.

Wir bedanken uns bei allen Aktiven für ihre Unterstützung und freuen uns schon auf den 27. Tag gegen Lärm in München.



„Radentscheid Bayern

Endlich Großes anstoßen und verändern mit einer besseren, sicheren Radinfrastruktur für Bayern – das fordern unzählige Bürger*innen und Verbände seit vielen Jahren. Im Frühjahr 2023 war ein Radentscheid für ganz Bayern in Sichtweite: stolze 100.000 Unterschriften kamen für den Zulassungsantrag zusammen – gefordert waren 25.000. Der Gesundheitsladen München zog kräftig mit, um den Radentscheid bekannter zu machen und diese Unterschriften zusammenzutragen.

Für Sonntag, den 23. April 2023 wurde für München eine Radl-Sternfahrt ausgerufen, um den Forderungen des Radentscheids Nachdruck zu verleihen. Am Vormittag hatte es viel geregnet, und eine regen-scheue GL-Mitarbeiterin beschloss, mit der Tram zum Königsplatz zu fahren. Ein Fehler, denn die Tram wurde von Tausenden von Radler*innen aufgehalten. Am Ende waren es über 17.000, die die Radl-Sternfahrt nach und in München zur Kundgebung am Königsplatz zu einem ganz großen Ereignis werden ließen.

Eine viel gravierendere Fehlentscheidung traf der Bayrische Verfassungsgerichtshof

mit seiner am 7. Juni 2023 erlassenen Ablehnung des Zulassungsantrags für das Volksbegehren. Die Begründung: Ein paar Artikel im Gesetzentwurf der Initiative „Radentscheid Bayern“ gingen (der Meinung des Gerichts zufolge) über „abschließende“ Regelungen im Straßenverkehrsrecht des Bundes hinaus. Das sei nicht erlaubt. Leider waren genau das die Bestandteile, mit denen die Initiative die Verkehrssicherheit für den Rad- und Fußverkehr erhöhen will. Auch, dass gleichlautende Formulierungen in den Radgesetzen in Berlin und NRW stehen, für die ja ebenfalls Bundesrecht gilt, konnte die bayrischen Richter*innen nicht überzeugen. Kurz gesagt stellt sich also das bundesweite Verkehrsrecht der Verkehrssicherheit in Bayern in den Weg. (Quelle: www.radentscheid-bayern.de).

Ein Trostpflaster, kleiner als ein Stecknadelkopf, gibt es: die Staatsregierung hat mit dem Reißnagel „Radentscheid“ im Allerwertesten, dem Parlament einen eigenen Radgesetz-Entwurf vorgelegt. Dort steht unter anderem eine Zielvorgabe von 1500 km neuer Radwege bis 2030 - im Durchschnitt 91 Meter pro Jahr und Kommune. Das lassen wir jetzt einfach mal unkommentiert.

„Hitze und Gesundheit“ werden Thema

Rathaus Umschau am 20.06.2023:

„Der Deutsche Wetterdienst (DWD) hat eine Hitzewarnung für München [...] herausgegeben, es werden Temperaturen von über 30 Grad erwartet. Insbesondere im dicht bebauten Stadtgebiet ist mit einer zusätzlichen Belastung aufgrund verringerter nächtlicher Abkühlung zu rechnen. Das bedeutet für Menschen, die aufgrund von Erkrankungen und Alter nicht mehr mobil sind, eine erhöhte Gesundheitsgefährdung. Vor allem Personen, die vor der Hitze am Tag nicht in kühle Räumlichkeiten ausweichen können oder die nachts unter der fehlenden ausreichenden Abkühlung leiden, sind durch Probleme mit Herz/Kreislauf und Niere gefährdet.“





Architektonisch hochwertige Versiegelung

Nach den Extremsommern 2003 und 2018 hatte u.a. das Umweltbundesamt publiziert: „Die nächste Hitzewelle kommt bestimmt: Wir müssen handeln!“

Jetzt gibt es von der Stadt Ratschläge für gesundheitsschützendes Verhalten der BürgerInnen. Aber der Außenraum liegt viel stärker in der Verantwortung der Stadt als die heimische Wasserkaraffe.

