

# souverän



**Reform des  
Gesundheits-  
wesens:  
Der Patient  
muss im  
Mittelpunkt  
stehen**

# Lesen was gesund macht.

## Weitere Themen:

- ▶ **Nesselsucht:** Was gegen die juckenden Quaddeln wirklich hilft
- ▶ **Radon:** Wie Sie sich vor dem radioaktiven Gas schützen können
- ▶ **Krebstherapie:** Warum die seelische Betreuung so wichtig ist
- ▶ **Wassergymnastik:** Mit Pool-Übungen gezielt die Fitness stärken
- ▶ **Beratungs-Aktion:** Selbsthilfe bei leichten Sportverletzungen



Alle 14 Tage NEU  
in Ihrer Apotheke.



[www.apotheken-umschau.de](http://www.apotheken-umschau.de)

*Ich würde gerne sagen, dass  
die CDU die besten Menschen sind, die  
es gibt.*



Die Europawahl ist entschieden. Beschönigen will ich nichts. Doch ein Ergebnis ist unumstritten: Linke und rechte Radikale, Populisten welcher Couleur auch immer, Miesmacher und Miespeter, die Europa allein als Dienstleister und Lieferanten auf ihre persönlichen Alltagsbedürfnisse reduzieren, werden auch in Zukunft keine Blockadepolitik gegen Europa durchsetzen können. Natürlich müssen wir zur Kenntnis nehmen, dass viele Menschen in den Krisenländern der EU eine Mitschuld geben an ihrer wirtschaftlichen Lage. Sie hatten sich eine bessere Zukunft versprochen und fühlen sich nun enttäuscht. Doch hängt eine solche Enttäuschung häufig nicht mit der Europäischen Union und ihrer Politik zusammen. Eine Reihe von Mitgliedsstaaten wird seit Jahren mit Blick auf Wirtschaft und Finanzen nicht gut geführt. Wenn das Geld ausgegangen war, wurden Schulden gemacht, und nicht zu wenige, mit der Folge, dass die Gemeinschaftswährung plötzlich ihre fehlende internationale Wettbewerbsfähigkeit offenlegte, die wiederum bittere Reformen nötig machte. Erste Erfolge in Griechenland, Irland, Spanien und Portugal weisen nun darauf hin, dass der Sparkurs Erfolg hat und die Staaten zur Stabilität zurückkehren. Die Hilfe hat sich gelohnt, auch wenn immer noch das Geschwätz vom armen Süden, für den der Norden nur unsinnige Hilfe leistet, die Runde macht. Hat man eigentlich bei solchen Zerrbildern - ganz unabhängig von europäischer Solidarität – einmal darüber nachgedacht, welche Lasten die Menschen im Süden zur Wiedergesundung ihrer Wirtschaft selbst tragen müssen und welche Hilfe die europäische Volkswirtschaft über den internationalen Währungsfond seit vielen Jahren sogar bei Krisen in Asien und Afrika geleistet hat.

Just in diesem Augenblick werden die falschen Propheten wach, die so herrlich einfache Lösungen anbieten und alte Klischees von Bürokratismus und Intransparenz in Brüssel bedienen. Natürlich müssen wuchernde Bürokratie, unsinniger Vorschriftenwarr, ausufernde Gängelung und selbstherrliches Gehabe beseitigt werden. Das steht doch außer Zweifel und kann geregelt werden. Muss deshalb aber die gesamte europäische Einigung in Frage gestellt werden? Glaubt denn jemand im Ernst, er könne den Euro abschaffen und gleichzeitig die Früchte des freien Handels mit offenen Grenzen und freien Austausch von Gütern und Leistungen einsammeln? Ist es insbesondere den Deutschen klar, dass

die Einheitswährung und offene Grenzen ihren wirtschaftlichen Erfolg erst herbeigeführt haben und es in unserem Land zu einem Desaster käme, wenn sich an der gegenwärtigen politischen Situation etwas änderte. Es ist schon schlimm genug, wenn Parteien sich bewusst in ein Parlament wählen lassen, um dessen Arbeit zu erschweren und es von innen aushöhlen zu wollen. Weimar lässt grüßen!

Mehr denn je sind jetzt die Union gefordert und mit ihr alle Europäer, die Verantwortung tragen. Häufig in ihrer Geschichte hat die CDU bewiesen, dass sie in Krisenzeiten die Geschicke zu lenken wusste. Manchmal hatte man sogar den Eindruck, dass es für sie erst besonderer Herausforderungen bedurfte, um Qualität zu zeigen. Für die Christdemokraten war die europäische Einigung immer die große Zentralidee ihrer Politik. Fort mit der Kleinstaaterei in Europa, fort mit allen Rivalitäten, fort mit der Machtbalancepolitik unseligen Angedenkens. Wir brauchen nicht weniger Europa, wir brauchen mehr Europa. Das eindrucksvolle Wahlergebnis für die CDU hat gezeigt, dass der größte Teil der Wähler unserer Partei mit Angela Merkel an der Spitze vertraut. Dieses Vertrauen gilt es zu rechtfertigen. Ob wir es nun wollen oder nicht, angestrebt haben wir es sicher auch nicht, unsere wirtschaftliche Stärke gebietet es nun einmal, hier und heute, mehr Verantwortung in Europa zu übernehmen. Wir wollen keine Oberlehrer sein, schon gar nicht jemand, an dessen Wesen andere genesen sollen. Wir wollen gute Nachbarn im Innern wie nach außen sein. Die Krise an der östlichen Grenze Europas hat uns darauf aufmerksam gemacht, welche Gefahren sich für einen gespaltenen Kontinent auftun können. Also mehr Mut und Vertrauen für ein vereintes Europa, das für viele in der Welt immer noch ein Anker ist für Menschenwürde, Freiheit und Toleranz. Selbst wenn noch viel mehr an Europa auszusetzen wäre, als es jetzt geschieht, dann bliebe am Ende immer noch ein Ergebnis übrig, für das sich alle bisherige Arbeit gelohnt hat und weiter lohnen wird: Der Frieden in Europa!

