

report hamburg

Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V. (VdAK)

AEV – Arbeiter-Ersatzkassen-Verband

Jun. 2008

ersatzkassen

Hamburg hat gewählt

Ersatzkassen fordern Politiker zum Handeln auf

Das erste schwarz-grüne Bündnis auf Landesebene wurde in der Freien und Hansestadt Hamburg geschmiedet. Es war die Folge aus der Bürgerschaftswahl vom 24. Februar 2008, in der die CDU die absolute Mehrheit nicht wiedererlangen konnte.

Doch Ole von Beust (CDU) bleibt Erster Bürgermeister. Zweite Bürgermeisterin wurde die Lehrerin Christa Goetsch (GAL). Bereits bekannt ist der für die Krankenversicherung zuständige Senator der Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz. Es ist der Arzt Dietrich Wersich (CDU), der in dieser Behörde bis zu den Wahlen bereits als Staatsrat fungierte. Ihm zur Seite stehen die Staatsräte Dr. Angelika Kempfert (CDU) für Gesundheit und Dr. Michael Voges (SPD) für Pflege.

Als einen der Kernpunkte in der Gesundheits- und Sozialpolitik enthält der Koalitionsvertrag die Gründung eines Paktes für Prävention, ein Anlie-

gen, das auf einer Veranstaltung der Hamburger Landesvertretung im Januar 2006 von Wersich

In dieser Ausgabe:

- **Hamburg hat gewählt**
Ersatzkassen fordern Politiker zum Handeln auf
- **Bürgerschaftswahlen**
Gesundheits- und Sozialpolitik der Fraktionen
- **Endlich ist auch Hamburg dabei**
Mammographie-Screening

vorgeschlagen wurde. Ferner ist vorgesehen, die HIV- und AIDS-Prävention zu stärken und darauf hinzuwirken, dass Versorgungsdefizite im ambulanten Bereich, die in einigen Stadtteilen Hamburgs bestehen, ausgeglichen werden.

Zudem soll das UKE (oder Teile davon) nicht verkauft werden. Psychisch kranke Hamburger sollen innerhalb der Hansestadt untergebracht werden können. Kinder und Jugendliche sollen unterstützt werden, ein drogenfreies Leben zu führen, und es wird Wert auf die baldige Einrichtung von Pflegestützpunkten gelegt. Dabei ist die Dezentralität ein wichtiger Faktor. Bestehende Beratungseinrichtungen sollen einbezogen werden. Schließlich soll die Ambulantisierung der Pflege verstärkt und geprüft werden, wie der Pflegeberuf weiterentwickelt werden kann. Zum Thema Pflege führt die Landesvertretung eine Veranstaltung am 15. Juli 2008 durch.

Wie schon Tradition nach Bürgerschaftswahlen, haben wir die Fraktionen gebeten, ihre Vorstellungen zur Gesundheits- und Sozialpolitik in der

neuen Legislaturperiode detaillierter darzustellen. Dafür haben wir in diesem Heft die Seiten 3-6 reserviert.

Ebenfalls Tradition hat es, dass die Landesvertretung vor den Bürgerschaftswahlen eine Expertenrunde aus Kassenvertretern und Politiker einlädt, um ihre Wünsche für eine neue Landesregierung zu äußern und zu diskutieren. Diese Runde, an der auch die in Hamburg wohnenden Verwaltungsräte der Ersatzkassen teilnahmen, fand am 29. Januar 2008 in der TK-Landesvertretung statt.

Als besondere Sorge der Kassenvertreter wurden dabei die Auswirkungen des geplanten Gesundheitsfonds auf die Gesundheitsversorgung und die Kassenstrukturen in Hamburg betont. So erfuhren die erstaunten Politiker beispielsweise zum ersten Mal, dass zur Einführung des einheitlichen Beitragssatzes eine Korrekturregelung für die Arzt-, nicht aber für die Zahnarztthonorare vorgesehen ist, was so für die Kassenfinanzen und den Wettbewerb katastrophale Folgen haben kann. Offensichtlich ist einigen Politikern erst hier die Tragweite der Berliner Entscheidungen bewusst geworden.