Forschungsprojekt aqt

Der Pilotversuch „Autoreduzierte Quartiere für eine lebenswerte Stadt“ startet in München. Eine beteiligte Professorin schrieb: „In **aqt** erproben wir, wie Bestandsquartiere aussehen könnten, wenn Straßenraum anders genutzt würde (und stellen dabei auch fest, welche Hürden zu überwinden sind).“

Der Versuchsaufbau: Zwei Straßenzüge in der Au und Giesing werden zeitweise in Räume für Bewegung, Spiel und Aufenthalt umgewandelt.

Am 17. Juni 2023 wurde bei einem Straßenfest mit Ansprachen, Musik, Fachvorträgen, Bier, fröhlichen Kindern, begeisterten und verärgerten Anwohnern eine andere Realität (leider nur vorübergehend) in Betrieb genommen.

Sand und auf Gras bedecken nun viele Parkplätze, es ist Platz für einen Mobilitätspunkt mit Lastenradprobefahren, große Blumenkästen, von den Kindern bepflanzt, und Infoständen.

Gute Ideen dauern. Die Klimakatastrophe galoppiert! Noch sehe ich sogar in den Münchner Bebauungsplänen der Zukunft zu wenig Ehrgeiz, Stadtraum **radikal** gesundheitsfördernd umzugestalten.

Wann will man die Stadt für eine hereinbrechende Hitzezukunft wappnen? Zu viel versiegelt, zu viel Autoinfrastruktur. Kann man den Flächenfraß des Pkw-Bestands reduzieren? Wie entscheidet man sich, wenn es Zielkonflikte gibt? Wenn eine Maßnahme, die (vielleicht) der Verkehrswende am besten dient, eine andere Maßnahme auslöst, die die Hitzeproblematik verschärft? Z.B. diese: „Hunderte Bäume für U-Bahn-Bau gefällt ... Dort, wo [...] hoch gewachsene alte Bäume standen, prägen jetzt kahle Stellen und kurze Baumstümpfe das Bild der Gotthardstraße in Laim“ (SZ vom 20.1.22).

Was, wenn dringend benötigte Bäume dringend benötigten Wohnungen weichen müssen?



Renaturierte Fläche auf ehem. Bahngelände in Berg am Laim

Bei der Wohnungsknappheit können gerade Menschen mit kleinen Einkommen den Hitzewellen schwerer ausweichen. So ist es eine Frage der Gerechtigkeit, wie Städte gestaltet sind. Gerade da, wo nicht die Schönen und Reichen wohnen.

Zu den Themen „Hitze / Trockenheit / Starkregen / Klimaresilienz“ gibt es bei Fachstellen wie dem Umweltbundesamt vermehrt Veröffentlichungen. Da sind wir gespannt, wie die Stadt, gefesselt durch schwerfällige bürokratische Regelungen, gedrängt von den Interessen der Investoren, beknet von Wohnungsuchenden, gebremst durch die Dauer der Planungs- und Bauprozesse eine klimaangepasste Siedlung erstellen kann.

Eine Suche im RatsInformationssystem

Das Wort Hitzeschutz kommt erstmalig vor im Mai 2023 als „StR-Antrag 20-26 / A 02996 - Gesund durch den Sommer - Ein Hitzeschutzkonzept für München“ als Antrag von Grün-Rot ins Rathaus.

„Die Stadtverwaltung wird unter Federführung des Gesundheitsreferates und in enger Abstimmung mit weiteren Referaten gebeten schnellstmöglich ein Hitzeschutzkonzept für Münchner*innen zu erarbeiten und umzusetzen. Insbesondere sollen Münchner*innen mit geringem Einkommen und kleinen, beengten Wohnungen Angebote erhalten. Das Hitzeschutzkonzept baut dabei auf das Maßnahmenkonzept zur Anpassung an den Klimawandel auf, das noch 2022 fortgeschrieben wird. Hierbei sollen auch die bereits entwickelten Konzepte von Schwesterkommunen über den Deutschen Städtetag einbezogen werden.