*Mit freundlichen Grüßen  
Otto Wulff*

Prof. Dr. Otto Wulff

Bundesvorsitzender der Senioren-Union der CDU Deutschlands



6



14



25

**Titelthema:**  
Reform des  
Gesundheitswesens

**Titelthema:**  
Gesund und fit im Alter –  
ist das möglich?

**Erneuerbare Energien – der  
Welpenschutz ist vorbei**

**6 Gesundheitspolitik: Was sich die GroKo vorgenommen hat**  
Ein Gastbeitrag von Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe

**8 Deutlich mehr Licht als Schatten**  
Dr. Christoph Straub, Vorstandsvorsitzender der Barmer GEK, zur Gesundheitspolitik der Großen Koalition

**10 Was erreicht wurde, was zu tun bleibt ...**  
Dr. Peter Liese, Vorstandsmitglied in der EVP, zur Gesundheitspolitik in der EU

**12 Wunsch(denken) oder Wirklichkeit?**  
Ein Plädoyer für neue Weichenstellungen in der Prävention von Leonhard Kuckart, dem stv. Bundes- und Landesvorsitzenden NRW der Senioren-Union

**14 Gesund und fit im Alter – ist das möglich?**  
Sportmediziner Prof. Dr. Wildor Hollmann zu Altersvorgängen, deren Ursachen und Möglichkeiten der Verlangsamung

**20 Der Patient im Mittelpunkt**  
Jens Spahn, gesundheitspolitischer Sprecher der CDU/CSU-Bundestagsfraktion, zu den großen Themen der nächsten Jahre in der Gesundheitspolitik

**22 Wie gefährlich ist es, zum Arzt zu gehen?**  
Warum Patienten sich gegen „schlechte Medizin“ wehren sollten

**24 Mehr Abstimmung mit den Nachbarn!**  
EU-Kommissar Günther Oettinger zur deutschen Energiewende und dem europäischen Kontext

**25 Der Welpenschutz ist vorbei**  
Ist der Boom der erneuerbaren Energien mit den veränderten Rahmenbedingungen im Zuge der Energiewende schon zu Ende?

**30 Knowhow aus dem Ruhestand**  
Die Senioren von heute sind Pioniere in Sachen nachberufliche Tätigkeiten

**32 Senioren-Union im Europawahlkampf:**  
Zu schnell ist vergessen, was gewesen ist ...

**17|34 Aus der Senioren-Union**

**36 Nachrichten aus der Europäischen Senioren-Union (ESU)**

**37 Sprache macht mündig**  
Ein Plädoyer für die deutsche Sprache von Wolfgang Börnsen, dem Landesvorsitzenden der Senioren-Union Schleswig-Holstein

**38 Leserbrief, Buchtipps**

## Impressum

Herausgeber  
Senioren-Union der  
CDU Deutschlands  
Konrad-Adenauer-Haus  
Klingelhöferstr. 8  
10785 Berlin  
Tel. 030 / 220 70 - 4 45  
Fax 030 / 220 70 - 4 49  
E-Mail seniorenunion@cdu.de  
www.senioren-union.de

Verlag  
Weiss-Verlag GmbH & Co. KG  
Postfach 30 · 52153 Monschau  
Geschäftsführer: Martina Schmitz  
Verlagsleiter: Alexander Lenders  
Tel. 02472 - 9 82 118  
Fax 02472 - 9 82 77 114  
alenders@weiss-verlag.de

Anzeigen und Beilagenkontakt  
Verlagsrepräsentanten  
Wolfgang Braun  
Braun Medien GmbH  
Riedelstraße 14  
42349 Wuppertal  
Tel. 0202 - 3 17 86 93  
Fax 0202 - 3 17 86 95  
kbmedien.braun@t-online.de

**Auflage:**  
70000 Exemplare über personalisierten Posteinzelvertrieb, davon 58000 an Senioren-Union-Mitglieder und 12800 an CDU-Funktions- und Mandatsträger

**Leserzuschriften an:**  
Senioren-Union der  
CDU Deutschlands  
Redaktion Souverän  
Konrad-Adenauer-Haus  
(Adresse s.o.)

**Herstellung:**  
Weiss-Druck GmbH & Co. KG  
Hans-Georg-Weiss-Straße 7  
52156 Monschau  
Layout: Ute Meurer, Anita Müller

**Redaktion:**  
Chefredakteur: Andreas Oberholz  
Tel. 02056 - 5 73 77  
Fax 02056 - 6 07 72  
pressebuero\_oberholz@t-online.de

**Weitere Autoren dieser Ausgabe:**  
Wolfgang Börnsen, Dr. Gunter Frank, Prof. Dr. Wildor Hollmann, Dr. Reinhard Klopffleisch, Leonhard Kuckart, Dr. Peter Liese, Günther Oettinger, Jens Spahn, Sibylle Stippler, Dr. Christoph Straub, Prof. Dr. Otto Wulff, Ulrich Winz

**Bildnachweis:**  
Claus Bernhold, Anja Enzenberg, Stadt Limburg, Bundesarchiv, Bundesregierung/Kugler, fotolia

**Titelfoto:** fotolia

# Gesund und fit – auch im Alter

## Weitere Themen:

- ▶ **Fibromyalgie:** Welche Therapien die Muskelschmerzen lindern
- ▶ **Vertrag ich das?** Wenn Essen auf den Magen schlägt
- ▶ **Pflegefrage:** Was ist bei der Pflegedienst-Auswahl zu beachten?
- ▶ **Ab in die Sonne:** So genießen Sie den Sommer ohne Reue
- ▶ **Gemüseküche für zwei:** Tolle Rezepte rund um den Kohlrabi

Jeden Monat neu  
in Ihrer Apotheke.



[www.senioren-ratgeber.de](http://www.senioren-ratgeber.de)

# Was sich die Regierung **vorgenommen** hat ...



Die moderne Medizin, eine gesunde Umwelt und Ernährung sowie ein verstärktes Gesundheitsbewusstsein bieten uns heute die Chancen, bis ins hohe Alter gesund und aktiv zu bleiben. Ein jeder von uns dürfte dieses Ziel haben.

Wir wollen „jung“ bleiben und uns unsere Gesundheit bis ins hohe Alter erhalten. Jeder von uns hat dabei ein ganz eigenes, sehr persönliches Gesundheitsempfinden. Meist reicht dieses weit über die reine Abwesenheit von Krankheit hinaus.

Auch ein gutes Gesundheitswesen sollte sich nicht darauf beschränken, Krankheiten zu heilen. Es muss vielmehr den Menschen mehr zu gesundheitsförderndem Verhalten ermutigen, aber auch im Krankheits- oder Pflegefall hohe Lebensqualität ermöglichen. Dazu gehört auch der uneingeschränkte Zugang zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben.

