

Die Patientenstelle in Nürnberg kommt!

Der Münchner Gesundheitsladen wird Trägerschaft übernehmen.

Warum eigene Seiten der Bundesarbeitsgemeinschaft der PatientInnenstellen BAGP?

- weil die BAGP immer gefragt wird
- weil sich wichtiges tut, das es mitzuteilen gibt
- weil die BAGP wächst und neue Mitglieder hat
- weil die BAGP immer noch viel zu unbekannt ist
- weil die BAGP ihre Arbeit einem breiteren Publikum zugänglich machen will
- weil die BAGP bundespolitisch ein Wörtchen mitzureden hat
- weil die BAGP wichtige Veranstaltungen organisiert
- etc.



Infotelefon der BAGP
Montag bis Donnerstag
13 bis 14 Uhr
089-76 75 51 31

im Internet: www.patientenstellen.de

Inhaltsverzeichnis

Patientenstelle Nürnberg
 Bericht vom 3. Runden Tisch
 Motive des Handelns
 Mitgliedsorganisationen

In Frankfurt gibt es seit kurzem eine unabhängige Patientenberatungsstelle, die einen Aufnahmeantrag an die BAGP gestellt hat. Und der seit langem geäußerte Wunsch nach einer Patientenstelle in Nürnberg geht jetzt in Erfüllung. Die örtliche Szene und der Gesundheitsladen München fordern seit langem eine Einrichtung, die neutral und unabhängig Versicherte und Patienten informiert und berät, die aber auch die Patienten-Lobby-Arbeit vorantreibt.

Die Projektgruppe

Nachdem es einige Zeit etwas ruhiger um dieses Thema wurde, begann vorletztes Jahr eine Lehrbeauftragte der Nürnberger Stiftungsfachhochschule für Sozialwesen eine Projektgruppe zu bilden, mit dem Ziel der Einrichtung einer Patientenstelle. Im Sommer 2001 wurde von dieser Projektgruppe eine Podiumsdiskussion im Nürnberger Gesundheitsamt durchgeführt, auf der die Sinnhaftigkeit der Patientenstelle auch von offizieller Seite bestätigt wurde. Motiviert von diesem Ergebnis warben die Projekt-StudentInnen bei ihren Nachfolgern erfolgreich für die Weiterführung.

Erstes Ziel: Aufbau des Arbeitskreises, aber ...

Die neue Gruppe (seit Oktober 2001) hatte als erstes Ziel die Etablierung eines AKs zum Aufbau der Patientenstelle. Doch es kam anders. Die Mitgliedsorganisationen der BAGP entschlossen sich im November 2001, zurückgeflossene Mittel aus der Krankenkassenförderung nicht auf alle Stellen zu verteilen, sondern die Mittel (50.000 DM) nach München zu transferieren, mit der Maßgabe,

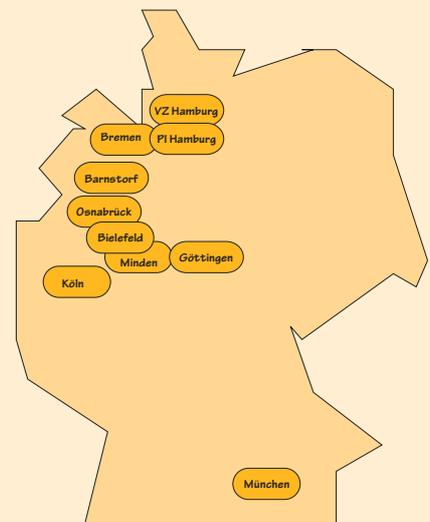
damit eine Patientenstelle in Nürnberg aufzubauen.

... stattdessen: Aufbau der Stelle

Das Statut und das Konzept der BAGP (Beratungsstandards, ein Papier zu Unabhängigkeit und Neutralität) bieten die Grundlage, auf der sich die Einrichtung nun unter der Trägerschaft des GL München konstituiert. Die BewerberInnen haben sich vorgestellt und Räume wurden besichtigt. Bis Anfang März 2002 wird sowohl die Personal- als auch die Raumfrage geklärt sein.