Nach der Wahl der Fraktionsspitzen und der gesundheits- und sozialpolitischen Sprecher hat die Landesvertretung die mit diesen Themen betrauten Politiker zum Dialog aufgefordert.



Intensive Gespräche gab es in der Expertenrunde vor den Bürgerschaftswahlen.
Foto: Baade

DER KOMMENTAR

Gesundheitspolitik fand nicht statt

Nicht einfach waren sie, die Koalitionsverhandlungen zwischen CDU und GAL. Kein Wunder, gibt es diese Kombination auf Landesebene doch zum ersten Mal. Da wurde gekämpft, gestritten und debattiert. Die Meinungsverschiedenheiten in Sachen Kohlekraftwerk Moorburg oder Schulreform schienen unüberbrückbar, und viele hielten eine Einigung für unmöglich.

Doch eines war allen klar: An der Gesundheitspolitik oder an Positionen zur Pflegeversicherung würden die schwarz-grünen Koalitionsverhandlungen nicht scheitern! Diese Themen fanden einfach nicht statt! Schon in den Wahlprogrammen musste man akribisch suchen, um herauszufinden, was die Parteien nach der Wahl in Hamburg planten. Viel war es nicht. Und auch der Koalitionsvertrag enthält außer dem großen Thema Pflegestützpunkte, bei dem es offenbar vor allem darum geht, Gelder von der Bundesebene nach Hamburg zu holen, um Schlagworte wie AIDS-Prävention oder Kinderschutz.

Schade! Hier wurde eine Chance vertan, der Bevölkerung zu zeigen, was die Bürgerschaft in der Gesundheitspolitik vor hat und wie die Menschen davon profitieren können.



Vera Kahnert, VdAK/AEV-Landesvertretung Hamburg

CDU: Neuentwicklung auch anwenden!



Harald Krüger, gesundheitspolitischer Sprecher der CDU-Fraktion

Gesundheit ist ein hohes Gut. Ihre Förderung ist ein wichtiger Beitrag zu Lebensqualität und Leistungsfähigkeit. In der medizinischen Betreuung nimmt Hamburg mittlerweile in Nordeuropa eine Metropolstellung auf hohem Niveau ein. Die Hamburger Krankenhäuser haben sich den Ruf hochwertiger Kompetenzzentren erworben. Diese Qualität wird auch in den kommenden Jahren erhalten bleiben und durch eine gezielte Investitionspolitik noch attraktiv ausgebaut. Der Krankenhausplan 2010 gibt hierzu eine sichere Planungsgrundlage.

Trotz allem stehen die Krankenhäuser auch vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung weiter vor neuen Herausforderungen. Es gilt hierbei, einen ordnungspolitischen Rahmen zu definieren, um kommende Probleme zu lösen. Auch bundespolitisch werden wir dafür arbeiten.

Bei allem finanziellen Druck im Gesundheitswesen werden wir uns auch weiterhin dafür einsetzen, ausreichend finanzielle Mittel zur Verfügung zu stellen. Neuentwicklungen müssen Dank Investitionen auch zur Anwendung kommen, und die Vergütung medizinischer Leistungen muss verlässlich sein. Kosten verursachende Aktivitäten der Gesundheitsverwaltung sollen, wo möglich, den vorrangigen Kostenträgern übertragen werden, ohne dass Leistungen fortfallen.

Ziel unserer Politik ist die Stärkung der Eigenverantwortung und des Präventionsgedankens. Jeder einzelne Bürger verfügt über eine eigene Gesundheitskompetenz. Wir streben an, dass neben dem Erhalt und Ausbau des medizinischen Versorgungsgrades in Hamburg auch eine nachhaltige Gesundheitsstrategie entwickelt wird. Hierzu soll mit allen Akteuren aus Sozialversicherungsträgern, Gesundheitswesen, Selbsthilfe, Kammern, Vereinen und Verbänden, Sport, Schule und Jugendarbeit ein Pakt für Prävention begründet

werden. Schwerpunkte erster Maßnahmen können sein: Förderung körperlicher Bewegung, gesunde Ernährung, Umgang mit Stress, Unfallvermeidung, Krankheitsfrüherkennung.