In einem zweiten Schritt soll ein mittel- bis langfristiges ‚Münchner Konzept zur Abwehr und Bewältigung klimabedingter Gesundheitsgefährdungen‘ erarbeitet und in das Konzept der ‚Gesunden Stadt‘ integriert werden. Dabei wird Bezug genommen auf Berlin, wo vor kurzen ein „Aktionsbündnis Hitzeschutz Berlin“ entstand. Im Mittelpunkt stehen dort zunächst kurzfristige Maßnahmen zum Schutz der Gesundheit in diesem Sommer.“

Immer wieder singe ich das Lied vom autofreien Stadtquartier, wo es statt Parkplätzen, Fahrspuren und Tiefgaragen Spiel- und Aufenthaltsfläche, Versickerungsflächen und tiefwurzelnde Bäume gibt. Die Maßnahmen für eine Stadt, die auch in Zeiten der Klimaerhitzung noch annehmbare Sommer bietet, sind so einfach, eigentlich braucht man kaum etwas ZUSÄTZLICH, sondern muss vor allem etwas WEGLASSEN. Weg mit Parkplätzen und Autos, weg mit der Axt, die jetzt immer noch an so viele Baumstämme gelegt wird, weg mit kehrmaschinenfreundlichen Asphaltierungen von Schulhöfen und Spazierwegen.

Möge der „Pilotversuch zu autoreduzierten Quartieren“ so gut ankommen, dass man sich in der Stadtverwaltung mehr Umgestaltung traut.



Gunhild Preuß-Bayer in Aktion



Diagnose Digital-Desaster – Ist das Gesundheitswesen noch zu retten, Peter Schaar, 2023, Hirzel Verlag GmbH, ISBN 978-3-7776-3316-9, 24,- €

Die Digitalisierung im Gesundheitswesen ist besonders in den letzten Jahren ein sehr häufig und vehement diskutiertes Thema. Das Buch gibt einen sehr guten Überblick und eine profunde Diskussionsgrundlage dazu. Dabei werden wichtige Ankerpunkte wie die elektronische Gesundheitskarte, die Telematik-Infrastruktur mit ihren Anwendungen – z. B. e-Rezept, elektronische Patientenakte - Versorgungsinnovationen, der Datenschutz bis hin zum Europäischen Gesundheitsdatenraum, historisch, sachlich fundiert und allgemeinverständlich aufgegriffen. Die Sichtweise des Autors auf die Digitalisierung ist geprägt von seiner langjährigen Tätigkeit als Bundesdatenschutzbeauftragter und zuletzt als Leiter der Schlichtungsstelle der mit dem Aufbau und Betrieb der Telematik-Infrastruktur beauftragten gematik GmbH, er gibt aber ausdrücklich seine persönliche Einschätzung wieder. Auch wenn der Titel durchaus apokalyptisch anmutet, ist die Auseinandersetzung unaufgeregt und mit konstruktiven Ansätzen bestückt. Ein sehr lesenswertes Buch in der aktuellen Debatte.

Jürgen Kretschmer



Hilfe für Unionsbürger/innen trotz Leistungsausschlüssen? Auflage 2023, 80 Seiten, ISBN: 978-3-7841-3585-4, Herausgeber: Prof. Dr. Peter Buttner, Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V., 16€

Arbeitsuchende aus anderen Mitgliedsländern der EU und Menschen ohne Aufenthaltsrecht sind von Leistungen der Grundversicherung ausgeschlossen. Diese Ausschlüsse sind umstritten und führen im Alltag zu vielfältigen Problemlagen.

Das Heft enthält verschiedene Aufsätze, stellt die komplexe Rechtslage dar und beleuchtet das Thema aus unterschiedlichen Perspektiven in der Praxis.

Spezielle Problemlagen werden differenziert dargestellt, z.B. im Kinderschutz und bei Obdachlosigkeit. So werden die Auswirkungen für die Betroffenen und die helfenden Berufe deutlich.

Das Heft richtet sich damit an die Zielgruppe professioneller Helfer*innen und gibt spannende Einblicke in das rechtlich komplizierte Themenfeld.