Zur Vorgeschichte: Wenn man die Landschaft der Patientenstellen (siehe Skizze) betrachtet, sieht man ein deutliches Loch zwischen München und Köln. Doch es tut sich was in der Republik:

Bundesarbeitsgemeinschaft der Patientenstellen



Eröffnung im April

Wenn alles gut geht, wird die große Eröffnungsveranstaltung im April stattfinden. Und zwar in der Stiftungsfachhochschule, um die aktiven Studierenden und ihre Dozentin zu ehren. Die Finanzierung ist vorerst für zwei Jahre gesichert. Über die Fortentwicklung wird an dieser Stelle von jetzt an regelmäßig berichtet.
 Peter Friemelt



Bericht vom dritten Runden Tisch am 28.1.02 in Ziethen.

Das dritte Treffen dieses Gremiums war zum einen geprägt von Gesundheitsministerin Schmidts Zurechtrücken der Rolle des Runden Tisches, da sich einige Beteiligte in der Öffentlichkeit etwas despektierlich darüber geäußert hatten. Da einige Beteiligte den Sinn und Zweck des RT öffentlich angezweifelt haben, hat Schmidt sie zur Raison gerufen. Es geht nicht darum, Beschlüsse zu verabschieden und in der Öffentlichkeit dann Unzufriedenheit zu posaunen. Der RT ist auch kein Abstimmungsgremium, es geht um den Austausch von Positionen und nicht um konsensuale Meinungsfindung.

Zum Verlauf:

Die Vorarbeiten in den Arbeitsgruppen mit den Beschlussvorlagen, haben es ermöglicht, ergebnisorientiert und konzentriert zu Werke zu gehen. Nach den ersten beiden Treffen, die wohl auch noch zur Positionsbestimmung der Beteiligten dienten, war dieses Treffen nicht zuletzt durch das Bemühen der Ministerin selbst auf die Diskussion um die Beschlussvorlagen konzentriert. Die „Lehrerin für verhaltensauffällige SchülerInnen“ (O-Ton) ließ sich durch Störversuche nicht beirren. Entsprechend hat sie im Verlauf der Sitzung mal die mauernenden Pharmaindustrie-Vertreter oder auch Kassenchefs mit Spitzen belegt. Sie unterstrich im Verlauf immer wieder, wie wichtig ihr die Einbeziehung der PatientInnen in die Gestaltung der Reformen ist. Ein kurzes Gespräch nach der Pressekonferenz hat dies nochmal unterstrichen. Die PatientInnenbank hat hier keine Feigenblattfunktion. So wie sie es äußert, hört es sich nicht nach Lippenbekenntnissen an, PatientInnen in Entscheidungen stärker einzubinden. Grundsätzliche Bemerkungen zu virulenten Themen wie Sicherstellungsauftrag, Arzneimittelversorgung, auch EU-weit gab die Ministerin zu Beginn der Sitzung ab. Es folgte eine kurze Einschätzung von einigen (BAGH, Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion, Ärztekammer, Pflegerat) zur bisherigen Arbeit. Einigkeit herrschte darüber, dass die Arbeit des RT in der Öffentlichkeit besser dargestellt werden muss.

Zur Arbeit an den Beschlussvorlagen der Arbeitsgruppen:

Die Positionen der **AGs zu Arzneimittelnutzenbewertung, Arzneimittelpreisverordnung** wurden im Wesentlichen beibehalten. Alle Vorbehalte der Pharmahersteller sowie der Apothekerverbände wurden aufrecht erhalten. Lediglich auf kleinere Formulierungsänderungen konnten sich die Pharmahersteller einlassen.

Die AG Zukunft der Versorgung der Krankenhäuser

hatte Arbeitsaufträge an sich selbst für den Runden Tisch vorgelegt. Die vorgelegten Arbeitsaufträge an die AG wurden so akzeptiert.