Eine wachsende und kreative Gesundheitspolitik ist auch ein Wirtschaftsfaktor. Die hierfür in Hamburg vorhandenen Potentiale im Bereich Life Science sollen durch eine Gesundheitswirtschaftsstrategie z.B. im Bereich Krankenhaus, Medizintechnik, Systeminnovation und neue Technologien erweitert werden. Die in Hamburg ansässigen Gesundheitswirtschaftsunternehmen zählen zu den Wachstumsmotoren in Norddeutschland. Dies werden wir weiter fördern.

Die CDU unterstützt die Initiative, durch Gespräche mit der kassenärztlichen Vereinigung Versorgungsdefizite in strukturschwachen Stadtteilen auszugleichen. Hierzu sollen in Verbindung mit Beratungsstellen Konzepte wie Gesundheitshäuser oder medizinische Versorgungszentren geprüft und gegebenenfalls gefördert werden.

Für den Bereich Pflege wird die CDU ein modernes Landesgesetz Pflege initiieren, welches stationäre und ambulante Einrichtungen und Pflegeangebote für Menschen mit Behinderungen und Pflegebedarf umfasst.

Die CDU strebt eine erhöhte Kontrolldichte durch die Heimaufsicht an. Auch das Beschwerdemanagement soll ausgebaut und verbessert werden.

Dezentrale Pflegestützpunkte in Verbindung und Kooperation mit bestehenden Beratungseinrichtungen, Selbsthilfegruppen und Ehrenamtlichen sollen in Zukunft ein breiteres Beratungsangebot gewährleisten.

Ferner fördert die CDU eine Verstärkung der Ambulantisierung der Pflege. Wohngemeinschaften sollen unterstützt, Bewohnerrechte und Mitwirkungsmöglichkeiten gestärkt und geschützt werden.

Das Dementenprogramm wird weitergeführt sowie die Begleitung Schwerstkranker und Sterbender sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich ausgebaut.

GAL: Prävention und soziale Verträglichkeit sind unsere Schwerpunkte



Linda Heitmann, gesundheitspolitische Sprecherin der GAL-Fraktion

Der umfangreiche Koalitionsvertrag zwischen CDU und GAL hat uns als Abgeordnete viele Aufgaben mit auf den Weg gegeben. Es liegt nun an uns, dafür zu sorgen, dass die beschriebenen Projekte auch tatsächlich umgesetzt und darüber hinaus neue Problemfelder erkannt und bearbeitet werden.

Unsere Leitlinie ist dabei, im Gesundheitsbereich den Präventionsgedanken in den Vordergrund

zu stellen und in allen Hamburger Bezirken eine flächendeckende gesundheitliche Versorgung zu gewährleisten, die jeden Bürger und jede Bürgerin erreicht. Dazu ist es uns ein Anliegen, Projekte, die in diesem Zusammenhang in den vergangenen Jahren bereits erfolgreiche Arbeit geleistet haben, weiterhin zu unterstützen und zu fördern. Beispiele sind in diesem Bereich das „MiMi“-Projekt zur Gesundheitsprävention für Migrantinnen und Migranten sowie der Verein „Hein&Fiete“, der bei der AIDS-Prävention gute Arbeit leistet.

Für die kommenden vier Jahre stehen uns teilweise umfangreiche Projekte im Gesundheitsbereich bevor: So wird die Einrichtung von Gesundheitshäusern und medizinischen Versorgungszentren in den Bezirken großer – aber lohnender – Anstrengungen und Koordination bedürfen, genauso wie die Begründung und Ausgestaltung eines Paktes für Prävention mit Beteiligten aus dem Gesundheitswesen, Selbsthilfe, Vereinen, Schule und Sport.

