

SoVD Zeitung

Sozialverband Deutschland – Ihr Partner in sozialen Fragen

Nr. 1 / Januar 2009 · Ausgabe Bayern / Hessen

Internet: <http://www.sovd.de> · E-Mail: kontakt@sovde.de

Die Pflegeversicherung soll künftig mehr leisten

Expertenbeirat beschäftigt sich mit Reform

Seite 4

Bündnis fordert Angleichung des Rentenwertes (Ost)

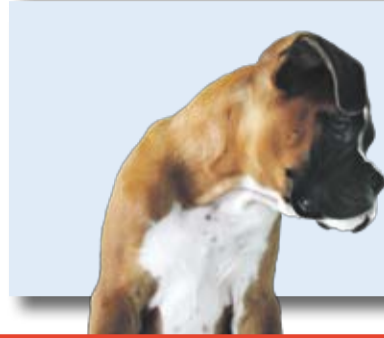
Fachtagung von Gewerkschaften und Sozialverbänden

Seite 5

Therapiehunde vermitteln Kranken Lebensfreude

Vierbeiner besuchen alte und demenzkranke Menschen

Seite 7



Finanzierungslücken bereits zum Start des Gesundheitsfonds

Höhere Kosten für gesetzlich Versicherte

Mit dem neuen Jahr tritt der Gesundheitsfonds in Kraft. Ab dem 1. Januar 2009 gilt für alle gesetzlich Krankenversicherten ein einheitlicher Beitragssatz von 15,5 Prozent. Für viele Menschen wird ihre Gesundheitsversorgung damit teurer als bisher. Vor allem auf die ungleichmäßige Verteilung der Lasten bei der Finanzierung der Gesundheitsreform hat der SoVD wiederholt hingewiesen. Deshalb wird sich der Verband auf politischer Ebene auch weiterhin für das Modell einer Bürgerversicherung einsetzen, in die alle Versicherten entsprechend ihrer individuellen ökonomischen Leistungsfähigkeit einzahlen.

Unabhängig davon bietet der SoVD seinen Mitgliedern Unterstützung und Orientierung: Was sich für Sie konkret mit dem Gesundheitsfonds ändert und was nicht, lesen Sie in der aktuellen Ausgabe der SoVD-Zeitung.

Auch nach der Einführung des Gesundheitsfonds bleibt die gesundheitliche Versorgung kranker Menschen im gleichen Rahmen wie bisher gewährleistet. Mit dem neu geschaffenen Fonds ändert sich zunächst allein die Verteilung der Gelder innerhalb des Gesundheitssystems. Das bedeutet konkret, dass mit Beginn des Jahres 2009 alle gesetzlich Versicherten den gleichen Beitragssatz bezahlen, unabhängig davon, bei welcher Krankenkasse sie versichert sind. Von dieser Regelung ausgenommen sind Mitglieder privater Krankenversicherungen. Neben den Beiträgen von Arbeitgeber- und Versichertenseite fließen auch Steuermittel in den Gesundheitsfonds. Für 2009 beträgt diese Summe vier Milliarden Euro. Dennoch zeichnet sich bereits jetzt eine Finanzierungslücke ab, die laut einer Prognose des Schätzerkreises der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) rund 440 Millionen Euro beträgt. Für die Versicherten bleibt dieses Defizit im laufenden Jahr ohne direkte Folgen, da der Bund dem Gesundheitsfonds hierfür ein Dar-

lehen bereitstellt. Damit soll sichergestellt werden, dass die Kassen im Startjahr des Gesundheitsfonds ihr Geld bekommen. Bereits 2010 allerdings muss dieses Darlehen zurückgezahlt werden. Dafür müssen die Kassen und letztendlich auch die gesetzlich Versicherten geradestehen. Nach Ansicht des Spitzenverbandes der GKV liegt es an der Politik, zu entscheiden, ob dies über einen höheren Einheitsbeitrag oder über Zusatzbeiträge der Versicherten kompensiert wird. Da der einheitliche Beitragssatz laut Gesetz zumindest für die kommenden zwei Jahre konstant bleiben soll, ist zu befürchten, dass auf die zweite Möglichkeit zurückgegriffen wird.

Das wäre fatal, denn nach Ansicht des SoVD werden die gesetzlich Versicherten bereits jetzt übermäßig hoch belastet: Neben bestehenden Zuzahlungen, Kosten für rezeptfreie Medikamente oder Sehhilfen sowie einer Praxisgebühr tragen sie im



Karikatur: Hubbe

Aus dem Gesundheitsfonds erhalten Krankenkassen für Versicherte mit kostenintensiven Krankheiten höhere Zuwendungen als für gesunde Mitglieder. Bedenklich dabei ist, dass dies nur für eine eingeschränkte Gruppe vorab festgelegter Krankheitsbilder gilt.

Rahmen des Beitragssatzes zusätzlich einen Sonderbeitrag in Höhe von 0,9 Prozent. Darüber hinaus können die Kassen von den Versicherten bei Bedarf einen Zusatzbeitrag verlangen, der bis zu einem Prozent des monatlichen Bruttoverdienstes betragen kann.

Anders als bei dem vom SoVD propagierten Modell einer Bürgerversicherung stellt dies keine gerechte Beitragserhebung im Sinne einer Solidargemeinschaft dar. Zusätzliche Kosten werden einseitig auf die Beitragszahler umgelegt, ohne etwa die Arbeitgeberseite anteilig an den Mehraufwendungen zu beteiligen. Wiederholt hat der SoVD eine ausreichende Steuerfinanzierung gefordert, die neben versicherungsfremden Leistungen auch fehlende Einnahmen der GKV ausgleicht.

Wenn mit der Einführung des Gesundheitsfonds somit vorerst auch keine Verschlechterung auf der Leistungsseite zu verzeichnen ist – besser wird es für die gesetzlich versicherten Menschen in Deutschland auch nicht. Mit der Neuverteilung der Gelder über den Fonds werden die grundsätzlichen Finanzierungsprobleme der Gesetzlichen Krankenversicherung zumindest nicht gelöst. Besonders ärgerlich stimmt in diesem Zusammenhang die Tatsache, dass Experten frühzeitig vor Finanzierungsproblemen gewarnt hatten. Sie haben leider Recht behalten: Der Auftakt zu dem politischen Projekt „Gesundheitsfonds“ ist misslungen. jb

Was ändert sich konkret – Fragen und Antworten zum Gesundheitsfonds auf Seite 2

Blickpunkt

Der Gesundheitsfonds ist mit dem 1. Januar 2009 Realität. Bereits jetzt zeichnet sich jedoch ein erhöhter Finanzbedarf der Krankenkassen ab, den diese anderweitig kompensieren müssen – die Erhebung eines Zusatzbeitrages scheint vorprogrammiert. Versicherte müssten in diesem Fall zusätzlich bis zu einem Prozent ihres beitragspflichtigen Einkommens aufbringen, ohne, dass sich der Arbeitgeber daran beteiligt.



Damit würden neben dem bestehenden Sonderbeitrag, den Zuzahlungen im Krankheitsfall und anderen Ausgaben (etwa für die Praxisgebühr, rezeptfreie Arzneimittel oder Brillen) weitere Kosten auf die Versicherten umgelegt. Da eine Erhöhung des einheitlichen Beitragssatzes durch die Bundesregierung unwahrscheinlich ist, besteht die Gefahr, dass es nicht bei einer Begrenzung des Zusatzbeitrages auf ein Prozent bleibt, während der Arbeitgeberbeitrag eingefroren wird. Damit würde eine sogenannte „Gesundheits(Kopf-)prämie“ sozusagen durch die Hintertür eingeführt: Steigende Ausgaben der GKV werden nicht solidarisch finanziert, sondern müssen letztlich allein von den Versicherten getragen werden.

Klaus Kirschner, Mitglied im Sozialpolitischen Ausschuss

Anzeige

Als Mitglied im SoVD genießen Sie besonders günstigen und speziellen Schutz.

Sterbegeld-Vorsorge Plus:

- Sterbegeld von 1.000 bis 12.500 Euro
- Beitritt bis zum 80. Lebensjahr
- Keine Gesundheitsfragen, lediglich Staffelung der Leistung im 1. Vers.-Jahr
- Doppeltes Sterbegeld bei Unfalltod
- Nur begrenzte Beitragszahlungsdauer
- Beitragsbefreiung bei Pflegestufe III
- Assistance-Leistungen im Trauerfall

Haben Sie Interesse: 040/ 63 76 27 62

www.ovg.hamburg-mannheimer.de

mit der Organisation für Verbandsgruppenversicherungen



Ein Unternehmen der ERGO Versicherungsgruppe.

Wenn auch der Vollzeitjob zum Leben nicht reicht...

Immer mehr Menschen arbeiten den ganzen Tag und verdienen trotzdem so wenig Geld, dass sie zusätzliche staatliche Hilfe benötigen. Einer neuen Datenreihe der Bundesagentur für Arbeit (BA) nach ist die Zahl der Berufstätigen, die trotz eines Vollzeitjobs zur Sicherung des Existenzminimums Arbeitslosengeld II beziehen, auch 2008 gestiegen. Und dies, obwohl die Zahl der arbeitslosen Hartz-IV-Empfänger insgesamt gesunken ist. Ein Widerspruch? Nicht zwangsläufig. Denn offenbar haben die staatlichen Zuzahlungen zu einer Ausweitung des Niedriglohnsektors beigetragen. Manche Arbeitgeber nutzen die Not arbeitsloser Bewerber schlichtweg aus: Weil diese bereit sind, für weniger Geld zu schlechteren Bedingungen zu arbei-

ten, stellen Unternehmen verstärkt Niedrigverdiener ein, die ihren knappen Lohn mit Hartz IV aufbessern müssen. So steigt die Zahl der „Aufstocker“.