Die AG sektorübergreifende Versorgung

Ein Vertreter der Zahnärztekammer sicherte zu, dass entgegen der Ankündigung des KZVB-Vertreters am letzten Runden Tisch die Zahnärzte doch noch weiter mitarbeiten. Vorschlag für eine zusätzliche Unter-AG Zahnmedizin wird angenommen. Übereinstimmend war zu hören, dass das Papier dieser AG am deutlichsten die Konflikte der Beteiligten am RT zeigt. Für PatientInnen wichtig: Bei dem Punkt „Beteiligungsrechte Dritter“ bei der Ausgestaltung von Integrierten Versorgungssystemen (IV) werden zu beteiligende Organisationen namentlich benannt, z.B. PatientInnenorganisationen. Es gab weiterhin heftige Diskussionen um den Begriff „Boni“, die TeilnehmerInnen an IV erhalten sollen. Die Gewerkschaften argumentierten, dass diese Boni an vielen Versicherten mit niedrigen Einkommen vorbeigehen würden. Über diesen Punkt wird sicher noch weiter diskutiert werden.

Die **AG Qualitätsverbesserung in der medizinischen und pflegerischen Versorgung** legte ein Papier vor, das weitgehend unverändert angenommen wurde. Es gab jedoch Irritationen im Bereich der Beteiligung von Verbänden bzw. Gewerkschaften bei der Entwicklung von Qualitätssicherungssystemen in der medizinischen und pflegerischen Versorgung, denn beide beanspruchen für sich die Hoheit im Bereich der Qualitätssicherung mitzureden, was die Beschäftigten in den Einrichtungen angeht. **WICHTIG FÜR die PatientInnen:** Die eingearbeitete Patientenorganisations-Beteiligung wurde beibehalten.

Die **AG Prävention** hat ein weitreichendes Papier vorgelegt, das eine Stiftung mit der Koordinierung von Gesundheitsförderungsaktivitäten betrauen soll. Dieses Papier wurde von den Krankenkassen einhellig abgelehnt. Alle GKVn wollen keine zusätzliche Organisation, geschweige denn eine Stiftung, die für diesen Bereich zuständig und verantwortlich ist. Argument: Das muss erst noch mit den anderen Sozialversicherungsträgern abgesprochen werden (haben sie auch schon teilweise gemacht), in anderen Ministerien sind ähnliche Diskussionen im Gange, das muss alles zusammen geregelt werden. Das Wort „Stiftung“ wurde zuerst nur als Platzhalter interpretiert, so kam es zu folgender Formulierung: Der Runde Tisch empfiehlt die Errichtung einer auf Dauer angelegten Organisationsstruktur mit deren Hilfe ein erheblicher Mehrwert für die Prävention und Gesundheitsförderung im Hinblick auf Ziele, Nutzen, Aufgaben und



Die Patientenbank-Treffen

Inhalt erreicht werden kann. In diesem Zusammenhang wird die AG beauftragt, welche Organisationsform die geeignete ist, um die zur Stärkung der Prävention entwickelten Zielvorgaben am besten umzusetzen zu können. Die folgenden Empfehlungen sind zwar jede für sich ein Beitrag zur Stärkung der Prävention und Gesundheitsförderung in Deutschland, ihre Umsetzung wird jedoch in der Bündelung und Kooperation aller Initiativen gesehen.

Es wurde beschlossen, eine neue *Arbeitsgruppe Finanzierung der GKV* einzusetzen. Die anfängliche Idee, dort in kleiner Gruppe, d.h. nur Kassenvertreter, BMG und Ärztevertreter zu tagen, wurde auf unseren Protest hin verworfen. Nun werden dort alle TeilnehmerInnen des Runden Tisches vertreten sein.



Seit Sommer 2001 veranstaltet die BAGP zusammen mit dem Behindertenrat Treffen mit vielen anderen Patientenorganisationen, um die Arbeit in den Arbeitsgruppen inhaltlich zu diskutieren und um gemeinsame Positionen zu entwickeln. **Das nächste Treffen wird sein am 25.2. 02 in Kassel.** Genauere Infos hierzu und die bisherigen Ergebnisse können bei der Geschäftsstelle erfragt werden.

Infotelefon der BAGP: 089/ 76 75 51 31

Das Gesundheitsministerium hat 2001 zu einem Runden Tisch geladen, um gemeinsam an der Weiterentwicklung des Gesundheitswesens zu arbeiten.