Weiterhin muss es uns darum gehen, vorhandene Versorgungsengpässe für verschiedene Krankheiten aufzudecken, die Kapazitäten dementsprechend anzupassen und so in den Stadtteilen eine wohnortnahe Versorgung der Betroffenen zu gewährleisten. Wenn wir uns vornehmen, für alle Menschen in der Stadt gesundheitliche Versorgung zu gewährleisten, so schließt dies für uns Grüne auch selbstverständlich all jene mit ein, die sich

ohne legalen Aufenthaltsstatus hier aufhalten. Wie deren Versorgung gesichert und finanziert werden kann – dazu gilt es ebenfalls, in den kommenden Jahren neue Konzepte zu entwickeln.

Auch im Bereich der Pflege haben sich die Koalitionspartner ehrgeizige Ziele gesteckt. Die neuen Gesetzgebungskompetenzen aus der Föderalismusreform sollen genutzt werden, um ein modernes Landesgesetz zu formulieren. Ausgangspunkt all unserer Überlegungen müssen dabei die Interessen und Bedürfnisse der Nutzer und Nutzerinnen und ihr Recht auf Selbstbestimmung sein. Auch die Qualitätssicherung wird im neuen Gesetz eine zentrale Rolle spielen. So soll etwa die Heimaufsicht mindestens einmal pro Jahr jedes Heim unangekündigt überprüfen. Die Ausstattung der Heimaufsicht in den Bezirken wird dementsprechend aufgestockt werden.

Wir möchten zudem die Ambulantisierung der Pflege verstärken. Alternative Modelle in der Pflege wie etwa Wohngemeinschaften wollen wir verstärkt fördern, Bewohnerrechte und Mitwirkungsrechte ausweiten und schützen. Die Mittel für Pflegestützpunkte, die auf Bundesebene für Hamburg zur Verfügung stehen, sollen vollständig abgerufen werden. Dabei ist die Dezentralität der Stützpunkte für uns ein wichtiger Faktor, für den ein fachliches Konzept erarbeitet werden muss. Im Rahmen der ambulanten und stationären Pflege soll des Weiteren die kultursensible Betreuung ausgebaut werden. Kulturelle Unterschiede und Bedürfnisse müssen in der Pflege ihren Widerhall finden. Gute Pflege baut auf einer guten Qualifizierung der Pflegenden auf. Wir wollen prüfen, inwieweit sich Pflegeberuf und Pflegeausbildung weiterentwickeln lassen und wie neue Anforderungen, fachliche und wissenschaftliche Entwicklungen möglichst zeitnah in die Ausbildung integriert werden können.

Schwarz-Grün hat sich für die kommende Legislaturperiode im Bereich Gesundheit und Pflege viel vorgenommen. Unser Hauptziel muss es dabei sein, die Patienten und Nutzerinnen des Gesundheits- und Pflegesystems nicht aus den Augen zu verlieren. Mit den im Koalitionsvertrag formulierten Zielen befinden wir uns auf einem guten Weg dorthin.

SPD: Gesundheitsförderung und Prävention stehen im Mittelpunkt

Die SPD setzt in der Gesundheitspolitik vor allem auf Prävention und Gesundheitsförderung.

Wer gesund lebt, ist besser vor Krankheiten geschützt. Und wer als Staat mehr in die Gesundheit seiner Bürger investiert, muss später weniger Geld für die Behandlung ausgeben. Zu einer gesunden Lebensweise gehört eine gesunde Ernährung, Bewegung und Sport, Gesundheitsberatung sowie das Nutzenkönnen von Naherholungsmöglichkeiten in geschützter Umwelt. Wir Sozialdemokraten setzen uns deshalb für gestärkten Verbraucherschutz und die Kennzeichnung gesunder Lebensmittel sowie für umfassende Ernährungs- und Gesundheitsberatung ein.