Wie entmutigend und entwertend muss es für die Betroffenen sein, in Vollzeit zu arbeiten, mit den von ihnen entrichteten Beiträgen zur Sicherung des Sozialstaates beizutragen und gleichzeitig auf staatliche Unterstützung angewiesen zu sein?!

Dieser Teufelskreis sozialer Ungerechtigkeit muss durchbrochen werden. Der Erwerbstätigenzuschuss darf nicht weiterhin den Anreiz bieten, Löhne zu drücken. Der flächendeckend verankerte Mindestlohn könnte dem einen Riegel vorschieben. Damit der Job künftig für alle zum Leben reicht! veo

Netzwerk für eine gerechte Rente

Mehr Altersarmut durch Rente mit 67

Die Rente mit 67 wird das Risiko künftiger Altersarmut deutlich erhöhen und gleichzeitig den Arbeitsmarkt belasten. Das ergab das erste Monitoring des Netzwerks für eine gerechte Rente unter dem Titel „Rente mit 67 – Die Voraussetzungen stimmen nicht“.

Der Deutsche Gewerkschaftsbund (DGB), der Sozialverband Deutschland (SoVD) und die Volkssolidarität machen weiter Druck gegen die Rente mit 67. „Alle Fakten sprechen eindeutig gegen die Rente mit 67. Wir fordern die Bundesregierung auf, die Rente mit 67 zu stoppen und stattdessen ein Zukunftsprogramm gegen Altersarmut einzuleiten“, betonte DGB-Vorstandsmitglied Annelie Buntenbach auf einer gemeinsamen Pressekonferenz in Berlin.

„Die Rente mit 67 verschärft das Risiko der Menschen, in Altersarmut zu geraten“, sagte SoVD-Präsident Adolf Bauer. Nur 18 Prozent der älteren Erwerbstätigen seien 2007 aus sozialversicherungspflichtiger Arbeit in die Rente gegangen: „Das ist eine verschwindende Minderheit. Der Monitoring-Bericht zeigt,

dass sich die Lücke zwischen dem Ausscheiden aus dem Arbeitsleben und dem Renteneintritt für viele Menschen durch die Rente mit 67 noch vergrößern wird. Das ist ein entscheidender Faktor für künftig steigende Altersarmut.“ Die Ausweitung des Niedriglohnssektors, Zeiten der Arbeitslosigkeit und die bereits erfolgten umfangreichen Rentenkürzungen verstärken diesen Trend noch. Der Monitoring-Bericht zeigt nach den Worten des Präsidenten der Volkssolidarität, Prof. Dr. Gunnar Winkler, dass Erfolge bei der Beschäftigung Älterer oft überzeichnet werden. Dafür sprächen der Anstieg der Teilzeitquote auch bei Älteren sowie die Zunahme prekärer Beschäftigungsverhältnisse. Gleichzeitig werde das Ausmaß der Arbeitslosigkeit Älterer statistisch ge-

schönt. „Besonders alarmierend ist für uns, dass in Ost wie West generell in der Altersgruppe der 55-Jährigen und Älteren die Zahl derer wieder zunimmt, die Grundsicherungsleistungen nach dem Sozialgesetzbuch II (also Hartz IV) beziehen müssen, während diese Zahlen in den anderen Altersgruppen rückläufig sind“, betonte Winkler.

Der Monitoring-Bericht bestätigt auch, dass die Arbeitsmarktbedingungen eine Verlängerung der Lebensarbeitszeit auf lange Sicht nicht zuließen, erklärte Buntenbach. Der Arbeitsmarkt werde noch auf absehbare Zeit von einem Überangebot an Arbeitskräften geprägt sein. Die Rente mit 67 würde diese Situation weiter verschärfen und voraussichtlich zu einem Anstieg der Arbeitslosigkeit führen. Anstelle der



Foto: Schlemmer

Auf einer gemeinsamen Pressekonferenz wiesen SoVD-Präsident Adolf Bauer (rechts), Annelie Buntenbach (DGB-Vorstandsmitglied) und Prof. Dr. Gunnar Winkler (Präsident der Volkssolidarität) auf die verheerenden Folgen der Rente mit 67 hin.

Rente mit 67 fordert das Netzwerk für eine gerechte Rente einen Ausbau der Beschäftigungsförderung für ältere Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer sowie die Einhaltung der gesetzlichen Verpflichtungen für mehr Prävention im Arbeitsleben

durch die Arbeitgeber. Von zentraler Bedeutung sei auch eine bessere Absicherung der individuellen Übergänge zwischen Erwerbsarbeit und Rente. Dazu gehörten vor allem bessere Bedingungen bei der Erwerbsminderungsrente.

Gründung des Bundeskompetenzzentrums „Barrierefreiheit“

„Barrieren behindern Mobilität“

Am 3. Dezember des vergangenen Jahres wurde der Welttag der Menschen mit Behinderung begangen. Auf einer Pressekonferenz wies SoVD-Vizepräsidentin Marianne Saarholz auf den Umstand hin, dass behinderte Menschen noch immer massive Benachteiligungen erfahren müssen.

Auch in Deutschland sind noch erhebliche Anstrengungen erforderlich, damit Menschen mit Behinderung selbstbestimmt und gleichberechtigt an der Gesellschaft teilhaben können. Noch immer behindern Barrieren die

Mobilität und die Kommunikation, ist die freie Wahl des Wohnortes nicht gesichert und das Risiko, arbeitslos zu sein, für Menschen mit Behinderung doppelt so hoch.

Auf einer Pressekonferenz, zu welcher der SoVD gemeinsam mit anderen im Deutschen Behindertenrat arbeitenden Verbänden eingeladen hatte, sprach SoVD-Vizepräsidentin Marianne Saarholz insbesondere die Defizite im Bereich der Inklusiven Bildung an. Obwohl der gemeinsame Schulbesuch von Kindern

mit und ohne Behinderung die Regel sein sollte, besuchen mehr als 80 Prozent aller behinderten Kinder hierzulande eine Sonderschule; vier Fünftel von ihnen verlassen die Schule ohne Abschluss. „Deutschland ist in dieser Hinsicht ein trauriges Rücklicht im internationalen Vergleich. Andere europäische Länder haben Inklusionsquoten von 80 Prozent“, betonte Marianne Saarholz. Sie forderte gemeinsame Anstrengungen von Bund und Ländern, den Rückenwind der UN-Behindertenrechtskonvention zu nutzen und die inklusive Schule endlich voranzubringen.

Gemeinsam mit 13 weiteren Verbänden gründete der SoVD am selben Tag das Bundeskompetenzzentrum „Barrierefreiheit“. Auch hier wurde der Bundesverband durch seine Vizepräsidentin vertreten. In der Diskussion waren sich alle Anwesenden darin einig, dass das Bundeskompetenzzentrum in den kom-



Gründungsmitglied im Bundeskompetenzzentrum „Barrierefreiheit“ ist auch SoVD-Vizepräsidentin Marianne Saarholz (3. v. li.).

menden Jahren die Debatten zum Behindertengleichstellungsgesetz (BGG) und zur Barrierefreiheit entscheidend prägen und voranbringen könne. Denn auch sechs Jahre nach Inkrafttreten des BGG ist das Gesetz in der Praxis noch immer unzureichend umgesetzt. Behinderte Menschen und ihre Verbände verfügen oft nicht über ausreichende Ressourcen, um ihre gesetzlichen Rechte und Möglichkeiten zu nutzen, gegen Benachteiligung von behin-

derten Menschen vorzugehen. Vor diesem Hintergrund hat der SoVD die Gründung des Kompetenzzentrums von Beginn an unterstützt und wird künftig seinen Sachverstand zugunsten der Menschen mit Behinderung kompetent einbringen.

Am Abend des Welttages der Menschen mit Behinderung nahm Marianne Saarholz an einem parlamentarischen Abend unter dem Motto „Gleichstellung und Inklusion als politische Aufgabe“ teil.



SoVD-Vizepräsidentin Marianne Saarholz (re.) und Referentin Claudia Tietz im Gespräch mit Dr. Peter Wachtel, Vorsitzender der Arbeitsgruppe zur Überarbeitung sonderpädagogischer Standards (KMK).

Was ändert sich konkret – was bleibt gleich?

Fragen und Antworten zum Gesundheitsfonds

Beteiligt sich der Arbeitgeber weiter an meinem Kassenbeitrag?

Ja. Seit 2004 gibt es jedoch keine paritätische Lastenteilung mehr. Der Arbeitgeber zahlt weniger als die Hälfte, da die Versicherten sowohl den Sonderbeitrag (0,9 Prozent) als auch einen möglichen Zusatzbeitrag alleine tragen.

Kann meine Krankenkasse mehr Geld von mir verlangen?

Krankenkassen dürfen einen Zusatzbeitrag erheben, wenn sie mit den Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nicht auskommen (maximal ein Prozent Ihres Bruttoeinkommens).

Kann ich die Krankenkasse überhaupt noch wechseln?

Ja. Es gilt die gesetzliche Kündigungsfrist von zwei Monaten. Sie müssen dort jedoch mindestens 18

Monate lang versichert gewesen sein. Erhebt die Kasse erstmals einen Zusatzbeitrag, haben Sie ein Sonderkündigungsrecht, die 18-monatige Bindungsfrist entfällt. Über die Möglichkeit des Wechsels muss Sie Ihre Kasse rechtzeitig informieren.

Bieten alle Kassen das Gleiche?