Am Runden Tisch beteiligt sind Vertreter von Ärzten, Krankenkassen, Pharmaindustrie, Arbeitgeberverbänden, Gewerkschaften, Patientenvertreter...

Kommentar zur Teilnahme am Runden Tisch im Namen der Bundesarbeitsgemeinschaft der PatientInnenstellen und -initiativen

Wir müssen nach wie vor kritisch über die Teilnahme am Runden Tisch diskutieren.

Auf der Haben-Seite können wir verbuchen, dass allein unsere Präsenz die Position von PatientInnen im Bereich der Mitgestaltung des Gesundheitswesens gestärkt hat. Die dritte Bank, die PatientInnenbank, wie sie F.W. Schwartz vom Sachverständigenrat für die konzertierte Aktion im Gesundheitswesen immer gefordert hat, ist Realität geworden.

Das allein reicht aber noch nicht. Wir versuchen durch die PatientInnenbank-Tagungen die sehr aufwändige Rückkopplung mit weiteren PatientInnenvertretungen und -initiativen zu realisieren, um inhaltliche Positionen für den Runden Tisch zu entwickeln und einzubringen. All diese Arbeit läuft auf der Basis der äußerst mageren Fi-

nanzierung der PatientInnenstellen, die Arbeit rund um den Runden Tisch wird fast ausschließlich ehrenamtlich geleistet.

Welche Folgen diese Beanspruchung unserer Ressourcen hat, zeigt sich bereits. Eine PatientInnenstelle hat die AG-Arbeit am Runden Tisch quittiert, bei anderen wird der Sinn der Teilnahme am RT unter den MitarbeiterInnen kontrovers diskutiert.

Auf der Haben-Seite können wir in Vertretung von PatientInnen auch verbuchen, dass es die Gesundheitsministerin ernst meint mit der Beteiligung von PatientInnen. Sie untersteicht das immer wieder und sie vertritt es glaubhaft. Die Zeiten, in denen die Leistungsanbieter im Gesundheitswesen die Gestaltung desselben unter sich aus-

gemacht haben, sind vorbei.

Die Beteiligung birgt aber auch die Gefahr der Vereinnahmung, uns geht es ein wenig wie den ÄrztInnen der Ärzteopposition, die plötzlich in Gremien gewählt werden, gegen die sie früher waren.

Ergebnisse des Runden Tisches werden in der Öffentlichkeit präsentiert und es wird der Eindruck vermittelt, dass diese auch wir tragen, obwohl wir in vielen Bereichen im Interesse von PatientInnen gar nicht dahinterstehen können.

In diesem Sinne wünschen wir uns auch weiterhin die Fähigkeit zur kritischen Reflexion und freuen uns über Stellungnahmen und Meinungen von PatientInnen.

*Emmeram Raßhofer,
PatientInnenstelle München*



BAGP - Motive für ein Handeln

Große Mängel in der Gesundheitsversorgung führten zur Einrichtung von PatientInnenstellen, Patientenschutzorganisationen, selbstorganisierten Patienteninitiativen und PatientInnenfürsprechern. Engagierte Betroffene sowie ehrenamtliche und/oder hauptamtliche MitarbeiterInnen versuchen, Mißständen im Gesundheitswesen auf der Basis der Hilfe zur Selbsthilfe, der Informationsarbeit, des Empowerments und der politischen Umsetzung der Erfahrungen entgegenzuarbeiten.

Diese unabhängigen PatientInnenorganisationen wirken mit bei der Entwicklung, Verbesserung und Sicherung der Qualität von Gesundheitsdienstleistungen. Das heißt im einzelnen z.B.:

- Förderung eines breiten Gesundheitsbewußtseins in der Gesellschaft
- Verbesserung der Beziehung zwischen PatientInnen und Anbietern von Dienstleistungen im Gesundheitswesen
- Abbau von Hierarchien im Gesundheitswesen
- Information, Aufklärung und Beratung
- Hinwirken auf eine Verbesserung des PatientInnenschutzes

VertreterInnen der in Deutschland existierenden PatientInnenstellen, verschiedene Patienteninitiativen sowie Einzelpersonen schlossen sich 1993 in der „Bundesarbeitsgemeinschaft der PatientInnenstellen“ (BAG, aktuell BAGP) zu einem Dachverband zusammen, um effektiver tätig werden zu können.