Sarah Kurzak

Straßentheater Schluck&weg

Dieses Jahr macht endlich wieder das Straßentheater Schluck & weg auf seiner Tournee am 20.09.23 einen Halt in München. Zentral gelegen auf



Bild des Auftritts auf dem Odeonsplatz 2020

dem Rindermarkt, stellen die Schauspieler*innen ihren Tourneebus ab und machen mit Humor auf Gesundheitsprobleme im Globalen Süden aufmerksam. Mit viel Witz, komischen Dialogen und lustigen Kostümen widmen sich Schluck & weg dieses Jahr dem Thema „Mutter Kind Gesundheit“ und besonders den Auswirkungen der Covid-19-Pandemie auf die Gesundheit von Frauen, Müttern und Kindern im Globalen Süden. Damit wollen sie nicht nur die brisante Situation aufzeigen, sondern auch das Engagement für eine bessere und gerechtere Gesundheitsversorgung weltweit stärken. Nähere Informationen über das Straßentheater, ein Projekt der BUKO Pharma-Kampagne, gibt es hier: <https://bukopharma.de/de/strassentheater-menu/schluck-weg-stellt-sich-vor>

Alle sind herzlich eingeladen am 20.09.23 zwischen 10 und 15 Uhr auf den Rindermarkt zu kommen und sich das kostenlose mehrmals gespielte 20-minütige Theaterstück für Groß und Klein anzuschauen.

Geplant für September 2023: Veranstaltung zur Landtagswahl „Zugang zu Gesundheitsversorgung für ALLE / Zugangsbarrieren im Gesundheitssystem abbauen“

Geplante Themen:

- Wie kann die gesundheitliche Versorgung und ein niedrigschwelliger Zugang sichergestellt werden? Sind Gesundheitskioske und Primärversorgungszentren hierfür geeignet?
- Wie kann Barrierefreiheit in Praxen, Kliniken und anderen Einrichtungen gefördert werden?
- Wie kann Patientenberatung flächendeckend sichergestellt werden?
- Patient*innenfürsprecher in allen Kliniken in Bayern
- Die Einführung einer elektronischen Gesundheitskarte für Geflüchtete bzw. für alle Personen, die Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz beziehen
- Die Einführung eines landesweiten anonymen Behandlungsscheins und eines Netzwerkes an Clearingstellen für Gesundheitsfragen

Leider haben wir es bis zum Redaktionsschluss nicht geschafft, diese Veranstaltung sicherzustellen. Bitte wenden Sie sich deshalb an uns, ob und wann und wo sie stattfinden wird.

BAGP-Rundbrief 1.23

Der lange Weg zur neuen Unabhängigen Patientenberatung



Auf seiner Sitzung am 14.06.2023 hat der Verwaltungsrat des GKV-Spitzenverbandes (GKV-SV) zu dem am 16.05.2023 in Kraft getretenen Gesetz zur Unabhängigen Patientenberatung (UPD) beschlossen, sich nicht an der Errichtung der Bundesstiftung UPD zu beteiligen, beziehungsweise mitzuwirken, solange die Bedenken des GKV-Spitzenverbandes nicht ausgeräumt seien. Er führt aus, dass nach seiner Auffassung trotz erfolgter Anpassungen im Gesetzgebungsverfahren der GKV-Spitzenverband weder auf die inhaltliche Ausrichtung der UPD noch auf die haushalterischen Entscheidungen tatsächlichen Einfluss ausüben könne. Gleichzeitig wird darauf verwiesen, dass die Aufgabenstellung der Unabhängigen Patientenberatung jetzt schon millionenfach durch die gesetzlichen Krankenkassen wahrgenommen würde. Die Finanzierung der UPD als zusätzliche Aufgabe entspreche nicht der Auflage für alle GKV-Kassen wirtschaftlich zu handeln.

Die Bundesarbeitsgemeinschaft der PatientInnenstellen (BAGP) bedauert sehr, dass die Umsetzung der Stiftung zur Durchführung der UPD nun wieder in Frage gestellt ist und engagiert sich weiterhin für eine neue UPD Lösung, die auch Verantwortungsübernahme einer Übergangsstruktur ins Auge nimmt. „Eine Abwicklung der UPD durch die Hintertür wollen wir nicht akzeptieren“, so Carola

Sraier, Sprecherin der BAGP. „Dafür sei das Angebot für die Nutzer:innen zu wichtig und inhaltlich auch überhaupt nicht vergleichbar mit dem Beratungsauftrag der Krankenkassen obliegt“, so Sraier. Der Patientenbeauftragte des Bundes, Stefan Schwartz (SPD) kritisierte die Entscheidung des GKV-SV scharf und forderte den Gesetzgeber auf schnellstmöglich Lösungen zu finden, die eine Sicherstellung der UPD nach dem 31.12.2023 gewährt.