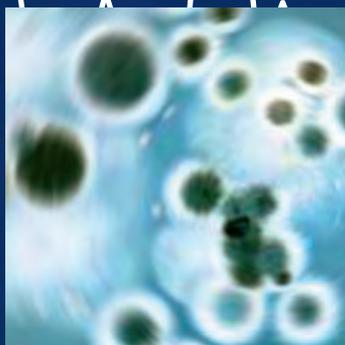
In einer Gesellschaft des längeren Lebens ist das eine ganz besondere Herausforderung, der sich die Gesundheitspolitik stellen muss. Denn die Menschen in unserem Land werden erfreulicherweise immer älter. Experten gehen daher davon aus, dass

bis zum Jahr 2030 über 3,5 Millionen Menschen in unserem Land im Alltag auf Pflege und damit auf Hilfe und Unterstützung ihrer Mitmenschen angewiesen sein werden. Zunehmen wird dabei auch die Zahl der Menschen, die an Demenz erkranken. Gleichzeitig wird es eine große Herausforderung sein, dass die notwendige Pflege auch personell sichergestellt werden kann. Und für mich als Gesundheitsminister gilt: Alle Menschen müssen sich im Falle der Pflegebedürftigkeit unserer Fürsorge sicher sein können. Mit dem Wissen, dass eine gute Pflege immer auch eine solide Finanzierung benötigt, haben wir den Bereich „Pflege“ gleich zu Beginn dieser Legislaturperiode zu einer politischen Schwerpunktaufgabe gemacht.

In einem ersten Schritt werden wir ab dem kommenden Jahr den Beitragssatz um 0,3 %-Punkte anheben. Von den Mehreinnahmen werden wir rund 1,2 Milliarden Euro zum Aufbau eines Vorsorgefonds nutzen. Er wird einen Beitragsanstieg abfedern, wenn in den kommenden Jahren immer mehr Menschen pflegebedürftig werden. Mit den übrigen Mehreinnahmen

Ein Gastbeitrag von  
Bundesgesundheitsminister  
Hermann Gröhe

in Höhe von etwa 2,4 Milliarden Euro werden wir sofortige Leistungsverbesserungen finanzieren. In der zweiten Hälfte der Legislaturperiode wollen wir dann den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff einführen und umsetzen. Um die damit verbundenen weiteren Leistungsverbesserungen zu finanzieren, wird der Beitragssatz nochmals um 0,2 Prozentpunkte angehoben. Mit beiden Schritten wird das Leistungsvolumen der Pflegeversicherung um 20 Prozent gesteigert werden.



Das bringt uns jährlich rund fünf Milliarden Euro, die für den Bereich „Pflege“ zusätzlich zur Verfügung stehen und mehr Möglichkeiten eröffnen, den individuellen Bedürfnissen der Pflegebedürftigen gerecht zu werden.

Als Vorsitzender des Diakonischen Werks Neuss habe ich persönlich wichtige Einblicke in die ambulante und stationäre Altenpflege bekommen, die mir heute als Bundesgesundheitsminister zugute kommen. Dazu gehört auch die Hochachtung, die ich gegenüber den Menschen empfinde, die als Pflegekräfte tagaus, tagein ihr Bestes für eine fachlich gute Pflege und menschliche Pflege geben. Dazu braucht es hohe Fachkompetenz und ein großes Maß an Verantwortungsbewusstsein und -bereitschaft.

Diese Pflegekräfte müssen wir in ihrer Arbeit stärken. Dazu gehört nach meiner Überzeugung auch, dass wir ein einheitliches Berufsbild „Pflege“ mit einer gemeinsamen Grundausbildung und eine darauf aufbauende Spezialisierung schaffen. Ein Wechsel zwischen den einzelnen Pflegeberufen wird künftig einfacher möglich sein, und die Einsatzmöglichkeiten für die künftigen Pflegefachkräfte werden sich erweitern. Damit wirken wir auch dem Fachkräftemangel entgegen, da durch eine einheitliche Grundausbildung Schulabgänger die Entscheidung, sich für eine Ausbildung im Pflegebereich zu bewerben, sicherlich leichter fallen wird.

Gleichzeitig geht es uns aber auch um eine Nachwuchssicherung bei den Ärztinnen

und Ärzten. Gemeinsam mit den Ländern werden wir daher einen „Masterplan Medizinstudium 2020“ entwickeln, der die Auswahl der Studienplatzbewerber, die Förderung der Praxisnähe und die Stärkung der Allgemeinmedizin umfasst.

Eine Sicherung der hausärztlichen Versorgung hat uns auch zu Neuregelungen im Rahmen des 14. SGB-V-Änderungsgesetzes veranlasst, die seit April in Kraft sind. Mit den Neuregelungen schaffen wir unter anderem weitere Perspektiven gerade auch für den hausärztlichen Nachwuchs und sorgen für eine dauerhaft flächendeckende und bedarfsgerechte medizinische Versorgung in unserem Land.

Die Zunahme älterer und hochbetagter Patientinnen und Patienten, die in ihrer zweiten Lebenshälfte sind, stellt auch die Forschung und die Medizin im Allgemeinen vor besondere Herausforderungen. Denn altersbedingte Mehrfacherkrankungen erfordern eine noch bessere ineinandergreifende Versorgung.

Die Menschen müssen sich im Krankheits- oder Pflegefall auf eine gut abgestimmte Behandlung, die Vermeidung unnötiger Doppeluntersuchungen und eine durchgängige Qualitätskontrolle verlassen können. Das gilt besonders für demenziell erkrankte Menschen mit chronischen Erkrankungen. Sie sind nicht in der Lage, die Behandlungsabläufe kritisch zu hinterfragen.

Eine reibungslose Versorgung mit einer besseren Verzahnung von ambulanten und

stationären Versorgungsstrukturen ist daher insgesamt zur Verbesserung der Behandlungsabläufe notwendig. Daher werden wir innovative sektorenübergreifende Versorgungsstrukturen und die Versorgungsforschung fördern. Dazu wollen wir einen neuen Innovationsfonds mit einem Volumen von 300 Millionen Euro einrichten. Davon sollen 225 Millionen Euro zur Förderung fachübergreifender Versorgungsformen und 75 Millionen Euro für die Versorgungsforschung bereitgestellt werden.