Ihre Ziele:

- gemeinsame Veröffentlichungen
- gemeinsame Auswertung der Arbeit
- gemeinsame Lobbyarbeit
- gemeinsame Fort- und Weiterbildung
- effektive Materialiensammlung, die als Grundlage für die gemeinsame Öffentlichkeitsarbeit genutzt wird

Mitgliedsorganisationen der BAGP

PatientenInitiative Hamburg e.V.

Moorfurthweg 9 e
22301 Hamburg
 Tel: 040/2796465,
 Fax: 040/27877718
 hamburg@patientenstellen.de
 Mo: 10 -13 Uhr
 Mi: 10-13 und 15-18 Uhr
 (persönlich nach Terminvereinbarung)

PatientInnenstelle Bremen

Träger: Gesundheitsladen Bremen e.V.
 Braunschweigerstr. 53b
28205 Bremen
 Tel+Fax: 0421/493521
 bremen@patientenstellen.de
 Mo, Mi 10-13 Uhr
 Do: 16-19 Uhr

PRO PATIENT/IN e.V.

Träger: Paritätische Begegnungsstätte
 Simeonstr. 20
32423 Minden
 Tel: 0571/398 2541
 Fax: 0571/8297 6826
<http://www.propatientin.org>
 info@propatientin.org
 Di: 10-12 Uhr
 Mi: 10-12 und 14-16 Uhr

PatientInnenstelle Bielefeld

Träger: Gesundheitsladen Bielefeld e.V.
 August-Bebel-Str. 16
33602 Bielefeld
 Tel: 0521/133561,
 Fax: 0521/176106
 bielefeld@patientenstellen.de
 Di, Do 10-12 Uhr
 Mi: 15-19 Uhr
 Do: 15-17 Uhr (Psychiatriebeschwerde)

PatientInnenstelle Göttingen

Träger: Gesundheitszentrum Göttingen e.V.
 Albanikirchhof 4-5
37073 Göttingen
 Tel: 0551/486760,
 Fax: 0551/42759
 goettingen@patientenstellen.de
 Mo: 10-13 und 15-18 Uhr
 Di, Do: 15-18 Uhr

PatientInnenstelle Osnabrück

Träger: Verein für regionale Gesundheitsförderung e.V.
 Koksche Str. 18
49080 Osnabrück
 Tel: 0541/84264,
 Fax: 0541/6003517
 osnabrueck@patientenstellen.de
 Di: 18-20 Uhr
 Mi: 9-12 Uhr
 Do: 10 -14 Uhr

PatientInnenstelle Barnstorf

Träger: IGEL Barnstorf e.V.
 Kampstr. 19
49406 Barnstorf
 Tel: 05442/803670,
 Fax: 05442/991984
 barnstorf@patientenstellen.de
 Di, Mi: 9-11 Uhr
 Fr: 15 - 16.30 Uhr

PatientInnenstelle Köln

Träger: gesundheitsladen köln e.v.
 Vondelstr. 9
50677 Köln
 Tel: 0221/328724,
 Fax: 0221/2762961
 koeln@patientenstellen.de
 Mo, Di, Fr 10-12 Uhr
 Mi, Do 16-19 Uhr

PatientInnenstelle München

Träger: Gesundheitsladen München e.V.
 Auenstr. 31
80469 München
 Tel: 089/772565,
 Fax: 089/7250474
 muenchen@patientenstellen.de
 Mo: 17-20 Uhr
 Do, Fr 10-13 Uhr
 und persönlich nach Vereinbarung

Assoziiertes Mitglied:

Patientenberatung

Träger: Verbraucher-Zentrale Hamburg e.V., Kirchenallee 22
20099 Hamburg
 Tel: 040/24823 230
 Fax: 040/24823 290
 patientenschutz@verbraucherzentralehamburg.de
 Telefonisch: Di: 10-18 Uhr, Mi: 10-14 Uhr
 Persönlich: Do: 10-18 Uhr (keine Anmeldung erforderlich)