Die Grundleistungen bleiben gleich. Die Kassen können aber verschiedene Zusatzleistungen anbieten. Auch Tarifminderungen durch einen Selbstbehalt sind möglich.

Sind einzelne Krankheiten von der Behandlung ausgeschlossen?

Nein. Einzig Folgebehandlungen von „unnötigen“ Eingriffen wie Piercings, Tattoos oder nicht ärztlich verordnete Schönheitsoperationen können teilweise dem Patienten auferlegt werden.

Sind Ehepartner und Kinder weiterhin mitversichert?

Ja. Für Ihre Kinder und Ihren mitversicherten Partner müssen Sie einen möglicherweise anfallenden Zusatzbeitrag nicht zahlen.

Gilt der einheitliche Beitragssatz auch für Rentner?

Ja. Anders als Arbeitnehmer erhalten Rentner jedoch keinen Ausgleich über die Senkung des Arbeitslosenversicherungsbeitrages.

Was ändert sich für chronisch Kranke?

Grundsätzlich nichts. Allerdings sollten sich Männer, die nach dem 1. April 1962 geboren sind, sowie Frauen, die nach dem 1. April 1987 geboren sind, über entsprechende Vorsorgeuntersuchungen informieren, damit sie ihren Anspruch auf mögliche Vergünstigungen wahrnehmen.

Was ändert sich für Kinder?

Impfungen sowie Mutter-Vater-Kind-Kuren sind künftig eine Regelleistung der Kassen, auf die es einen Anspruch gibt.

Was ändert sich für alte Menschen?

Ältere und Pflegebedürftige haben einen Rechtsanspruch auf Rehabilitationsmaßnahmen. Für Bewohner von Pflegeheimen oder Alten-Wohngemeinschaften soll die Pflege und die Versorgung mit Hilfsmitteln verbessert werden.

Bleibt das Hausarztmodell meiner Krankenkasse bestehen?

Ja. Entsprechende Modelle müssen künftig von allen Kassen angeboten werden.

Bleibt die Praxisgebühr?

Ja. Auch an den Medikamenten-Zuzahlungen ändert sich nichts.

Was bedeutet der Gesundheitsfonds für ALG-II-Empfänger?

Durch den Gesundheitsfonds ändert sich vorerst nichts.

Gilt weiterhin die Beitragsbemessungsgrenze?

Ja. Die Beitragsbemessungsgrenze für das Jahr 2009 liegt bei 3675 Euro monatlich. Bis zu diesem Betrag wird der prozentuale Beitrag fällig. Darüber hinaus gehender Verdienst bleibt beitragsfrei.

Welche Erfahrungen gibt es im Ausland?

In Belgien oder den Niederlanden existiert bereits seit Jahrzehnten ein Gesundheitsfonds. Erfahrungen zeigen jedoch, dass in den Niederlanden inzwischen rund 50 Prozent der Einnahmen für Krankenkassen aus Zusatzprämien der Versicherten finanziert werden müssen.

Abschluss der Initiative „Sozialabbau stoppen. Sozialstaat stärken“

216 784 Unterschriften für den Sozialstaat

Insgesamt 216 784 Bürgerinnen und Bürger haben sich mit ihrer Unterschrift für die Stärkung des Sozialstaates und gegen einen weiteren Sozialabbau ausgesprochen und damit die Initiative von Sozialverband Deutschland (SoVD) und Volkssolidarität unterstützt. Wir danken allen Mitgliedern, die unermüdlich Unterschriften gesammelt haben! Es ist als großer Erfolg zu werten, dass so viele Unterschriften zusammengekommen sind, die Bundeskanzlerin Angela Merkel übermitteln werden können. Die überwältigende Resonanz verleiht unseren Forderungen großen Nachdruck.

„Das ist ein deutliches Signal an die Politik“, erklärten SoVD-Präsident Adolf Bauer und Prof. Dr. Gunnar Winkler, Präsident der Volkssolidarität, in Berlin zum Abschluss der gemeinsamen Initiative. Die beiden Verbandspräsidenten forderten die Bundesregierung zu einem Kurswechsel in der Sozialpolitik auf. Die Menschen benötigten jetzt mehr denn je soziale Sicherheit.

„Wir brauchen einen starken Sozialstaat, der den Menschen ein festes Auffangnetz bietet. Das ist gerade jetzt um so wichtiger, weil viele Menschen sich wegen der Rezession um ihren Arbeitsplatz sorgen“, erklärte SoVD-Präsident Adolf Bauer. „Die jüngste Finanzmarktkrise hat gezeigt:

Es darf kein ‚Weiter so‘ beim Abbau von Sozialstaatlichkeit und sozialen Standards geben“ betonte der Präsident der Volkssolidarität. „Wir haben allen Grund, uns weiterhin für einen modernen Sozialstaat einzusetzen, der für alle Bürger gleiche Lebenschancen sichert und die Solidarität zwischen den Generationen bewahrt“, so Winkler weiter. Ein aktiver Sozialstaat, der ein Höchstmaß an sozialer Gerechtigkeit sichert, sei eine Notwendigkeit für die Gesellschaft und ihre Bürger. Das gelte erst recht in der gegenwärtigen Krise.

Die beiden Sozialverbände forderten die Bundesregierung erneut auf, endlich wirksame Maßnahmen gegen Armut auf den Weg zu

bringen. „Wir setzen uns dafür ein, Armut zu bekämpfen und das eng mit Maßnahmen zu verbinden, die den Binnenmarkt beleben“, erklärten Bauer und Winkler. „Das wäre der bessere Weg anstelle von Steuererhöhungen, die für Haushalte mit geringem Einkommen keine Verbesserungen bringen.“ Weiteren einseitigen Belastungen der Patienten durch den Gesundheitsfonds erteilen SoVD und Volkssolidarität eine klare Absage. Die Initiative „Sozialabbau stoppen. Sozialstaat stärken.“ wurde im Februar 2008 mit der Unterschriftensammlung gestartet. Kernstück ist ein Grundsatzpapier zur Stärkung des Sozialstaates, das im Mai 2008 vorgestellt wurde. Das

Grundsatzpapier sowie weitere Informationen finden Sie unter: www.sozialabbau-stoppen.de.

SoVD - Präsident Adolf Bauer (re.) und Prof. Dr. Gunnar Winkler, Präsident der Volkssolidarität: „Dies ist ein deutliches Signal an die Politik.“



Foto: Rafalzyk / Bildschön

SoVD-Kampagne Gut tun – tut gut Natur hautnah zum Anfassen

Den Verein LUN-Kids gibt es bereits seit neun Jahren. Die Buchstaben stehen für Landwirtschaft, Umwelt und Natur, und diese drei Dinge möchte Heino Weseloh den Kindern wieder nahe bringen. Zur Anschauung bietet sich sein Bauernhof, die Tiere dort und vor allem die Natur drum herum an.

Heino Weseloh ist überzeugt, dass viele Kinder gar nicht wissen, wie sich ein Huhn anfühlt. Im Rahmen des Projektes „Senioren helfen

Schülern – Schüler helfen Senioren“ will er dieses Manko beseitigen. Bei ihm können die Tiere gestreichelt und auf den Arm genommen werden. Doch auch ganz praktische Hilfestellung bietet Heino Weseloh an: Die Kinder lernen bei ihm den Umgang mit der Harke oder das Manövrieren einer beladenen Schubkarre. Auf Ausflügen in den nahe gelegenen Wald bekommen die Kinder zudem eine Einführung in die heimischen Kräuter- und Getreidearten.

Auch auf anderem Gebiet ist der Naturmensch Weseloh aktiv. An einzelnen Grundschulen bietet er Plattdeutsch-Kurse an. Diese Idee hat er gemeinsam mit der Vorsitzenden des SoVD-Ortsverbandes Kirchweyhe, Rita Wegg, umgesetzt. Die Kinder profitieren somit doppelt, von der Plattdeutsch-AG in der Schule wie auch von dem Nachhilfeunterricht in der freien Natur.



Hühner zum Anfassen: Heino Weseloh (re.) füttert seine geduldigen Tiere. Links: Rita Wegg, Vorsitzende des Ortsverbandes Kirchweyhe.

Abgeordneter las Kindern vor

Im Dezember des vergangenen Jahres löste der Bundestagsabgeordnete Peter Rzepka (CDU) seinen Gutschein der Kampagne Gut tun – tut gut ein: Er las in einem Berliner Kinderladen vor.

Im Rahmen der Gutscheinaktion hatte der Bundestagsabgeordnete Peter Rzepka versprochen, sich mit einer guten Tat zu beteiligen. Am 3. Dezember des vergangenen Jahres war es dann soweit: Im Kin-

derladen Ingrid Pakalski K.i.T. in Berlin-Schöneberg warteten voller Ungeduld die Kinder und Mitarbeiter der Einrichtung auf den Beginn der Vorlesestunde. Zuvor aber gab es für die Kinder noch eine Überraschung: Der 1. Vorsitzende des Landesverbandes Berlin-Brandenburg, Michael Wiedeburg, hatte für jedes Kind einen Roland-Bären (das Maskottchen des SoVD) mitgebracht. Ohne große Umstände nahm Peter Rzepka inmitten der Kinder Platz und begann vorzulesen.

Gespannt lauschten die Kinder, und man konnte sehen, dass die Aktion auch dem Abgeordneten Spaß bereitete. Er wolle mit dieser guten Tat auch das ehrenamtliche Engagement des Vereins K.i.T. ehren, so Rzepka.

Im Anschluss führte Peter Rzepka noch einige Gespräche mit den Mitarbeitern und dem SoVD-Vertreter.



Löste seinen Gutschein mit einer Vorlesestunde ein: Peter Rzepka (MdB, Mitte). Links: Landesvorsitzender Michael Wiedeburg.