Ein gutes Gesundheitswesen zeichnet sich aber auch dadurch aus, dass es die Menschen darin unterstützt, gar nicht erst krank zu werden. Nicht nur im Hinblick auf den demographischen Wandel sind Prävention und Gesundheitsförderung Themen, die uns als Bundesregierung sehr am Herzen liegen.

Wir werden daher mit unserem geplanten Präventionsgesetz die Förderung gesundheitsbewussten Verhaltens in allen Lebensbereichen von der Kita und der Schule über den Arbeitsplatz bis ins Alten- und Pflegeheim stärken. Das reicht von Ernährungs- und Bewegungstipps bis hin zu einem größeren Angebot an Gesundheitskursen in Unternehmen.

Mit all diesen Maßnahmen, von der Unterstützung Pflegender und zu Pflegenden, über die Sicherstellung einer flächendeckenden medizinischen Versorgung bis hin zur Gesundheitsförderung, stärken wir das Wohlbefinden der Menschen in Deutschland – und damit ihre Gesundheit. ■





Als gesetzliche Krankenkasse trägt die BARMER GEK eine zentrale Verantwortung für die gesundheitliche Versorgung von rund 8,7 Millionen Bundesbürgerinnen und Bundesbürgern. Sie sieht den Kurs der Großen Koalition positiv.

Gesundheitspolitik der GroKo

## Deutlich mehr **Licht** als Schatten

Deshalb muss es aus unserer Sicht Ziel jeder Gesetzgebung sein, die Gesundheitsversorgung der Patientinnen und Patienten weiter zu verbessern. Der Koalitionsvertrag von CDU/CSU und SPD lässt für die 18. Legislaturperiode eine Reihe von Reformen im Gesundheitswesen erwarten. Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe wird längst überfällige heiße Eisen anpacken, zumindest deutet einiges darauf hin.

### Beitragsautonomie der Kassen

Zum 1. Januar 2015 plant die Bundesregierung wichtige Änderungen am Finanzierungssystem der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Mit dem Gesetz zur Weiterentwicklung der Finanzstruktur und der Qualität in der Gesetzlichen Krankenversicherung sollen die Beschlüsse der Koalitionspartner zur GKV-Finanzierung zügig umgesetzt werden. Der allgemeine Beitragssatz zur gesetzlichen Krankenver-

sicherung wird von 15,5 auf 14,6 Prozent abgesenkt, er soll zu gleichen Anteilen von je 7,3 Prozent von Arbeitgebern und Arbeitnehmern getragen werden.

Der aktuell von den Arbeitnehmern zu leistende zusätzliche Anteil von 0,9 Prozentpunkten wird als Bestandteil des allgemeinen Beitragssatzes entfallen. Aufgrund dieser Absenkung fließen rund 10,6 Milliarden Euro weniger in den Gesundheitsfonds, entsprechend geringer werden auch die Zuweisungen an die Krankenkassen ausfallen. Kassen, die mit dem zukünftigen Beitragssatz in Höhe von 14,6 Prozent nicht auskommen, können den Mehrbedarf durch eine Erhöhung des Arbeitnehmeranteils decken. Es ist also Wille des Gesetzgebers, dass zukünftige Kostensteigerungen allein von den Versicherten beziehungsweise den Arbeitnehmern zu schultern sind, da der Arbeitgeberanteil eingefroren bleibt.

Grundsätzlich begrüßt die BARMER GEK, dass den Krankenkassen wieder mehr Spielraum bei der Beitragssatzgestaltung gegeben wird. Allerdings hätten wir uns bei der Finanzierung der Kostensteigerungen mehr soziale Ausgeglichenheit im Sinne der Versicherten gewünscht. Dazu gehört eine paritätische Beteiligung der Arbeitgeber an der Finanzierung der GKV.

### Bundesregierung kürzt Steuerzuschuss zur GKV

Um ihre haushaltspolitischen Ziele zu erreichen, plant die Bundesregierung in den nächsten Jahren deutliche Kürzungen des Bundeszuschusses zur gesetzlichen Krankenversicherung um insgesamt 6 Milliarden Euro. Die Bundesbeteiligung ist gesetzlich auf 14 Milliarden Euro pro Jahr festgeschrieben. Bereits im laufenden Jahr wird der Steuerzuschuss an den Gesundheitsfonds um 3,5 auf 10,5 Mrd. Euro gekürzt, in 2015 dann um 2,5 auf 11,5 Mrd. Euro. Der Steuerzuschuss dient der pauschalen Abgeltung versicherungsfremder Leistungen, die von den gesetzlichen Krankenkassen bezahlt werden. Dabei handelt es sich vor allem um Familienleistungen wie die beitragsfreie Mitversicherung von Familienangehörigen, Mutterschaftsgeld und Krankengeld bei Erkrankung eines Kindes. Die BARMER GEK sieht die neuerlichen Pläne des Finanzministers zur Kürzung des Bundeszuschusses zur GKV kritisch. Schließlich benöti-

gen die Krankenkassen Planungssicherheit und Verlässlichkeit auch bei der Finanzierung ebendieser versicherungsfremden Leistungen.

### Klinikreform

Die Krankenhausversorgung zählt ohne Zweifel zu den gesundheitspolitischen Schlüsselthemen der laufenden Legislaturperiode. Für diesen Bereich haben sich die Koalitionspartner das klare Ziel auf die Fahnen geschrieben, für mehr Qualität in der stationären Versorgung zu sorgen. Qualität soll messbar werden, sie soll Entscheidungen in der Krankenhausplanung beeinflussen und sich auch auf die Vergütung der Kliniken auswirken. Konkrete erste Schritte wurden Anfang April bekannt. Die Krankenhausplanung ist aus unserer Sicht der entscheidende Hebel, an dem die Klinikreform ansetzen muss. Deshalb stößt der Vorstoß von Bundesgesundheitsminister Gröhe, die Zahl der Klinikbetten zu reduzieren, bei der BARMER GEK auf Zustimmung. Die bettenzentrierte Krankenhausplanung der Gegenwart ist weder zeit- noch bedarfsgerecht. Stattdessen sollte zukünftig die Versorgungsqualität darüber entscheiden, wo und in welchem Umfang nicht nur Betten stehen sollen, sondern auch Leistungen erbracht werden. Der Versorgungsauftrag ist daher qualitätsorientiert, bedarfsgerecht und sektorenübergreifend zu konkretisieren.