Jetzt ist der Gesetzgeber am Zug zu entscheiden, ob er den GKV SV die Gründung der Stiftung anordnet oder Alternativen aufgreift. So könnte der § 65b SGB V geändert werden und z.B. einen anderen zum UPD-Stifter benennen. Gleichzeitig ist es zwingend eine Übergangsregelung in den § 65b SGB V einzubauen, damit die Anstrengungen die UPD zum 01.01.2024 zu übernehmen legitimiert und bezahlt werden können.

Die grundsätzliche Frage der dauerhaften Finanzierung der UPD aus Beiträgen der GKV Versicherten könnte in dem Zusammenhang auch erneut geprüft werden und alternative Modelle abgewogen werden. Ziel sollte dabei immer die Sicherstellung der größtmöglichen Unabhängigkeit der UPD von Stakeholdern sein, denn Glaubwürdigkeit ist nur so zu kommunizieren, was die BAGP und die anderen Patientenorganisationen immer betonten und daher die Steuerfinanzierung favorisierten.

Die BAGP arbeitet (ehrenamtlich) intensiv am Konzept und der Satzung der neuen UPD mit, bringt ihre jahrzehntelange Beratungserfahrung ein, wirbt bei der Politik um Unterstützung, „weil die Nutzer:innen eine qualitätsgesicherte, patientenorientierte Unabhängige Patientenberatung in unserem Gesundheitswesen mehr denn je brauchen“, so Sraier.

Stand 30.06.2023

Bundesarbeitsgemeinschaft der Patient*innenstellen (BAGP)

Astallerstr. 14
80339 München

TELEFON
089 / 76 75 51 31

FAX
089 / 725 04 74

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

Sprechzeiten:
Di - Do 13 - 14 Uhr
und AB



B
A
G
P

Kurzprofil

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

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

Forum Gesundheitskompetenz 2023

Auf dem Forum Gesundheitskompetenz 2023, einer gemeinsamen Veranstaltung des Patientenbeauftragten der Bundesregierung Stephan Schwartze und der Stiftung Gesundheitswissen wurden am 20. Juni 2023 die Ergebnisse und Forschungsbefunde mehrerer Projekte aus Deutschland, Österreich und der Schweiz zur organisationalen und zur professionellen Gesundheitskompetenz vorgestellt und in einer anschließenden Podiumsdiskussion mit ExpertInnen aus Politik und Praxis hinsichtlich ihrer Bedeutung für die Versorgung erörtert. https://www.stiftung-gesundheitswissen.de/sites/default/files/2023-06/2023_06_20_Ergebnisbericht_Studie_professionelle_Gesundheitskompetenz.pdf

https://patientenbeauftragter.de/wp-content/uploads/2023/05/2023-05-17_Programm_Forum20.06.2023.pdf

Die Professorin Hannover Marie-Luise Dierks (MH Hannover) fasst gut zusammen, was der Perspektivwechsel von der fehlenden persönlichen zur organisationalen Gesundheitskompetenz ausmacht. Nicht der Patient ist allein ist für seine nicht ausreichende Kompetenz zuständig, sondern es ist eine Aufgabe aller Organisationen die PatientInnen zu unterstützen: nicht mehr: „blame the victim“, sondern „need to do“. Ausführliche Berichte zum Thema organisationale Gesundheitskompetenz in Deutschland hier zum Download:

<https://www.nap-gesundheitskompetenz.de/2022/11/23/ergebnisse-des-projekts-gesundheitskompetente-organisationen-erschienen/>

Im Deutschen Gesundheitssystem gilt ein Qualitätsgebot

Leistungserbringer sind gemäß § 135a SGB V zur Sicherung und Weiterentwicklung der von ihnen erbrachten Leistungen verpflichtet. Leistungen müssen dem jeweiligen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse entsprechen und in der fachlich gebotenen Qualität erbracht werden. Externe Qualitätssicherung durch den G-BA soll diesem gesetzlichen Gebot einen konkreten Rahmen geben und einen Mindeststandard an Versorgungsqualität gewährleisten.