Präsentation des „Gut Tun-Kalenders“

„Malen für den guten Zweck“ stand hinter dem Malwettbewerb des SoVD in Niedersachsen im Jahre 2007. Die schönsten Bilder der Gewinner gibt es jetzt als Kalender. Hans-Peter de Vries, Kampagnen-Botschafter und Kreisvorsitzender in Wilhelmshaven, stellte die neuen Kalender für 2009 vor. Der Erlös aus dem Verkauf geht an die Gewinner des Malwettbewerbs, die Kita in der Schlosserstraße. „Das Geld können wir dringend gebrauchen“, sagte Inge Hirschfeld, Leiterin des Kindergartens. Viele der Kinder hätten oft nicht einmal Geld für die Schwimmkurse oder die Busfahrkarten.



Hans-Peter de Vries (li.) stellte den „Gut Tun-Kalender“ in Wilhelmshaven vor.

Jugend- und Erlebnistag

In Siegburg nahm der Ortsverband Siegburg/Troisdorf/Nieder-kassel an einem integrierten Jugend- und Erlebnistag statt. Die SoVD-Mitglieder beteiligten sich im Rahmen von Gut tun – tut gut an einem Stand der Jugendbehindertenhilfe (JBH). Für die Kinder gab es unter anderem einen Luftballonwettbewerb. Der Erlös der Veranstaltung fiel der JBH zu.



Von links: Hans Jüingsberg (JBH), Anneliese Aretz (SoVD), Franz Kopp (SoVD), Achim Tüttenberg, (stellvertretender Landrat), Helga Pehlke (SoVD), Franz Huhn (Bürgermeister Siegburg), Gundel Deisenroth (SoVD), Claudia Heinzen und Walter Esser (Bürgermeister Nieder-kassel).

Expertenbeirat beschäftigt sich mit Reform

Die Pflegeversicherung soll künftig mehr leisten

Pflegebedürftige sollen nicht nur gepflegt werden, sondern auch am Leben teilhaben. Um diesem Anspruch gerecht zu werden, wird kurz nach Inkrafttreten der Pflegereform die nächste Reform avisiert.

Nach der Empfehlung eines vom Bundesgesundheitsministerium eingesetzten Expertenbeirates soll es für die rund zwei Millionen Pflegebedürftigen nicht mehr drei, sondern fünf Pflegestufen geben. Eines der Ziele ist es, an Demenz erkrankten Menschen künftig mehr Leistungen als bislang zu gewähren. Bisher habe man die Pflegebedürftigkeit vor allem auf den Hilfebedarf bei Alltagsverrichtungen reduziert,

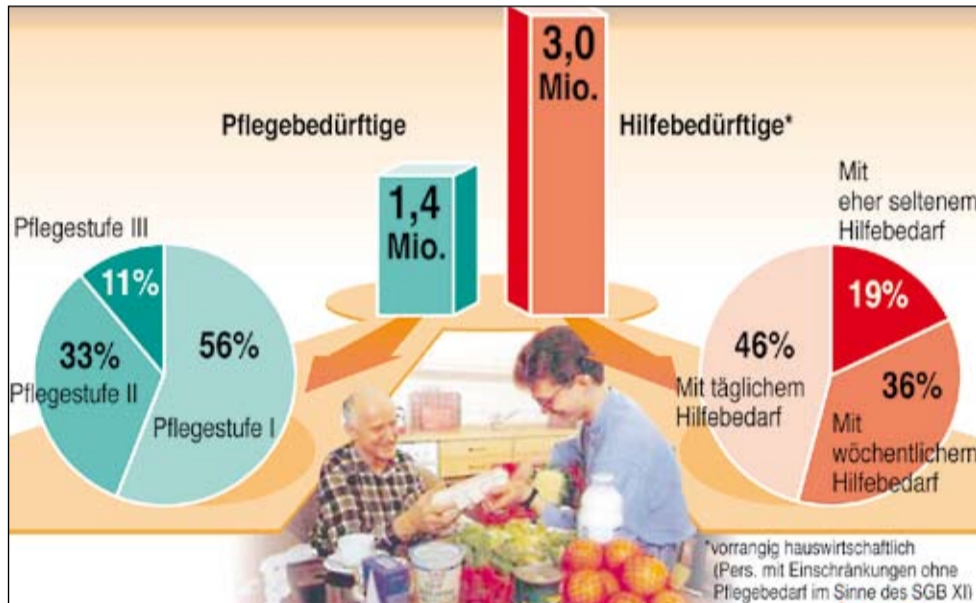
wird der Beiratsvorsitzende und frühere Diakonie-Präsident Jürgen Gohde in einem Bericht des *Tagespiegel* zitiert. Dadurch erhielten etwa Demenzkranke oft gar keine Leistungen aus der Pflegeversicherung. Entscheidend für den Grad der Pflegebedürftigkeit solle künftig nicht mehr der pflegerische Zeitbedarf sein, sondern die Selbstständigkeit der Betroffenen. Auch behinderte und pflegebedürftige

Kinder könnten von neuen Richtlinien profitieren.

Der Beirat, der sich bereits seit 2006 mit der Überarbeitung des Pflegebedürftigkeitsbegriffes befasst, setzt sich aus über 30 Experten aus Verbänden, Ministerien, Wissenschaft und Krankenkassen zusammen. Auf Kritik war im bisherigen Gesetzgebungsverfahren gestoßen, dass Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt ihre Pflegereform

nicht mit den Ergebnissen des Gremiums zusammenbringen konnte.

Der Einsatz für Pflegebedürftige gehört zu den vorrangigen Aufgaben des Sozialverband Deutschland. Der SoVD fordert, dass es im Bereich der Leistungserbringung für Pflegebedürftige keinesfalls Verschlechterungen geben dürfe, ebenso wenig wie für Bezieher anderer Leistungen, etwa im Bereich der Eingliederungshilfen. Es müsse dafür gesorgt werden, dass Kosten nicht zu Lasten der Versicherten verschoben würden. Vielmehr müssten alle Pflegestufen mit Leistungen hinterlegt werden.



Für die rund zwei Millionen Pflegebedürftigen soll es nach den Vorschlägen eines Expertenbeirates künftig fünf statt drei Pflegestufen geben, die sich vor allem an der Selbstständigkeit der Betroffenen orientieren.

SoVD Schleswig Holstein ist nah bei den Menschen

„Ich bin dankbar – ohne die Hilfe des SoVD hätte ich das nicht erreicht!“

Seit Jahrzehnten hilft der SoVD Bürgerinnen und Bürgern dabei, sich in den Sozialgesetzen zurechtzufinden. Er unterstützt seine Mitglieder jährlich in Tausenden von Verfahren gegenüber Ämtern und Behörden und vertritt sie vor den Sozialgerichten. Rund sieben Millionen Euro an Rück- und Nachzahlungen erwirkt der Verband allein in Schleswig-Holstein pro Jahr für seine Mitglieder. Exemplarisch für die Arbeit des Sozialverbandes ist der Fall von Rita Eggers. Die Rentnerin aus Kiel-Ellerbek wurde das Opfer eines fehlerhaften Krankenhausberichtes – mit gravierenden Folgen.

Seit 2002 leidet die frühere Mitarbeiterin einer Wäscherei an Durchblutungsstörungen in den Beinen. Auch das Legen von mehreren Bypassen brachte nur vorübergehend Erleichterung, so dass ihr Ende 2007 der rechte Oberschenkel amputiert werden musste. In dem ärztlichen Befundbericht, der dem Landesamt für Soziale Dienste zur Anerkennung einer Schwerbehinderung vorgelegt wurde, war allerdings lediglich von einer Unterschenkelamputation die Rede. Folgerichtig wurde ihr auch

Wir haben geholfen

nur ein Grad der Behinderung (GdB) von 60 Prozent bewilligt.

Durch einen Zufall erfuhr Sven Picker, Landesvorsitzender des SoVD Schleswig-Holstein, von Rita Eggers Geschichte und bot ihr seine Hilfe an. Er beantragte eine

Erhöhung des Schwerbehindertengrades auf 80 Prozent. Weil Rita Eggers dauerhaft auf einen Rollstuhl angewiesen ist, forderte er darüber hinaus auch die Bewilligung des sogenannten Merkzeichens B. Dieses im Schwerbehindertenausweis dokumentierte Merkzeichen erlaubt es einer Vertrauensperson, einen Schwerbehinderten in öffentlichen Verkehrsmitteln oder zu Veranstaltungen zu begleiten, ohne dafür zu bezahlen. Beides wurde vom Landesamt anstandslos gebilligt.

Vom Kieler Ordnungsamt erhielt Rita Eggers außerdem eine Park erleichterung, die es ihr als FahrerIn oder Beifahrerin erlaubt, in Halteverbotszonen zu parken oder Plätze mit Parkuhren umsonst und ohne zeitliche Beschränkung zu nutzen.

Über die ihr zustehenden und nun auch nutzbaren Vergünstigungen freut sich die Rentnerin: „Ich habe gar nicht gewusst, welche Möglichkeiten ich habe. Ich bin dem SoVD sehr dankbar – ohne die Hilfe des Verbandes hätte ich das nicht erreicht.“ Für Sven Picker ist das Schicksal von Rita Eggers kein Einzelfall: „Viele Betroffene wissen gar nicht, welche Rechte sie haben und wie sie diese einfordern können. Deshalb ist die Arbeit des SoVD so wichtig. Wir sind nah bei den Menschen und kämpfen mit ihnen für die Durchsetzung ihrer Ansprüche.“



Der schleswig-holsteinische SoVD-Vorsitzende Sven Picker überreicht Rita Eggers ihren neuen Schwerbehindertenausweis. Doppelter Grund zur Freude: Die Rentnerin feierte kürzlich ihren 70. Geburtstag.