### Investitionsfonds für mehr Strukturqualität

Die Einrichtung eines politisch bereits diskutierten Investitionsfonds wäre hierbei eine geeignete Maßnahme, um den notwendigen Strukturwandel in der Krankenhausversorgung anzupacken und zu finanzieren. Insbesondere in Krankenhäusern der Grund- und Regelversorgung muss es ein Mehr an Vernetzung von stationären und ambulanten Leistungen geben. Und grundsätzlich muss es zu einer Konzentration von Operationen und anderen Eingriffen sowie der damit einhergehenden Spezialisierung von Krankenhäusern kommen, damit dem Faktor Qualität mehr Gewicht verliehen wird. Die BARMER GEK fordert daher, dass die Strukturqualität bei der Krankenhausplanung stärker als Qualitätsindikator berücksichtigt und von den Bundesländern regelmäßig überprüft wird. Bei Nichteinhaltung sollte es nach der Gewährung eines Übergangszeitraums

zur Verlagerung der Leistungen in qualifizierte Krankenhäuser kommen.

### Pflegeversicherung

Dringend notwendig und mehr als überfällig war der Anfang April gefallene Startschuss für die Reform der Pflegeversicherung. Das seit Jahren diskutierte und von den Vorgängerregierungen immer wieder aufgeschobene milliardenschwere Projekt nimmt endlich Gestalt an. Dazu hat das Bundesgesundheitsministerium die für die soziale Pflegeversicherung geplanten Reformmaßnahmen vorgelegt. Danach sollen ab dem 1. Januar 2015 Leistungsverbesserungen für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen sowie eine Dynamisierung der Pflegeleistungen geregelt werden. Dafür wird der Beitragssatz zur Pflegeversicherung um 0,2 Prozentpunkte angehoben. Durch die Leistungsverbesserungen soll es unter anderem leichter möglich sein, Pflegebedürftige in Kurzzeit-, Tages- oder Nachtpflege betreuen zu lassen oder pflegende Angehörige durch ambulante Dienste zu entlasten. Hinzu kommen zum Beispiel auch ein Anstieg der Zuschüsse für barrierefreies Wohnen und die bezahlte zehntägige Familienpflegezeit. Eine weitere Beitragssatzanhebung um 0,1 Prozentpunkte ebenfalls zum 1. Januar 2015 soll in einen von der Bundesbank verwalteten Vorsorgefonds fließen, der künftige Beitragssteigerungen in der Pflegeversicherung abmildern soll.

Des Weiteren wird nach den Plänen des Bundesgesundheitsministers ein neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff umgesetzt, der stärker auf die Bedürfnisse von Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz ausgerichtet ist. Für die Umsetzung wird der Beitragssatz zur Pflegeversicherung im Jahr 2017 um weitere 0,2 Prozentpunkte angehoben. Die Bundesregierung startet derzeit die Erprobungsphase. An 2000 Betroffenen in 40 Pflegeheimen soll die Praktikabilität des neuen Verfahrens bundesweit getestet werden. Zudem soll bei weiteren 2000 Pflegebedürftigen erfasst werden, was sie heute an Pflege konkret erhalten und wie sich der Versorgungsaufwand durch die Reform verändert. Die Ergebnisse beider Modellprojekte sollen bis zum Jahresende vorliegen und dann in die Gesetzesarbeit einfließen. Die vollständige Umsetzung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs wird laut Bundesgesundheitsminister Gröhe im Jahr 2017 erfolgen.

Die BARMER GEK unterstützt die Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und begrüßt, dass der GKV-Spitzenverband mit der Erprobung beauftragt wurde. Auf diese Weise sollen eventuelle Probleme des neuen Verfahrens in der Praxis frühzeitig erkannt und vermieden werden. Mit der Umsetzung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs muss sichergestellt werden, dass die Verbesserungen noch in dieser Legislaturperiode auch tatsächlich bei den Pflegebedürftigen ankommen.

Dass die Reformvorhaben angemessen finanziert werden müssen, ist klar. Deshalb ist die Erhöhung des Beitragssatzes zur Pflegeversicherung um insgesamt 0,5 Prozentpunkte auch notwendig. Zu begrüßen sind auch die geplante Ausweitung der Pflegeleistungen und ihre Flexibilisierung. Mit der Dynamisierung der Leistungsbeträge wird dem Kaufkraftverlust der Pflegeleistungen entgegengewirkt. Den Pflegevorsorgefonds sehen wir hingegen nach wie vor kritisch. Seine Mittel stammen aus den Beitragsgeldern der Versicherten. Deshalb muss in jedem Fall sichergestellt werden, dass die angesparten Mittel nicht zweckentfremdet, sondern nur für die Stabilisierung des Beitragssatzes eingesetzt werden.

Die gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung ist bereits heute ein sehr leistungsstarkes System, das jedoch ständig an die sich verändernden medizinischen, strukturellen und demographischen Bedingungen angepasst werden muss. Menschen brauchen die Sicherheit, dass ihnen im Krankheits- oder im Pflegefall schnell und zuverlässig die notwendige medizinische Behandlung und Betreuung zukommen. Deshalb wird sich die BARMER GEK auch weiterhin engagiert in die Gesundheits- und Pflegepolitik einmischen – ganz im Sinne der Versicherten und Patienten.



Der Autor:

**Dr. med. Christoph Straub** ist Vorsitzender des Vorstandes der BARMER GEK



# Was erreicht wurde, was **zu tun** bleibt ...

Mit zahlreichen beschlossenen Gesetzen zugunsten der Patienten, aber auch mit der Abschaffung von bürokratischen Hürden hat das EU-Parlament in den vergangenen fünf Jahren viel für die Menschen erreicht.

## 1. Richtlinie über Patientenrechte

Im Jahr 2011 wurde die Richtlinie über Patientenrechte angenommen. Sie soll es Patienten bei einem geplanten medizinischen Eingriff erleichtern, diesen, wenn sie das wollen, auch im Ausland durchzuführen. Ein Grund kann zum Beispiel sein, dass die Angehörigen auch im Ausland leben und man dort für die Zeit während des Krankenhausaufenthaltes und danach intensiven Kontakt zur Familie und Unterstützung durch die Familie braucht. Für Patienten, die an seltenen Erkrankungen leiden, ist oft der Spezialist in einem anderen Land die einzig wirklich gute Adresse. Seit Mitte 2013 muss die Richtlinie umgesetzt werden, und jeder hat jetzt ein einklagbares Recht auf Erstattung aller Kosten, die auch bei einer Behandlung im Heimatland entstanden wären.