Zugleich wissen wir, Gesundheit ist auch eine Frage des sozialen Milieus, und Armut macht krank. Dies hat der 3. Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung gerade erneut bestätigt. Unter der Überschrift „Armut macht krank“ heißt das für uns: Wir müssen in den Stadtteilen, in Schulen und Kindergärten frühzeitig Hilfestellung bei Aufklärung und Erziehung zu einer gesunden Lebensweise geben. Es kann nicht sein, dass Lebenserwartung und Gesundheit von den unterschiedlichen sozialen Milieus abhängen.

Prävention ist auch das A und O in der Drogenpolitik. Es hilft keinem Abhängigen, wenn man Hilfsangebote einstellt, zentralisiert und außer Sichtweite schiebt. Für die SPD Hamburg ist beispielsweise wichtig, dass das Modellprojekt der diamorphingestützten Behandlung Opiatabhängiger in Hamburg über den 30. Juni 2008, den Zeitpunkt, bis zu dem die Ausnahmeerlaubnis gültig ist, weitergeführt wird.

Drogenpolitik hat bereits in den Schulen zu beginnen. Der pädagogische Zeigefinger hilft nicht immer. Vielmehr kommt es darauf an, Heranwachsenden zu verdeutlichen, dass fit zu sein einen Eigenwert darstellt, Spaß macht und auch später ein Stück Lebensqualität sein wird. Zugleich können staatliche Eingriffe erfolgreich sein: Zum Beispiel die Besteuerung von Alcopops hat dazu geführt, dass diese kaum noch nachgefragt werden und vom Markt nahezu verschwunden sind. Jetzt ist es Aufgabe des Gesetzgebers, Instrumente gegen sogenanntes Flatrate-Saufen zu entwickeln.

Wir müssen uns aber auch mehr um Kinder von Drogenabhängigen kümmern! Drogenabhängigkeit ist neben psychischen Erkrankungen ein Risikofaktor für Vernachlässigung und Misshandlung von Kindern.

Dass durch das Passivraucher-

schutzgesetz nicht nur Nichtraucher geschützt werden, sondern dass konsumieren legaler Drogen als Leitbild im öffentlichen Raum eingeschränkt ist, begrüßen wir.

In Gesundheit zu investieren, heißt aber auch Forschung zu stärken: Die Verzahnung der Institute am Universitätsklinikum Eppendorf mit anderen Hamburger Kliniken und der Industrie muss gefördert werden, um weiter zu Spitzenleistungen fähig zu sein.

Parallel müssen wir darauf achten, dass medizinische Versorgung für alle Bürgerinnen und Bürger gleich gut ist und nicht ausschließlich der Gewinnmaximierung Privater unterworfen ist. Es ist staatliche Aufgabe, Qualitätsstandards für alle zu sichern. Insofern war es ein schwerer Fehler des CDU-Senats, städtische Krankenhäuser gegen den Willen der Hamburger auf Kosten der Beschäftigten und zu Lasten der Qualität zu privatisieren. Insofern ist es besonders wichtig die Versorgung der Hamburgerinnen und Hamburger über niedergelassene Ärzte in allen Stadtteilen sicherzustellen.



Anja Domres, gesundheitspolitische Sprecherin der SPD-Fraktion

Die Linke: Je ärmer, desto kränker

Wir treten ein für ein soziales und solidarisches Hamburg. Allen Menschen soll es möglich sein,

- einer würdevollen Arbeit nachzugehen, von der sie leben können,
- zufrieden zu wohnen,
- sich gesund halten zu können,
- Bildung zu genießen.
- Jeder Mensch sollte nach seinen Bedürfnissen (umweltfreundlich) mobil sein können,
- kostengünstig Kultur und Freizeit wahrnehmen können.