Mitglieder werben Mitglieder – ein mitgliederstarker Sozialverband erreicht mehr!

Beitrittserklärung

(Bitte in Blockschrift ausfüllen, Zutreffendes ankreuzen und per Post senden an: Sozialverband Deutschland e. V., Bundesverband, Stralauer Straße 63, 10179 Berlin)

Name Vorname

Straße PLZ

Telefon Ort

Geburtsdatum E-Mail

SoVD Ortsverband Eintritt in den SoVD am

Senden Sie mir die Mitgliederzeitung zu, durch:

Ortsverband Postversand

Monatsbeitrag:

Einzelbeitrag 5,00 Euro Partnerbeitrag 7,15 Euro

Familienbeitrag 9,00 Euro

Der Mitgliedsbeitrag ist steuerlich absetzbar.

Einzugsermächtigung:

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass der Sozialverband Deutschland die laufenden Beiträge an dem jeweiligen Fälligkeitstermin zu Lasten meines Kontos bis auf Widerruf abbucht.

Abruf:

1/4-jährlich 1/2-jährlich

jährlich

ab KontoinhaberIn

Konto BLZ

Geldinstitut

Der Sozialverband Deutschland hat für seine Mitglieder einen Gruppenversicherungsvertrag abgeschlossen. Um die Vergünstigung des Gruppenversicherungsvertrages zu erhalten, bin ich damit einverstanden, dass hierfür mein Name, mein Geburtsjahr und die Anschrift an den Versicherer weitergegeben werden.

nein ja

Ich bin einverstanden, dass mein Name, Geburts- und Eintrittsdatum in Publikationen des SoVD aus Anlass meines Geburtstages und der Dauer meiner Mitgliedschaft veröffentlicht werden.

nein ja

Ort, Datum

Unterschrift

Die Kündigung der Mitgliedschaft ist nur mit einer Frist von drei Monaten zum Schluss eines Kalenderjahres möglich.

Geworben durch: Bitte ausfüllen bei Partner- oder Familienbeitrag:

Name 1 Name und Geburtsdatum

Straße 2 Name und Geburtsdatum

PLZ, Ort 3 Name und Geburtsdatum

SoVD Ortsverband 4 Name und Geburtsdatum

Unterschrift (Bei einer Partnermitgliedschaft Unterschrift des Partners)

Jeder kennt einen, der zu uns gehört!

Fachtagung von Gewerkschaften und Sozialverbänden in Berlin

Bündnis fordert Angleichung der Renten in den neuen Bundesländern

Mehrere Gewerkschaften und sozialpolitische Organisationen – unter ihnen auch der SoVD – haben sich zu einem Bündnis für die Angleichung der Renten in den neuen Bundesländern zusammengeschlossen. Die inhaltliche Grundlage bildet ein Vorschlag der Vereinten Dienstleistungsgewerkschaft (ver.di), der die langjährige Forderung des SoVD aufgreift, einheitliche Lebensverhältnisse in Ost und West zu schaffen.

Auf einer Fachtagung in Berlin haben die Bündnispartner ihre gemeinsame Forderung nach einer An-

gleichung der Renten in den neuen Bundesländern vorgestellt. Hintergrund ist, dass auch 18 Jahre nach

der Deutschen Einheit der Rentenwert (Ost) bei nur rund 88 Prozent des Westniveaus liegt.

Auf diese Ungleichbehandlung wies auch SoVD-Präsident Adolf Bauer hin. Er betonte, wie wichtig das Bündnis zwischen Gewerkschaften und Sozialverbänden sei und machte den Handlungsbedarf deutlich: „Die Menschen wollen eine verlässliche Perspektive dafür, dass der Rentenwert Ost an das Westniveau angeglichen und einheitliche Lebensverhältnisse für Rentnerinnen und Rentner in Ost und West geschaffen werden!“

An dem Bündnis sind neben dem SoVD und ver.di folgende Organisationen beteiligt: Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft (GEW), Gewerkschaft TRANSNET, Gewerkschaft der Polizei (GdP), Volkssolidarität und Bund der Ruhestandsbeamten, Rentner und Hinterbliebenen (BRH). Die Bündnismitglieder haben sich auf das Konzept eines Angleichungszuschlages im Rahmen eines Stufenmodells verständigt. Dieser Vorschlag sieht unter Beibehaltung der Höherbewertung von Beitragszeiten im Beitrittsgebiet die Einführung einer zusätzlichen Leistung für die Rentnerinnen und Rentner in Form eines Angleichungszuschlages vor. Dieser soll in zehn Jahresstufen die Wertdifferenz zwischen den aktuellen Rentenwerten Ost und West ausgleichen. Damit wird sicher gestellt, dass weder die Beitragszahlerinnen und Beitrags-



Ministerpräsident Erwin Sellering (li.) kam am Rande der Fachtagung mit Adolf Bauer ins Gespräch. Rechts im Bild: Prof. Dr. Gunnar Winkler, Präsident der Volkssolidarität.



Von rechts nach links: Judith Kerschbaumer (ver.di), Prof. Dr. Gunnar Winkler (Präsident der Volkssolidarität), Erwin Sellering (Ministerpräsident von Mecklenburg-Vorpommern), Adolf Bauer (SoVD-Präsident), Franz Thönnies (MdB, Parlamentarischer Staatssekretär im Bundesministerium für Arbeit und Soziales).

Neuer Krankenkassenbeitrag für Rentner

Höherer Eigenanteil

Für viele Rentner wird sich die Höhe der auszuzahlenden Rente im nächsten Jahr ändern. Grund hierfür ist der einheitliche Beitragssatz zur Krankenversicherung, der ab dem 1. Januar 2009 auch für Rentner gilt. Die Rentenversicherung übernimmt am Krankenversicherungsbeitrag einen Anteil von 7,3 Prozent. Den verbleibenden Beitragsanteil von 8,2 Prozent tragen die Rentner alleine. Dafür entfällt für sie der bisherige zusätzliche Beitragssatz von 0,9 Prozent. Im Ergebnis zahlen daher künftig alle Rentner, deren Beitragssatz bisher geringer als 14,6 Prozent war, einen höheren Eigenanteil aus der Rente für ihre Krankenversicherung. Rentner, deren Beitragssatz bisher höher als 14,6 Prozent war, werden einen höheren Zahlungsbetrag auf ihrem Konto vorfinden. Die Deutsche Rentenversicherung wird die Rentner mit der Rentenzahlung für Januar 2009 auf dem Kontoauszug über die neue Rentenhöhe informieren. DR

Hintergrund

Der SoVD stellt bei seinen Mitgliedern in den neuen Bundesländern eine zunehmende Unzufriedenheit über den immer noch großen Rückstand beim aktuellen Rentenwert Ost fest. Vor diesem Hintergrund spielt die Problematik der so genannten Rentenangleichung Ost auch im SoVD eine sehr wichtige Rolle. Schon Anfang 2001 hat der SoVD einen Stufenplan zur Angleichung des aktuellen Rentenwertes Ost gefordert und davor gewarnt, dass mit dem stockenden Angleichungsprozess auch das Ziel des Einigungsvertrages – Herstellung einheitlicher Lebensverhältnisse für Rentnerinnen und Rentner in Ost und West – immer weiter aus dem Blick gerät. Im Jahr 2002 haben SoVD und Volkssolidarität in einer gemeinsamen Pressekonferenz die Forderung nach einem Stufenplan zur Rentenangleichung Ost bekräftigt.

Der Angleichungszuschlag im Stufenmodell knüpft nahtlos an die SoVD-Forderung nach einem Stufenplan an. Aus Sicht des SoVD hat der Angleichungszuschlag zwei entscheidende Vorteile: Erstens gibt er den Rentnerinnen und Rentnern in den neuen Bundesländern wieder eine klare Perspektive für eine schrittweise und absehbare Angleichung des aktuellen Rentenwertes Ost. Zweitens kann der Angleichungszuschlag verwirklicht werden, ohne dass in die sorgfältig austarieren rentenrechtlichen Regelungen eingegriffen wird. Der Angleichungszuschlag sieht eine zusätzliche Leistung vor, die aus Steuermitteln finanziert wird und den gesetzlichen Renten Anpassungsmechanismus unberührt lässt. Deshalb wird auch niemand benachteiligt, weder die Beitragszahlerinnen und Beitragszahler in Ost und West noch die Rentnerinnen und Rentner in den alten Bundesländern. rh

Interkulturelle Altenpflege

Fern der Heimat sind Migrantinnen und Migranten aus den ehemaligen Anwerbeländern älter geworden. Vielleicht wollten sie nach der Erwerbstätigkeit gerne in ihre Herkunftsländer zurückkehren, doch da Kinder und Enkel längst hierzulande ihre Wurzeln geschlagen haben, bleiben auch sie. Ein wichtiges Anliegen sollte daher sein, eine besondere Aufmerksamkeit der Situation älterer Migranten/-innen zu widmen und ihre kulturspezifischen Bedürfnisse auch im Alter ernst zu nehmen.

Die Zahl der über 60 Jahre alten ausländischen Mitbürgerinnen und Mitbürger wird sich in den nächsten Jahren von derzeit rund 600.000 auf über 1,3 Millionen mehr als verdoppeln. Bis 2030 wird sogar mit fast drei Millionen Migranten/-innen, die über 60 sind, gerechnet.