## 2. Organspende

Jeden Tag sterben in der Europäischen Union zwölf Menschen, während sie auf ein Spenderorgan warten.

Durch europäische Zusammenarbeit kann hier einiges verbessert werden. Zwar gibt es den Verbund Eurotransplant, diesem gehören aber weiß Gott nicht alle EU-Länder an, z.B. nicht die wichtigen Nachbarn Deutschlands: Polen und Frankreich. Nach Aussagen von Eurotransplant kam es in der Vergangenheit dazu, dass Organe etwa in Polen verworfen wurden, weil dort kein passender Empfänger gefunden wurde. Wenige Kilometer hinter der Grenze in Deutschland wäre vielleicht genau der passende Empfänger gewesen. Der Grund dafür, dass nicht alle Länder bei Eurotransplant mitmachen, waren die unterschiedlichen Standards z.B. bei Tests auf HI- und Hepatitis-Viren. Die Richtlinie für Qualitäts- und Sicherheitsstandards für zur Transplantation bestimmte menschliche Organe aus 2010 schafft hier Abhilfe. Die Standards werden vereinheitlicht, sodass grundsätzlich jetzt alle bei Eurotransplant mitmachen können.

Sehr wichtig war für das Europäische Parlament, das Prinzip der freiwilligen unentgeltlichen Spende einzuführen. Nicht derjenige, der das dickste Portemonnaie hat, sondern derjenige, der es medizinisch am nötigsten braucht, soll ein Organ bekommen.

## 3. Arzneimittelsicherheit

Im Dezember 2010 wurde ein neuer Rechtsrahmen (Richtlinie und Verordnung) zur Pharmakovigilanz verabschiedet und ist seit Juli 2012 in Kraft. Der Begriff Pharmakovigilanz bezeichnet die laufende und systematische Überwachung der Arzneimittelsicherheit sowie Maßnahmen zur Beseitigung damit verbundener Risiken. Wir haben festgestellt, dass viele Nebenwirkungen in den Forschungen und Prüfungen vor der Zulassung eines Arzneimittels nicht erkannt werden, da erst nach der Zulassung Zehntausende von Patienten das Medikament schlucken. Für die Sicherheit der Patienten ist es extrem wichtig, dass diese Nebenwirkungen aufgezeichnet werden und daraus die richtigen Konsequenzen gezo-

gen werden. Dem dient die EU-Gesetzgebung über Pharmakovigilanz. Patienten erhalten zusätzliche Informationen auf dem Beipackzettel, z.B. ein schwarzes Dreieck, wenn ein Medikament noch nicht lange am Markt ist und unter besonderer Beobachtung steht. Sie können sich jetzt auch direkt an die Zulassungsstellen wenden und müssen, auch wenn es empfohlen ist, nicht zwingend den Weg über ihren Arzt gehen. Nach dem Mediator-Skandal in Frankreich wurde die Richtlinie nochmals überprüft und verschärft.

Die Richtlinie gegen die Fälschung von Arzneimitteln sieht vor, dass Arzneimittel von der Herstellung bis zum Verkauf in der Apotheke flächendeckend mit einem eindeutigen Identifikationsmerkmal verwendet werden können, sodass Fälschungen, die die Sicherheit des Patienten gefährden, weil z.B. die Substanz nicht oder nicht in ausreichender Menge vorhanden ist, vermieden werden können.

## 4. Verordnung über klinische Prüfungen

Um Patienten, insbesondere diejenigen, die an seltenen Erkrankungen leiden, und Kinder bestmöglich zu behandeln, müssen Arzneimitteltests in verschiedenen Ländern durchgeführt werden. Ein Mitgliedsstaat alleine hat oft gar nicht genügend Patienten, um wirksame Forschung durchzuführen. Dies gilt auch und insbesondere für Krebserkrankungen. 22 Prozent der Krebsfälle betreffen seltene Krebsarten. Auch hier ist eine europäische Zusammenarbeit besonders wichtig. Den Forschern wurde das Leben aber in den letzten Jahren sehr, sehr schwer gemacht. Die Verfahren für die Zulassung einer klinischen Prüfung waren in jedem Mitgliedsstaat anders, es mussten andere Formulare ausgefüllt werden und andere Prozeduren eingehalten werden. Die neue Verordnung bringt einen „One stop shop“, was insbesondere für von der Pharmaindustrie unabhängige Forscher besonders wichtig ist. Die deutsche Krebshilfe hatte massiv auf die Verabschiedung der Verord-

Der Autor: **Dr. Peter Liese** studierte Medizin an der Universität Bonn. Er ist aktuell Mitglied des Vorstands der Fraktion der Europäischen Volkspartei und Mitglied im CDU-Bundesvorstand.



nung gedrängt. Im Kommissionsvorschlag war leider eine Abschwächung des Schutzniveaus vorgesehen, so wurde nicht mehr ausdrücklich erwähnt, dass jede klinische Prüfung in jedem Fall von einer Ethikkommission genehmigt werden muss. Das Parlament hat diesen Fehler korrigiert.

## 5. Gesundheitsaktionsprogramm

Trotz massiver Widerstände hat das Parlament durchgesetzt, dass es auch in Zukunft ein Gesundheitsaktionsprogramm in der Europäischen Union gibt. 446 Millionen Euro werden bis 2020 in diesem Bereich zur Verfügung gestellt. Es geht nicht um die Finanzierung von Krankenhäusern, sondern um Projekte zur bestmöglichen Kooperation im Gesundheitsbereich. Das, was in einem Mitgliedsstaat gut funktioniert, soll auch den anderen Mitgliedsstaaten vermittelt werden, z.B. im Bereich der seltenen Erkrankungen. Das Parlament hat durchgesetzt, dass das Programm nicht wie ursprünglich von der Kommission vorgeschlagen „Gesundheit für Wachstum“ heißt, sondern „Gesundheitsaktionsprogramm“. Wir wollen, dass der Mensch im Mittelpunkt steht.