Gesundheit ist eng verknüpft mit der sozialen Lage der Menschen. Je ärmer Menschen sind, desto eher werden sie krank und sterben. Menschen mit geringerem Bildungsgrad sind doppelt so stark gesundheitlich belastet wie Menschen in oberen Bildungsgruppen. Die Ungleichheit nimmt stetig zu. Gesundheit hat ein Geschlecht. Im Alter sind von der gesundheitlichen Ungleichheit besonders Männer betroffen. Die zunehmende Altersarmut wird diese Entwicklung noch einmal verschärfen. Frauen haben spezifische Krankheiten und werden in der medizinischen Forschung und Behandlung nicht ausreichend genug wahrgenommen. Kinder aus armen Familien leiden bereits im Grundschulalter vermehrt an Seh- und Sprachstörungen, körperlichen und intellektuellen Entwicklungsrückständen, Übergewicht sowie an kinderpsychiatrischen Störungen. Die Privatisierung des Landesbetriebs Krankenhäuser und Pflege & Wohnen deklariert Gesundheit einmal mehr zur Ware.

Nur einige unserer Forderungen: Eine Existenzsichernde Grundsicherung statt Hartz IV und Sozialhilfe, eine Aufstockung der Barmittel für Pflegebewohner/-innen auf mindestens 300 Euro, einen Ausbau der geriatrischen Versorgung in den Hamburger Kliniken, die Förderung altersgerechten Wohnens und alternativer generationsübergreifender Wohnprojekte. Eine sprach- und kultursensible Pflege für Migranten/-innen. In Krankenhäusern ausreichend Dolmetscher/-innen. Für Flüchtlinge und Illegalisierte die Gewährleistung medizinischer Versorgung. Obdachlose und auch Drogensüchtige bedürfen spezieller Betreuung und Angebote. Die Angebote müssen sich immer an dem Prinzip Hilfe statt Strafe und Ausgrenzung orientieren.

Kinder müssen kostenlos ins Schwimmbad und in Sportvereine dürfen. Ausbau von Breitensportangeboten. Garantierte Bildung für alle, um den Prozess

der vererbten Armut und damit einhergehender schlechter Gesundheitschancen zu durchbrechen. Präventionsprogramme für Kinder und ihre Familienangehörige müssen in den Stadtteilen nach den Modellen der „guten Praxis“ umgesetzt werden. Patientenrechte müssen gestärkt werden.



Kersten Artus, gesundheits- und sozialpolitische Sprecherin der Fraktion Die Linke

Ein Forum für Frauengesundheit muss die dringend gebotene Umsetzung der Ergebnisse der Experten Innenkommission von 2001 „Frauen und Gesundheit – Empfehlungen für eine Verbesserung der Frauengesundheit in Hamburg begleiten und mit seiner Expertise kontinuierlich die Weiterentwicklungen in Bezug auf geschlechtersensiblen Umgang mit Gesundheit und Krankheit forcieren. Die Hamburger Krankenhäuser gehören wieder in die öffentliche Hand zurück.

Pflegestützpunkte müssen unabhängig mit Pflegefachkräften arbeiten können. Daher sind die Gewerkschaft ver.di, die Verbraucherzentrale und die Patientenvertretung einzubeziehen. Durch die Übertragung des Heimrechtes in die Verantwortung der Länder sind diese nun gehalten, für das alte, vom Bund beschlossene Heimrecht und seine nachgeordneten Bereiche landesspezifische Gesetze zu entwickeln. Für die Neugestaltung des Heimrechts fordern wir:

- die Position der Heimräte zu stärken und sie auch mit unabhängigen Externen zu besetzen;
- die Erhöhung des fest angestellten Fachkräfteeanteils in den Heimen;
- Transparenz der Kalkulation und Kostensituation der Träger sowie eine
- kontinuierliche, zweckdienliche Pflegedokumentation;
- Aufstockung des Personals der Heimaufsicht und ihre Ausgestaltung als eigenständige und unabhängige Behörde;
- Ausweitung der Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten für das Pflegepersonal;
- die stärkere Einbeziehung der Medizinischen Dienste der Krankenversicherung sowie des Gesundheitsamtes in die Qualitätskontrolle.