Die gegenwärtigen Leistungen des Regelversorgungssystems im Bereich der Altenhilfe erreichen ältere und alte Migranten/-innen nur in geringem Maße und werden von diesen kaum nachgefragt. Zumeist wird die fehlende Nachfrage fälschlicherweise mit einem geringen Bedarf an Unterstützungsleistungen gleichgesetzt. Gängige Bilder und Vorurteile über Migranten/-innen, zum Beispiel die Annahme über die „unerschöpfliche Leistungsfähigkeit“ interner Versorgungsstrukturen von Migrantenfamilien, entsprechen jedoch nicht immer der Realität.

Umgekehrt scheint es so, dass die Einstellungen von Migranten/-innen zu Institutionen der deut-

schsen Altenhilfe, insbesondere zu deutschen Pflege- und Altenheimen – soweit bekannt – eher negativ geprägt sind. Dazu gehören auch Vorurteile wie zum Beispiel, dass alle Deutschen ihre älteren Verwandten in Altenheime geben würden. Seien die alten Menschen erst einmal dort, würden sich ihre Kinder nicht mehr um sie kümmern. Dass die meisten Deutschen (über 80 Prozent) ihre Angehörigen überwiegend selbst betreuen und zu Hause pflegen, wenn dies notwendig ist, ist bei Migranten/-innen weitgehend unbekannt. Die wenigsten wissen, dass es ambulante Hilfen gibt und dass die Kombination von familiärer und ambulanter institutioneller Hilfe die am häufigsten genutzte Form der Altenbetreuung ist. In dieser Unkenntnis spiegelt sich zum einen die bislang unzureichende interkulturelle Öffnung der Beratungs- und Versorgungsinstitutionen in

Deutschland und zum anderen der von vielen Arbeitsmigranten/-innen der ersten Generation lange gehegte Wunsch, im Alter in ihr Herkunftsland zurückzukehren, wider. Gründe für die geringe Nutzung von Angeboten in der Altenpflege sind bei Migranten /-innen neben fehlenden

Frauen im SoVD Das Thema

Informationen zudem schlechte Erfahrungen mit Institutionen, geringe Deutschkenntnisse und Angst vor möglichen ausländerrechtlichen Konsequenzen.

In Kooperation mit öffentlichen Stellen, Kommunen, Kranken- und

Pflegekassen sowie Migrationsdiensten und Migrationsorganisationen müssen neue Wege der Öffentlichkeitsarbeit entwickelt werden. Gerade in der Alten- oder Krankenpflege begegnen sich Menschen in sehr sensiblen Bereichen. Sowohl für die zu pflegende Person als auch für die Pflegekraft entstehen im Umgang miteinander Situationen, die von großer Unsicherheit geprägt sind. Grundsätzlich werden in jeder dieser Pflegebeziehungen immer wieder Grenzen verschiedener Art – Schmerzerfahrung, Intimsphäre, persönliche Empfindungen – berührt. Distanz und Nähe zwischen Pflegekraft und pflegebedürftiger Person müssen immer wieder neu ausgehandelt werden. Dies stellt komplexe Anforderungen an alle Beteiligten. Ist die zu pflegende Person allerdings Migrant/-in, steigen die Unsicherheiten nochmals an. Interkulturelle Kompetenz und



Edda Schliepack

Konzepte einer Öffnung der Altenhilfe für Migranten/-innen sind gefragt. Erst seit dem Inkrafttreten des Bundesalterspflegegesetzes, das die Ausbildung in diesem Bereich zum ersten Mal regelt, ist der interkulturelle Aspekt auf dem Stundenplan von angehenden Altenpflegern/-innen vorgeschrieben. Kultursensible Pflege trägt dazu bei, dass eine pflegebedürftige Person entsprechend ihrer individuellen Werte, kulturellen und religiösen Prägungen und Bedürfnissen leben kann. Der Prozess der interkulturellen Öffnung ist kein Zusatzangebot, sondern trifft die ganze Organisation und erfordert einen transparenten langfristigen Entwicklungsprozess auf allen Ebenen.

Fragen an die Unabhängige Patientenberatung Deutschland (UPD)

Wem gehört mein Röntgenbild?

Es ist ein Streit, der immer wieder Patienten und Ärzte auseinander bringt: „Wer verfügt eigentlich über die Röntgenbilder, die von mir gemacht worden sind? Ich, der Arzt, die Krankenkasse?“. In den vergangenen Wochen haben mehrere Beratungsstellen bundesweit immer wieder Auskunft zu dieser Frage geben müssen – dabei ist die Antwort ganz einfach.

Typisch ist folgende Ausgangssituation:

Wegen ihrer Rückenschmerzen geht Frau A. zu einer Orthopädin. Diese fertigt für die Diagnose Röntgenaufnahmen von ihrer Wirbelsäule an. Da sich trotz anschließender Behandlung ihr Zustand nicht verbessert, will Frau A. zur Weiterbehandlung zu einem anderen Arzt wechseln und bittet um die Aushändigung der gemachten Röntgenbilder. Dies lehnt die Orthopädin ab. Als Begründung führt sie an, die Aufnahmen seien ihr Eigentum und sie sei zudem verpflichtet, sie aufzubewahren. Frau A. kommt in die Beratungsstelle und fragt, ob die Weigerung rechtens sei.

verpflichtender Teil ihrer Behandlungsdokumentation. Trotzdem regeln „bestimmte Voraussetzungen“ die Übergabe. Nur verschweigen das Ärzte gerne mal.

Was verbirgt sich hinter den „bestimmten Voraussetzungen“? Röntgenstrahlen sind für den Menschen gefährlich. Sich ihnen auszusetzen, sollte also auf das Notwendigste beschränkt werden. Somit ist es ein wichtiges Ziel der Röntgenverordnung, die natürlich auch für Ärzte verbindlich ist, „jede unnötige Strahlenexposition von

zur Weiterleitung an einen später untersuchenden oder behandelnden Arzt oder Zahnarzt vorübergehend zu überlassen, wenn zu erwarten ist, dass dadurch eine weitere Untersuchung mit Röntgenstrahlen vermieden werden kann.“

Trotz dieser eindeutigen Regelung kommt es immer wieder – wie in unserem Beispiel – zu Streitigkeiten, die dann auch manchmal erst vor Gericht enden. Und spätestens hier erhalten dann die Patienten bisher immer Recht.

Wichtig bleibt indes der Hinweis, dass es immer nur um die Ausleihe der Aufnahmen geht. Die Bilder bleiben Eigentum der Ärzte, die sie angefertigt haben, und müssen dementsprechend auch an diese zurückgegeben werden.

Auch in einem ganz anderen Fall muss der Arzt die Bilder aushändigen: Bei Verdacht auf medizinische Behandlungsfehler ist der Anwalt eines Geschädigten berechtigt, auf Einsicht der Röntgenaufnahmen zu bestehen. Solche Streitfälle indes ereignen sich längst nicht so oft wie der Dissens bei einem schlichten Arztwechsel.

Kurz zusammengefasst heißt das also: Röntgenbilder gehören dem Arzt, müssen aber in der Regel Patienten leihweise zur Weitergabe an nachbehandelnde Ärzte überlassen werden, wenn so eine erneute Aufnahme vermieden werden kann.

Tipps:

Erinnern Sie den jeweiligen Arzt bei Nichtüberlassung der Röntgenbilder an die Röntgenverordnung.

Sollte das ohne Erfolg bleiben, können Sie sich mit der für den Arzt zuständigen Bezirksstelle der Kassen(zahn)ärztlichen Vereinigung (KV/KZV) und/oder Ihrer Krankenkasse in Verbindung setzen.

Sie können auch Ihren nachbehandelnden Arzt bitten, die Bilder von seinem Kollegen anzufordern.

Bei weiteren Fragen zu diesem oder anderen Themen stehen Ihnen die Beraterinnen und Berater der UPD bundesweit telefonisch oder regional auch persönlich zur Verfügung. Die Kontaktdaten aller Beratungsstellen sowie weitere Informationen finden Sie im Internet unter www.upd-online.de oder über das bundesweite UPD-Beratungstelefon. Dieses erreichen Sie montags bis freitags von 10 bis 18 Uhr unter der Rufnummer 01803/11 7722 (9ct./Min. aus dem Festnetz, Mobilfunknetze abweichend).



Unabhängige
Patientenberatung
Deutschland | UPD

Die Unabhängige Patientenberatung Deutschland (UPD) bietet bundesweit persönliche wie auch telefonische Beratung an. In den Landesverbänden Berlin-Brandenburg und Niedersachsen ist der SoVD einer der Träger der UPD.



Foto: UPD

In den Beratungsstellen der UPD erhalten Ratsuchende Hilfe. In einzelnen Landesverbänden gehört der SoVD zu den Trägern der Einrichtung.

Die Antwort der UPD

Die Ärztin muss ihr tatsächlich die Bilder aushändigen – allerdings bleiben die Aufnahmen Eigentum der Medizinerin. Der Trick dabei: nur „vorübergehend“ kommen die Bilder in andere Hände. Was verwirrend klingt, hat also im Ergebnis immer die gleiche Konsequenz: der Patient erhält seinen Willen. Die Ärztin hat zwar Recht, wenn sie sagt, die Röntgenaufnahmen seien

Mensch und Umwelt zu vermeiden“ (§ 2c).