Externe Qualitätssicherung dient somit unmittelbar der Patientensicherheit. Im Gutachten des Sachverständigenrates 2018 heißt es:

„Damit der einzelne Mensch und sein Wohl im Mittelpunkt des konkreten ärztlichen, pflegerischen und sonstigen gesundheitspolitischen Bemühens stehen kann muss in einem solidarisch finanzierten Gesundheitssystem darauf geachtet werden, dass die vorhandenen Ressourcen, Personal, Strukturen und technischen Möglichkeiten ebenso wie finanzielle Mittel effektiv und effizient genutzt werden. Fehlentwicklungen ist daher entgegenzusteuern.“

Externe Qualitätssicherung dient somit auch dem Erhalt eines solidarisch finanzierten bzw. noch finanzierbaren Gesundheitssystems.

Der G-BA gibt in seiner Image-Broschüre an, Entscheidungen zum Nutzen für Patienten und Versicherte zu treffen.

https://www.g-ba.de/downloads/17-98-3647/2018-12-12_G-BA_Infobroschüre_DE_bf.pdf

Das sollte eigentlich selbstverständlich sein, denn das gesamte Versorgungssystem wird schließlich in erster Linie für (zukünftige) Patient:innen gemacht, nicht für diejenigen, die darin arbeiten oder die damit ihr Geld verdienen. Und Versicherte und PatientInnen sind es auch, die dafür bezahlen mit ihren Beiträgen und ggf. mit ihrem Leben.

Bei allen notfallmässigen Eingriffen müssen Patient:innen sich im besten Fall darauf verlassen können, dass das Krankenhaus über das Personal, die Erfahrung und die technische Ausstattung

verfügt, die für ihre bestmögliche Versorgung notwendig ist. Bei allen elektiven Eingriffen sollte, im besten Fall mit Patient:innen gemeinsam, die zu ihnen, d.h. ihren Lebensbedingungen und Behandlungszielen, passende Therapie gefunden werden. Dafür müssen sie umfassend und neutral über in Frage kommende Optionen informiert und auf Augenhöhe in die Therapieentscheidung einbezogen werden. Gemeinsame Entscheidungsfindung (SDM) gilt inzwischen als bestes Mittel gegen Über-, Unter-, Fehlversorgung und wird inzwischen als patientenrelevanter Endpunkt diskutiert - und deshalb folgerichtig auf Druck der Patientenvertretung hin auch in der externen Qualitätssicherung erhoben.

Patientenvertreter:innen in den Gremien der gesetzlichen Qualitätssicherung formulieren und operationalisieren patientenzentrierte Anforderungen an die Versorgungsqualität, sorgen für die konsequente Einbindung der Patientenperspektive in die QS-Verfahrensentwicklungen, drängen auf Einhaltung der Qualitätsanforderungen sowie auf eine transparente und verständliche Berichterstattung über die Ergebnisse und sind ein / das relevante Korrektiv im ansonsten Anbieter- und Ökonomiegetriebenen Gesundheitssystem. Sie haben sich seit 2006 unbeirrbar und gegen viele Widerstände dafür eingesetzt, auch die Erfahrungen der Patient:innen selbst systematisch durch wissenschaftlich entwickelte und von neutraler Stelle umgesetzte Patient:innenbefragungen zu erheben und als gleichwertige Datenquelle in der externen Qualitätssicherung zu nutzen - mit dem Ergebnis, dass im Sommer 2022 tatsächlich die erste, bundesweit einheitliche, für alle Leistungserbringer verpflichtende Patientenbefragung im Bereich der Herzkatheterversorgung an den Start ging.

BAGP-Rundbrief 1-23



So gut wie alle Qualitätssicherungsverfahren des G-BA wurden in den letzten Jahren von der Patientenvertretung allein - oder zumindest wesentlich mit - angeschoben:

Vermeidung von Sepsis, Vermeidung von postoperativen Wundinfektionen, Qualität des Entlassmanagements, zeitnahe und altersgerechte Versorgung bei Oberschenkelhalsbruch, Patient:innenzentrierte Indikationsstellung und gemeinsame Entscheidungsfindung bei selektiven Gebärmutterentfernungen und beim frühen Prostata-Karzinom.