Mammographie-Screening Endlich ist auch Hamburg dabei

Mit einer Pressekonferenz, an der alle Beteiligten teilnahmen, wurde Mitte April das Mammographie-Screening in Hamburg gestartet. Dabei konnten sich die Journalisten an Ort und Stelle über die örtlichen Gegebenheiten und die hohe Qualität der Untersuchungen sowie der modernen Untersuchungsgeräte informieren, da die Konferenz in den Praxisräumen stattfand.

Alle, die seinerzeit amtierende Gesundheitssenatorin Birgit Schnieber-Jastram, die programmverantwortlichen Ärzte, die Kassenärztliche Vereinigung Hamburg und die gesetzlichen Krankenkassen warben für eine rege Teilnahme der eingeladenen Frauen, weil ein rechtzeitiges Erkennen der Erkrankung die Heilungschancen erheblich erhöht.

Die Frauen werden stadtteilweise zum Screening eingeladen. Berechtigt sind alle Frauen von 50 bis 69 Jahre. Die Untersuchung wird alle zwei Jahre angeboten.

Das Mammographie-Screening ist eine zusätzliche Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung und ersetzt nicht die übliche Krebsvorsorge beim Gynäkologen. Die Frauen sind aufgefordert, diese bereits bestehenden Präventionsangebote weiterhin zu nutzen.



In der Pressekonferenz anlässlich des Beginns des Mammographie-Screenings in Hamburg gaben alle Beteiligten den Medienvertretern Auskunft. Foto: Straub

KURZ GEMELDET

- Die kassenartenübergreifende Förderung des Selbsthilfebereiches wurde in Hamburg zum 01.01.2008 an die neuen Regelungen des § 20c SGB V angepasst. In partnerschaftlicher Zusammenarbeit mit den Selbsthilfevertretern ist es gelungen, die in Hamburg bewährten Strukturen weitgehend zu erhalten und der Selbsthilfe eine unbürokratische Förderung zukommen zu lassen. Die Verträge der Bereiche Selbsthilfegruppen, Selbsthilfe-Organisationen und KISS befinden sich derzeit im Unterschriftenverfahren.
- Nachdem auch in Hamburg das Sozialgerichtsverfahren der Kassenärztlichen Vereinigung zur Umsetzung des Paragraphen 116 b SGB V abgewiesen worden ist, stellen die Krankenhäuser verstärkt Anträge zur ambulanten Erbringung hochspezialisierter Leistungen bzw. Behandlung seltener Erkrankungen und Krankheiten mit besonderen Verläufen. Die Ersatzkassenverbände setzen sich für sachgerechte Entscheidungen bei der Zulassung ein. Im Vordergrund müssen die Strukturen in der ambulanten Versorgung stehen, und zu berücksichtigen sind die qualitativen und quantitativen Voraussetzungen für die Zulassung eines Krankenhauses.
- Nichtraucherchutz gibt es seit einiger Zeit auch in Hamburg. Seit 1. Januar 2008 darf unter anderem in Hamburger Gaststätten weitgehend nicht mehr geraucht werden. Die Ersatzkassenverbände begrüßen die neue Regelung, da das Rauchen für viele Krankheiten wie Lungenkrebs und Durchblutungsstörungen verantwortlich ist. Vor allem aber sind nun Nichtraucher besser vor Passivrauchen geschützt.

DER HAMMER DES MONATS

Mund auf und „rrrrrr“ sagen!

Bei einer Chinareise schwer erkrankt ist offenbar eine Gruppe Hamburger Zahnärzte: Als sie zurückkamen, waren sie des Sprechens nicht mehr mächtig. Die Unfähigkeit der Chinesen, ein „R“ auszusprechen, war anscheinend auf sie abgefärbt, und nicht nur auf sie.