Insbesondere Doppeluntersuchungen desselben Körperteils innerhalb eines kurzen Zeitraums sind hier gemeint. Die für unsere Fragestellung entscheidende Passage findet sich dann in § 28 Abs. 8 und soll hier wörtlich wiedergegeben werden: „Aufzeichnungen und Röntgenbilder (sind) der untersuchten oder behandelten Person

Überprüfungsantrag für befristete Rente stellen

Rentenbeziehern, die eine befristete Rente (Erwerbsunfähigkeits-, Berufsunfähigkeits-, Erwerbsminderungs- oder eine aus diesen abgeleitete Hinterbliebenenrente) bezogen haben, die in dem Zeitraum bis Ende April 2007 ein- oder mehrmals verlängert wurde, empfiehlt der SoVD, vorsorglich einen Überprüfungsantrag zu stellen. Wie bereits berichtet, ist bei diesen Rentenverlängerungen laut Urteil des BSG vom 24.10.1996 (Az.: 4 RA 31/96) der Rentenanspruch jeweils neu zu berechnen. Aufgrund der Neuberechnung kann es unter Umständen zu einer Erhöhung der Rente und einer Nachzahlung kommen. Wegen einer zwischenzeitlichen Gesetzesänderung greift diese Rechtsprechung jedoch nur für Rentenverlängerungen bis Ende April 2007 ein. Auch jetzt können noch Überprüfungsanträge gestellt werden, ob im Falle einer Weiterbewilligung die Rente hätte neu berechnet werden müssen.

Der Sozialverband Deutschland weist außerdem darauf hin, dass gegen die Urteile des BSG zur Abschlagsregelung bei Erwerbsminderungs- und Hinterbliebenenrenten Verfassungsbeschwerden eingeleitet wird, sobald diese schriftlich vorliegen. Es wird davon ausgegangen, dass das entsprechende Aktenzeichen beim Bundesverfassungsgericht dann Ende Januar 2009 bekannt wird. Für Betroffene heißt es daher, die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichtes abzuwarten. Die Rentenversicherungsträger sind über die beabsichtigte Verfassungsbeschwerde informiert.

Gesetzliche Neuerungen im Überblick

Das wird neu in 2009!

Das neue Jahr bringt zahlreiche gesetzliche Neuerungen – von der Arbeitslosenversicherung bis zum Wohngeld. Hier ein kurzer Überblick als Serviceleistung für unsere Mitglieder.

Arbeitslosenversicherung

Der Beitragssatz sinkt von 3,3 auf 2,8 Prozent. Das ergibt für Arbeitnehmer und Arbeitgeber eine Ersparnis von je 2,50 Euro pro 1000 Euro Bruttoverdienst.

Betriebliche Gesundheitsförderung

Arbeitgeber, die sich für die Gesundheit ihrer Mitarbeiter stark machen, werden vom Fiskus unterstützt. Bieten sie die Teilnahme an gesundheitsfördernden Maßnahmen an, so ist diese Leistung bis zu 500 Euro pro Jahr und Mitarbeiter steuer- und sozialabgabenfrei. Dasselbe gilt für externe, etwa von einer Krankenkasse durchgeführte Gesundheitskurse, an denen sich der Arbeitgeber mit Zuschüssen beteiligt.

Beiträge für Fitnessstudios oder Sportvereine sind von der Vergünstigung allerdings ausgeschlossen. Begünstigte Maßnahmen können sein: Rücken- und Anti-Stress-Kurse, Gesunde Ernährung, Nichtraucherprogramme sowie Bewegungsprogramme zur Gewichtsreduzierung.

Elternzeit für Großeltern

Können Eltern ihr Kind wegen schwerer Krankheit oder einer Schwerbehinderung nicht selbst betreuen, so sind auch Verwandte bis zum dritten Grad und deren Ehe-/Lebenspartner berechtigt, Elternzeit zu beziehen und bei ihrem Arbeitgeber Elternzeit zu beantragen. Dasselbe gilt beim Tod der Eltern oder des alleinerziehenden Elternteils. Ab 2009 sind Großeltern auch dann anspruchsberechtigt, Elternzeit zu nehmen, wenn die Tochter minderjährig ist beziehungsweise sich im letzten oder vorletzten Jahr der Ausbildung befindet, die vor dem 18. Geburtstag begonnen hat. Der Großelternanteil muss mit dem Enkelkind in einem Haushalt leben, das Elternteil steht der Tochter zu.

Erbe für pflegende Angehörige

Wer einen Angehörigen längere Zeit gepflegt hat, erhält aus dessen Nachlass vorab eine Entschädigung. Diese könnte zum Beispiel – in Anlehnung an die Pflegestufe des Verstorbenen – 20000 Euro betragen. Würde insgesamt ein Erbe von 100000 Euro hinterlassen, so bleibt für die Gesamterbschaft ein Betrag von 80000 Euro übrig. Von dieser Summe erhalten pflegende Angehörige dann entsprechend ihres Verwandtschaftsgrades (Ehepartner, Kind, Mutter, Bruder) zusätzlich den ihnen zustehenden Erbteil.

Erbschaftsteuer

Die Freibeträge für die Erbschaftsteuer werden kräftig angehoben. Zum Beispiel für Ehegatten von 307000 Euro auf 500000 Euro, für eingetragene Lebenspartner von 52000 Euro ebenfalls auf 500000 Euro, für Kinder von 205000 Euro auf 400000 Euro, für Enkel von 51200 Euro auf 200000 Euro, für Enkel verstorbenen Eltern von 205000 Euro auf 400000 Euro, für Eltern, Großeltern von 51200 Euro auf 100000 Euro, für Nichten, Neffen von 10300 Euro auf 20000 Euro, für Fremde von 5200 Euro auf 20000 Euro. Für „nicht nahestehende“ Angehörige wurden die Steuersätze ebenso kräftig erhöht: zum Teil von 12 auf 30 Prozent.

Gesetzliche Krankenversicherung

Die individuellen Beitragssätze der mehr als 200 gesetzlichen Krankenkassen werden auf 14,6 Prozent vereinheitlicht. Die daraus resultierenden Beiträge teilen sich Arbeitnehmer und Arbeitgeber sowie Rentner und Rentenversicherungsträger. Die Arbeitnehmer und Rentner zahlen 0,9 Prozent zusätzlich. Für Arbeitslose überweist die Agentur für Arbeit die Beiträge in voller Höhe.

Kindergeld / Kinderfreibetrag

Das Kindergeld wird für die ersten beiden Kinder von 154 auf 164 Euro angehoben, für das dritte Kind von 154 auf 170 Euro und vom vierten Kind an von 179 auf 195 Euro im Monat. Der steuerliche Kinderfreibetrag steigt von insgesamt 5808 Euro auf 6024 Euro. Das Finanzamt prüft im Jahresausgleich, ob sich das Kindergeld oder der Steuerfreibetrag günstiger auswirken. Für Eltern mit geringen Einkünften (Hartz IV, Sozialhilfe) gibt es ein jährliches „Schulbedarfspaket“ von 100 Euro.

Kraftfahrzeugsteuer

Wer einen Neuwagen der Schadstoffklassen Euro-5 oder Euro-6 kauft, der spart bis Ende 2010 die Kraftfahrzeugsteuer. Neue Autos der Euro-4-Norm bringen eine Steuerersparnis für ein Jahr – maximal bis Ende 2010.

Krankengeld für Selbstständige

Selbstständige, die gesetzlich krankenversichert sind, haben ab 2009 grundsätzlich keinen Anspruch mehr auf Krankengeld. Die Krankenkassen werden aber spezielle Tarife neu auflegen. Alternativ können die Selbstständigen bei einer privaten Krankenversicherung eine entsprechende Einkommensausfallversicherung abschließen.

Wohngeld

Seit 2001 wird das Wohngeld 2009 erstmals wieder erhöht. Wer bisher 90 Euro im Monat bezieht, der soll rund 140 Euro erhalten. Das ist auch darauf zurück zu führen, dass die Heizkosten mit in die Berechnung des Wohngeldes einbezogen werden, und zwar mit einem festen Betrag (zum Beispiel für eine Person 24 Euro monatlich, für zwei Personen insgesamt 31 Euro, für jede weitere Person 6 Euro). Die anerkannten Miethöchstbeträge steigen um 10 Prozent, die sogenannten Tabellenwerte um 8 Prozent. Für die Monate Oktober bis Dezember 2008 werden im Frühjahr 2009 Pauschalbeträge nachgezahlt. Sie betragen für eine Person 100 Euro, für zwei Personen 130 Euro, für drei Personen 155 Euro, für vier Personen 180 Euro, für jede weitere Person 25 Euro.

W.B.

Aika und Balu lassen sich gerne streicheln

Therapiehunde vermitteln Kranken Lebensfreude

Wenn Aika und Balu ihre Decken mit der Aufschrift „Therapiehund Bad Kreuznach“ und dem weißen Malteser-Kreuz auf rotem Grund angelegt bekommen, ist die Freude groß. Die beiden Hunde sind ehrenamtlich im Namen der Malteser Hilfsdienste unterwegs und besuchen alte und demenzkranke Menschen. „Wir werden immer freudig begrüßt, das merken sich die Hunde“, sagt Hundeführerin Kriemhild Metzroth.

Altenheim St. Josef: Der Rasen vor dem sandsteinfarbenen Neubau am Rande des Klinikgeländes St. Marienwörth in Bad Kreuznach (Rheinland-Pfalz) ist frisch eingesät, hier und da blitzt noch nackte Erde durch das Grün. Im Innern des Gebäudes riecht es nach frischer Farbe, im Gang werkelt ein Handwerker im blauen Overall, zwei Türen weiter klingen Hammerschläge über den Flur. Die Bewohner des Altenheims, Senioren, Pflegebedürftige, Demenzkranke, sind erst vor wenigen Tagen eingezogen. In einem der beiden Innenhöfe werden die Hunde bereits erwartet. Katharina Enders ist noch etwas ängstlich, als Balu und Aika schwanzwedelnd auf sie zukommen. Doch 20 Minuten später, nachdem das lange, schwarz-weiße Fell von Balu ausgiebig gestreichelt wurde und Labradorhündin Aika zur allgemeinen Erheiterung nach mehrmaligem Bitten ihrer Besitzerin schließlich doch noch durch einen Reifen gehopst ist, ist alle Angst verflogen. „Bis zum nächsten Mal“, ruft die alte Frau den Hunden hinterher.