Dennoch dauert es vom erfolgreichen Antrag der PatV bis zur Umsetzung in die Versorgung erfahrungsgemäß zwischen 7 und 15 Jahren! Die zähen und äußerst konfliktiven Beratungsprozesse im G-BA und insbesondere der Widerstand der KBV /KZBV dagegen, sich durch externe Instanzen bewerten zu lassen und die Ergebnisse auch noch einrichtungsbezogen öffentlich zu berichten, haben bisher eine echte Transparenz über die Versorgungsqualität verhindert. Auch die Berücksichtigung so wichtiger und international gebräuchlicher Qualitätsdimensionen wie z.B. der Zugang zur Versorgung oder die patientenzentrierte Ausrichtung des Versorgungssystems sind mit der derzeitigen Trägerkonstellation des G-BA - und ohne Stimmrechte für die Patientenvertretung - nicht umsetzbar.

Die oberste Hüterin des Wettbewerbs in Deutschland, die Monopolkommission, hat in ihrem letztjährigen Gutachten diese Situation recht klarsichtig beschrieben:

„Allerdings stellt sich die Interessenlage des Ausschusses, die Einführung und Steuerung von Maßnahmen zur Qualitätstransparenz betreffend, als besonders problematisch dar. Die Aufgaben des G-BA sind für die Funktionsbedingungen eines Qualitätswettbewerbs für Patientinnen und Patienten von entscheidender Bedeutung. Organisationen der Patientinnen und Patienten verfügen im G-BA jedoch über keine Stimmrechte. Demgegenüber ist es den Leistungserbringern möglich, über die Einführung von Mechanismen der eigenen wettbewerblichen Qualitätskontrolle konkret mitzuentscheiden (...) Die starke Stellung, welche die Leistungserbringer bei der Schaffung von Mechanismen der eigenen Qualitätskontrolle und Anreizsetzung besitzen, kann dabei ergebnisstrukturell mit der kollusiven Schaffung von Wettbewerbsbeschränkungen verglichen werden. Eine geringere Transparenz über die Qualität vermag die Wettbewerbsintensität zwischen Krankenhäusern tendenziell abzuschwächen. Dies (und die daraus folgende niedrigere Qualität) kann gegebenenfalls individuelle Vorteile bei Leistungserbringern auslösen. Werden die Leistungserbringer mit einem entsprechend großen Einfluss auf die

Qualitätstransparenz und deren Entwicklung ausgestattet, lassen sich Qualitätsinitiativen über die im SGB V festgelegten Mechanismen und Aufträge zwar grundsätzlich anschieben. Es besteht jedoch die Gefahr, dass zahlreiche Einflussmöglichkeiten, z. B. in Bezug auf eine hinreichende Risikoadjustierung von Qualitätsindikatoren, die Nutzung von Sozialdaten, die Abdeckung verschiedener medizinischer Fachbereiche mit Indikatoren oder in Bezug auf die Strategie der Qualitätssicherung, eher zugunsten der Interessen der Leistungserbringer ausfallen und damit von den Interessen der Patientinnen und Patienten abweichen können (...)

<https://www.monopolkommission.de/de/pressemitteilungen/380-krankenhausversorgung-nach-corona-wettbewerb-planung-und-finanzierung-neu-organisieren.html>

Insofern erscheint es nur folgerichtig, dass das BMG und der Gesetzgeber inzwischen am G-BA vorbei mit der der aktuell geplanten Krankenhausreform, bundeseinheitliche Qualitätsstandards festlegen und durchsetzen will und auch hinsichtlich der Qualitätstransparenz zunehmend Druck macht.

Das BMG scheint aktuell davon auszugehen, dass so eine Strukturreform zukünftig ausreichen wird um Versorgungsqualität zu gewährleisten. Das sieht die Patientenvertretung anders: gerade diese Reform muss engmaschig daraufhin überprüft werden, ob sie tatsächlich bedarfsgerecht und sicher im Sinne der PatientInnen umgesetzt wird und ob die mehr denn je notwendige Koordination und Integration der Versorgungsprozesse durch die beteiligten Professionen tatsächlich funktioniert. Das können PatientInnen selbst vermutlich am besten beurteilen und sollten dazu als relevantes Korrektiv zukünftig systematisch und regelmäßig befragt werden.

Cordula Mühr, Gesundheitsladen Berlin,
Patientenvertreterin
Unterausschuss Qualitätssicherung

BAGP-Rundbrief 1-23