## 6. Frühwarnsystem für Ärzte

In den letzten Jahren haben immer wieder Skandale Deutschland und Europa erschüttert. Zuletzt haben zwei niederländische Ärzte, die zu Hause wegen schwerster Kunstfehler ihre Approbation zurückgegeben haben, diese Approbation in Deutschland umschreiben lassen. Die deutschen Behörden waren nicht darüber informiert, was in den Niederlanden geschah. Das neue Frühwarnsystem im Rahmen der Berufsanerkenntnisrichtlinie verpflichtet die Mitgliedsstaaten, jeden einzelnen Fall von Verlust der Approbation zu melden. Die Kommission teilt dies dann den Behörden der anderen 27 Mitgliedsstaaten mit.

## 7. Erleichterungen bei der medizinischen Diagnostik zugunsten des Patienten

Die Richtlinie über elektromagnetische Strahlung sah sehr strenge Grenzwerte zum Schutz der Arbeitnehmer vor. Dies hat nach Auskunft der deutschen Röntgengesellschaft die Gefahr mit sich gebracht, dass die medizinische Untersuchungsmethode Kernspintomographie (MRT) nicht mehr im vollen Umfang durchgeführt werden könnte. Gerade bei

Kindern ist es oft unvermeidbar, dass eine Krankenschwester oder ein Arzt mit in die „Röhre“ geht, um das Kind zu beruhigen. Eine zu strenge Handhabung der Richtlinie hätte zu massiven Einschränkungen bei der Diagnostik von Erkrankungen des Gehirns oder Krebserkrankungen führen können – und das, obwohl seit der Einführung von MRT vor 30 Jahren keinerlei gesundheitliche Schäden berichtet wurden (es geht nicht um Computertomographie mit Röntgenstrahlen, sondern um elektromagnetische Felder). Das Parlament konnte gegen massiven Widerstand der Mitgliedsstaaten durchsetzen, dass die Grenzwerte in diesem Bereich abgeschafft wurden.

## 8. Keine Abiturflicht für Krankenschwestern

Die Europäische Kommission hatte im Rahmen der Berufsanerkenntnisrichtlinie vorgeschlagen, dass man eine Ausbildung zur Krankenschwester bzw. zum Krankenpfleger in Zukunft nur noch beginnen kann, wenn man mindestens zwölf Jahre allgemeine Schulbildung hat, also praktisch Abitur oder Fachabitur. Gemeinsam mit der Deutschen Bundesregierung ist es dem Europäischen Parlament gelungen, dies abzuwenden.

### Ausblick

Anfang April wird das Europäische Parlament die erste Lesung für die Verordnung zu Medizinprodukten abschließen. Damit ziehen wir die Konsequenzen aus den Skandalen um fehlerhafte Brustimplantate und Hüftimplantate. Die Überwachung durch die sogenannten „benannten Stellen“ soll verschärft werden, vor allen Dingen werden unangemeldete Kontrollen in den Betrieben eingeführt. Bei den PIP-Brustimplantaten gab es bekanntlich das Problem, dass die Zusammensetzung nach der Zertifizierung durch den TÜV geändert wurde. Die Verordnung über IVD, bei der ebenfalls im April die erste Lesung abgeschlossen wird, sieht eine Verbesserung der Qualität von medizinischen Tests in Europa vor. Das Parlament fordert darüber hinaus, dass ein Gentest nur nach qualifizierter Beratung durchgeführt werden darf. Leider können beide Gesetzgebungsverfahren vor der Wahl nicht abgeschlossen werden, da das Parlament zwar ein Verhandlungsmandat bereits im Oktober erteilt hat, der Ministerrat aber bis heute nicht zu Verhandlungen bereit war.

### Wichtige Themen für die nächste Legislaturperiode

Aus heutiger Sicht nimmt das Thema Krebs eine immer wichtigere Rolle ein. Die Weltgesundheitsorganisation hat kürzlich festgestellt, dass die Zahl der Krebstoten weltweit und auch in Europa wächst. Dies hat natürlich mit dem demographischen Wandel zu tun, weil Krebs bei älteren Menschen überdurchschnittlich häufig auftritt, aber es gibt auch andere Ursachen, die wir erforschen und wenn möglich bekämpfen müssen. Gemeinsame Forschung und gute Rahmenbedingungen für die Entwicklung neuer Therapien sind eine große Herausforderung für die nächsten Jahre.

Ein riesiges Problem ist die Zunahme von Antibiotikaresistenzen. Nach Angaben der WHO sterben jährlich in Europa 25.000 Menschen, weil sie an einem Keim erkranken, der gegen alle Antibiotika resistent ist. Hier müssen wir dringend handeln. Die Hauptursache für Antibiotikaresistenzen liegt in mangelnder Hygiene in den Krankenhäusern sowie in einer unkritischen Verschreibungspraxis und Einnahme von Antibiotika. Es gibt bereits erste Ideen, hier anzusetzen, z.B. durch eine deutliche und verständliche Formulierung im Beipackzettel. Auch wenn die Hauptursache in der Humanmedizin liegt, gibt es eine Verbindung zur Tiermedizin. Durch unkritischen Einsatz von Antibiotika in der Tierzucht können auch Keime entstehen, die auf den Menschen übertragen werden. Daher muss die Europäische Union hier, wo sie auch eine eindeutige Kompetenz hat, ebenfalls handeln. ■



Elbe

**Seniorenwohnungen  
„Bellevue“**  
Im Kurgebiet **Hitzacker (Elbe)**  
Von Privat zu vermieten  
2 Zi., 55 m<sup>2</sup>, ab 199,- + NK mtl.  
Neubau, Fahrstuhl, Balkon, Garage.  
Betreuung möglich, gegenüber im

**Alten- u. Pflegeheim  
„Bellevue“**

Gratisprospekte: Tel. 05862- 97550  
www.peter-schneeberg.de

Professor-Wohltmann-Straße

# Wunsch(denken) oder Wirklichkeit?

Die Prävention muss künftig eine viel wichtigere Rolle einnehmen als bisher, entsprechende Weichen müssen deshalb anders gestellt werden. Wie aber könnte so eine neue Weichenstellung aussehen?