„Der Bedarf für die Besuchsdienste wird größer“, sagt Gerhard Welz, Stadt- und Kreisbeauftragter der Malteser Bad Kreuznach. Er beobachtet, dass immer mehr Menschen in betreute Wohngruppen oder Al-

tenheime ziehen – und immer mehr Menschen vereinsamen. „Der Besuch der Hunde ist für diese Menschen ein herausragendes Erlebnis“, meint Welz. Aika und Balu gehen einmal die Woche auf „Visite“. Ulrike Scheidt-Oepen, Besitzerin von Balu, Medizinerin und Psychotherapeutin, nimmt den Hund auch manchmal mit in ihre Praxis. „Auf die Idee kam ich, als mich immer wieder Patienten auf ein Foto von ihm angesprochen haben“, erzählt sie. „Gerade bei Angstpatienten oder Menschen, die sehr traurig sind, hat der Hund eine positive Wirkung und kann auch mir als Therapeutin den Zugang erleichtern.“

Ortswechsel: Im Erdgeschoss des Bruder Jakobus Hauses, ebenfalls auf dem Krankenhausgelände, ist eine besondere Wohngemeinschaft zu Hause. Ein langer Flur führt in das Gemeinschaftszimmer, Licht fällt durch die großen Fensterflächen. Am Holztisch sitzen einige der WG-Bewohner. Sie trinken Kaffee oder Mineralwasser, essen Kuchen oder sitzen einfach nur da. Sie alle leiden an Demenz.

Einmal in der Woche kommen Aika und Balu hierher, gegen das Vergessen. „Bei den Demenzkranken stoßen wir an Grenzen“, sagt Scheidt-Oepen. Eine alte Frau liegt in ihrem Pflegebett. Die weißen Haare sind

ordentlich gekämmt, die Hände liegen auf der Bettdecke, die Augen sind zur Decke gerichtet. Sie rührt sich nicht. Aika springt hoch, stupst die Frau mit der Schnauze an. „Sie hat die Augen bewegt“, freut sich Metzroth.

„Wir leisten hier Pionierarbeit“, meint Scheidt-Oepen. Hunde und Menschen werden in einer etwa neunmonatigen Ausbildung für den Umgang mit den alten Menschen geschult. „Tier und Mensch müssen offen, freundlich und belastbar sein“, sagt Ausbilderin Isabel Marschall. Die 31-Jährige betreibt eine Hundeschule. In einem Wesenstest stellt die Hundepsychologin zunächst fest, ob das Tier generell zum Therapiehund taugt.

Die erste Staffel soll bald mit dem Training für den Umgang mit Kindern und Behinderten beginnen. „Ein Hund bringt Leben und verlangt Verantwortung“, sagt Anne-Marie Welter. Die resolute Frau hat das nach ihren Angaben bundesweit einmalige Projekt der Therapiehunde bei den Maltesern initiiert, nachdem ihr eigener Mann 2002 nach einer Gehirnblutung zum Pflegefall wurde. Hund „Moses“ hat den Mann aus der Isolation geholt – und Anne-Marie Welter auf den Gedanken gebracht, Hunde als Therapiemittel einzusetzen. Laura Schoen, dpa



Foto: von Erichsen / dpa

Therapiehunde bringen Leben – in einer etwa neunmonatigen Ausbildung werden sie nach einer Eignungsprüfung für den Umgang mit alten Menschen geschult.

Urteil des Sozialgerichtes Dresden

Hartz-IV-Kürzung nur bei klarer Belehrung gültig

Nur bei einem klaren Hinweis auf die drohende Sanktion darf einem Hartz-IV-Empfänger das Arbeitslosengeld II gekürzt werden. Der Betroffene müsse aus der Rechtsfolgenbelehrung der zuständigen Arbeitsagentur (Arge) genau entnehmen können, um welche Summe das Geld gekürzt werde, wenn er gegen seine Pflichten verstoße (AZ: S 6 AS 2026/06). Das Urteil ist noch nicht rechtskräftig.

Mit der Entscheidung gab das Gericht einem Dresdner Arbeitslosen Recht. Er hatte sich für eine Stelle beworben. Noch vor dem Vorstellungstermin weigerte er sich jedoch, einen Personalbogen auszufüllen. Dadurch erhielt er keinen Arbeitsvertrag, worauf ihm die Arge Dresden die Leistung für drei Monate um 30 Prozent kürzte. Insgesamt bekam er 279 Euro weniger Arbeitslosengeld II. In dem Fall habe die Rechtsfolgenbelehrung der Arge zahlreiche gesetzlich mögliche Sanktionen lediglich wiederholt. Dabei sei aber offen geblieben, welche davon zutrefte. Auf dieser Grundlage habe die Sanktion nicht verhängt werden dürfen, befand das Sozialgericht. dpa

Anzeige

**GÄSTEHAUS
BAD BEVENSEN**

FÜRST DONNERSMARCK-STIFTUNG

NEU: mit Vital-Zentrum

Vital-Urlaub

- 14 Übernachtungen inkl. reichhaltigem Frühstücksbuffet
- 4 x Entspannungstraining
- 4 x Vital-Gymnastik
- 2 x Entspannungsmassage
- 2 x Eintritt in die Jod-Sole-Therme
- 1 x Vital-Cocktail

pro Person im DZ zzgl. Kurtaxe, EZ-Zuschlag 5,- €/Tag, buchbar im Zeitraum vom 23.2. bis 6.4.2009 ab EUR 499,-

Ausführliche Informationen und Anmeldung: Gästehaus Bad Bevensen, Alter Mühlenweg 7 | 29549 Bad Bevensen, Tel (05821) 959 0 | gaestehaus@fdst.de, www.gaestehaus-bad-bevensen.de, Oder: Reisebüro der Fürst Donnersmarck-Stiftung, Tel (030) 821 11 29

Urlaub, der Sie bewegt. Barrierefrei.

Richter urteilen unterschiedlich bei der Pflicht zum Winterdienst

Nicht jeder muss Schnee schippen

Schnee und Eis sind in Deutschland angekommen – und damit auch die Gefahren für den Kfz-, Rad- und insbesondere für den Fußgängerverkehr. Der Volksmund sagt, dass „jeder vor seiner eigenen Haustür fegen soll“. Der Gedanke liegt auch beim Schneeschippen nicht fern – wäre doch mit diesem Grundsatz überall gestreut und gefegt. Was aber, wenn Menschen nicht (mehr) in der Lage sind, mit Salz-, Sand-, oder Granulateimer und Schneeschaukel vor die Tür zu gehen?

Das Landgericht Münster hatte folgenden Fall zu beurteilen: Für einen Mieter war vormals durch ein Urteil festgestellt worden, dass er wegen seiner massiven gesundheitlichen Probleme im Alter vom Winterdienst zu befreien war. Als sich später sein Gesundheitszustand unerwartet verbesserte, forderte sein Vermieter ihn auf, seinen „mietvertraglichen“ Pflichten wieder nachzukommen und entsprechende Arbeiten zu verrichten.

Das Gericht sah das anders. Die „mietvertragliche Verpflichtung zur

Durchführung von Winterdienstarbeiten sei rechtskräftig erloschen“. Deshalb brauchte der Mieter auch keinen Dritten mehr zu beauftragen, seine (nicht mehr zu erbringende) Arbeit zu übernehmen (AZ: 8 S 263/05).

Dass Vermieter die – eigentlich von ihnen zu erledigenden – Räum- und Streuarbeiten per Mietvertrag auf die Mieter umwälzen, ist weit verbreitet und nicht rechtswidrig. Auch ist die Klausel grundsätzlich zulässig, dass „bei persönlicher Verhinderung“, etwa wegen Urlaubs oder

Krankheit, „die mietvertragliche zivilrechtliche Übernahme bestehen bleibt“ und der Mieter einen Dritten mit den Räumarbeiten beauftragen muss. Diese Regelung sieht jedoch Ausnahmen vor: So hat das Amtsgericht Hamburg-Altona eine 80-jährige Mieterin, die aus (ärztlich attestierten) Gesundheitsgründen den Winterdienst nicht mehr verrichten konnte, auch von der Übernahme der Kosten für eine Firma befreit, die der Vermieter mit den Räumarbeiten beauftragt hatte. Es ging um insgesamt 290 Euro für eine „Wintersaison“. Das Gericht wertete dies als „indirekte Mieterhöhung“ und urteilte, dass die Kosten nicht auf die Mieterin abgewälzt werden dürfen (AZ: 318A C 146/06).

In einem Fall aus Münster erstritt ein zu 90 Prozent schwerbehinderter Mieter zwar sein Recht, Streu- und Räumarbeiten nicht mehr selbst durchführen zu müssen. Das Wörtchen „selbst“ wurde dem Behinderten hier zum Verhängnis. Damit sei nicht gesagt, so das Amtsgericht Münster, dass er davon befreit wäre, einen Dritten mit dem Winterdienst zu beauftragen und zu bezahlen (AZ: 5 C 805/05). W.B. & M.H.



Foto: öde / photocase

Winterdienst extrem: Nicht jeder Mensch ist (noch) in der Lage, die weiße Pracht, die hier zuhauf anfällt, auch selbst zu beseitigen.

Bei Umzug
oder
Wechsel des
Geldinstituts