Da die Krankheit wohl hoch ansteckend war, fing sich die Redaktion des Hamburger Zahnärzteblattes das Virus auch gleich ein. Unter der Überschrift „Blick übel den Tellelland“ (sic!) wurde in Heft 11/2007 über die Reise berichtet, reich an Bildern, jedoch arm an „Rs“ (siehe Ausriss).

Wo sich die geplagten Herren Doktoren behandeln ließen, ob bei einem Logopäden, einem Psychothera-

peuten oder einem Kollegen, entzieht sich unserer Kenntnis, allerdings scheint die Erkrankung überwunden. In der nächsten Ausgabe der Publikation gab es wieder so viele „Rs“, wie es sein mussten, und mein Zahnarzt sprach 2008 auch ganz normal mit mir.



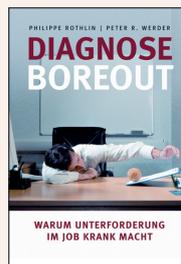
BÜCHER



Länger leben – länger lieben, das Lebensgefühl der Generation Silver Sex

Corinna Langwieser, Peter Wippermann, Piper Verlag, München, 2007, 240 Seiten, 14 Euro

Die meisten Menschen fühlen sich heutzutage jünger als sie sind. Gelebtes Alter minus 15 ist das gefühlte Alter, so lautet die Faustformel. Diese Tatsache und die Konsequenzen daraus beschreiben die Autoren in ihrem Buch über die Generation 50 plus. Dabei räumen sie auch mit dem Vorurteil auf, Ältere hätten keine Interesse an Sex mehr, im Gegenteil, ihre Auswertung von Studien zeigt: Wer Zeit seines Lebens viel Spaß am Sex hatte, verliert diesen auch mit den Jahren nicht. Es ist keine Alters- sondern eine Typfrage. Allerdings verändern sich die Spielarten, Zärtlichkeit wird zunehmend wichtiger. Das Buch geht aber auch auf die wirtschaftlichen Konsequenzen ein, die das neue Lebensgefühl der jungen Alten mit sich bringt.: Wie definieren Silver Sexer Schönheit, und wie muss sich die Industrie und die Werbung darauf einstellen? Das Alter als Motor der Lifestyle-Pharmazie ist ein weiteres spannendes Thema. Auch die demographische Entwicklung wird betrachtet – eine kurzweilige Analyse aus einem ganz bestimmten, hochinteressanten Blickwinkel!



Diagnose Boreout – Warum Unterforderung im Job krank macht

Philippe Rothlin, Peter R. Werder, Verlag Redline Wirtschaft, Heidelberg, 2008, 136 Seiten, 17,90 Euro

Dass ständige Überforderung bei der Arbeit krank machen und zum sogenannten Burnout führen kann, ist allgemein bekannt. Dass aber Unterforderung und Langeweile ebenfalls mit Stress und Gesundheitsgefahren verbunden sind (ganz abgesehen vom wirtschaftlichen Schaden), wissen viele nicht. Im vorliegenden Buch wird das Phänomen „Boreout“ beschrieben. Als Folge des Unterforderungsstresses machen die Autoren vor allem psychische Probleme wie ständige Müdigkeit, Gereiztheit, Verlust der Lebensfreude, Introvertiertheit, Verlust des Selbstwertgefühls und Alkoholismus aus. Sie meinen allerdings, dass man viel selbst tun kann, um die Krankheit zu bewältigen. Das Buch beleuchtet einen spannenden Aspekt des Arbeitslebens im 21. Jahrhundert, den man in unserer Leistungsgesellschaft kaum für möglich hält.

IMPRESSUM

Herausgeber:
Landesvertretung Hamburg des VdAK/AEV
Mittelweg 144 · 20148 Hamburg
Telefon: 0 40 / 41 32 98 20 · Telefax: 0 40 / 41 32 98 22
E-Mail: LV_Hamburg@VdAK-AEV.de
Redaktion: Vera Kahnert · Verantwortlich: Günter Ploß