In allen Meinungsumfragen, in denen Menschen nach ihrem wichtigsten Wunsch gefragt werden, steht die Gesundheit an erster Stelle. Deshalb müsste es doch selbstverständlich sein, dass wir als Einzelne in der Gesellschaft und in der Politik alles tun, um die Gesundheit zu erhalten und zu fördern. Es lohnt sich, darüber nachzudenken, ob wir das auch wirklich tun. Professor Dr. Hollmann, ehemaliger Professor der Sporthochschule Köln, hat immer wieder betont: „Man kann im hohen Alter gesund sterben.“ Als Voraussetzung für dieses Ziel nannte er gesunde Ernährung und angemessene Bewegung. Diese Aussage entspricht seinen wissenschaftlichen Erkenntnissen.

Aber wie sieht es in der Realität aus? Fast unser gesamtes Gesundheitssystem ist darauf ausgerichtet, Krankheiten zu finanzieren, zu lindern und zu heilen. Und in den meisten Fällen sprechen die Menschen über ihre Krankheiten und nicht über ihre Gesundheit. Die eigene Gesundheit bleibt also oftmals „Wunschdenken“. Es muss daher der Eindruck entstehen, als ob wir Krankheiten grundsätzlich als gegeben und unvermeidbar hinnehmen. Diese Sichtweise ist nicht nur ein Zeichen von Bequem-

lichkeit, sondern sie widerspricht auch elementar unserem Wunsch nach individueller Gesundheit.

Unsere Gesellschaft und jeder Einzelne sollten alles dafür tun, die (eigene) Gesundheit zu erhalten und zu fördern. Solch eine positive Sichtweise ist auch deshalb notwendig, weil die Alterung unserer Gesellschaft aller Wahrscheinlichkeit nach auch dazu führt, dass der Bedarf an medizinischer Versorgung künftig ein Stück weit ansteigen wird, insbesondere im hausärztlichen Bereich. Das heißt aber nicht, dass älter werden automatisch bedeutet, gleichzeitig immer kränker und immer teurer zu werden. Hier ist eine Differenzierung notwendig.

Differenziert werden muss auch, ob jemand unverschuldet oder selbstverschuldet krank wird oder krank geworden ist. Dabei darf nicht nur als „sozial“ angesehen werden, einen Menschen, der in den Brunnen gefallen – sprich: krank geworden – ist, aus dem Brunnen zu retten. Genauso „sozial“ müsste es sein, wenn es gelänge, zu verhindern, dass ein Mensch überhaupt in den Brunnen fällt.

Die Grundlage unseres Gesundheitssystems ist die Solidarität, und das soll sie auch in Zukunft bleiben. Das beginnt aber damit, dass sich jeder möglichst solidarisch verhält. Wer nicht solidarisch ist, hat den Anspruch auf Solidarität unserer Gesellschaft verwirkt, es sei denn, er ist unverschuldet nicht in der Lage, Solidarität auszuüben. Wer sich in den Schutz der Solidargemeinschaft begibt, muss wissen, dass er sich selbst bestraft, wenn er nicht solidarisch ist. Solidarität ist keine Einbahnstraße und darf es auch nicht sein. Die Basis der Solidarität sollten wir aber auch aus allgemeingesellschaftlichen Gründen nicht verlassen. Es gilt das Wort von Benedikt XVI. vor dem deutschen Bundestag: „Ein Zusammenleben der Menschen in Freiheit geht nur mit Solidarität.“

Bezogen auf unser Gesundheitswesen, will ich damit sagen: Die Prävention muss künftig eine viel wichtigere Rolle einneh-

men als bisher, entsprechende Weichen müssen deshalb anders gestellt werden. Wie aber könnte so eine neue Weichenstellung aussehen? Meine Vorschläge sollen ein Impuls sein für eine entsprechende gesundheitspolitische Grundsatzdebatte. Natürlich kann man sie ablehnen, aber das alleine reicht nicht, damit kommen wir nicht weiter. Wir brauchen Alternativen in der Gesundheitspolitik zum Status quo.

Aus meiner Sicht muss unser Gesundheitssystem grundsätzlich umgestellt werden. Basis müssen Prävention und Eigenverantwortung sein. Es muss gewährleistet werden, dass die Menschen sich gesund ernähren und angemessen bewegen. Hier brauchen wir mehr und stärkere Anreize für „Hilfe zur Selbsthilfe“.

Der Grundstein sollte in den Schulen gelegt werden. Wenn Unterricht ausfällt, ist es vor allem der Sportunterricht, der darunter zu leiden hat. Sport aber ist das einzige Medium, das den Körper anspricht. Ein moderner Schul- und Sportunterricht sollte so angelegt sein, dass die Sportvereine im Zuge des Ausbaus an Ganztagschulangeboten nicht das Nachsehen haben, sondern in den Schulalltag integriert werden. Eine Möglichkeit wäre dabei, den Schulsport auf Sportvereine zu übertragen bzw. ihn enger mit den Sportvereinen zu vernetzen, mehr zu kooperieren.

So würde man erreichen, dass sich viele Menschen aktiv einbringen können. Die Bedeutung angemessener Bewegung könnte weit verbreitet in der Gesellschaft entsprechend verwurzelt werden. Insbesondere Eltern könnten sich im Interesse ihrer Kinder einbringen, und viele ältere Menschen würden erfahren, dass sie wieder gebraucht werden. Im Übrigen darf man nicht unterschätzen, dass soziale Bindungen ein wichtiger Faktor für die Gesundheit sind. Es ist selbstverständlich, dass ehrenamtlich arbeitende Sportvereine für diese staatliche Aufgabe vom Staat finanziell unterstützt werden müssten.

Wie sieht es darüber hinaus mit der Eigenverantwortung aus?



Der Autor:  
**Leonhard Kuckart**  
ist Stv. Bundes- und Landesvorsitzender der Senioren-Union in Nordrhein-Westfalen.

# GEMEINSAM SCHAFFEN WIR DIE ENERGIEWENDE.



## Der e-Golf. Das e-Auto.

Mit dem neuen e-Golf zeigt Volkswagen einmal mehr, wie man die Welt der Mobilität prägt. Und das dank rein elektrischem Antrieb und 0,0 Emissionen so nachhaltig wie nie zuvor. Wegbereiter für diesen Meilenstein waren das 1-Liter-Auto XL1, der rein elektrische e-up! und natürlich der Golf selbst. Denn der neue e-Golf ist nicht nur der Startschuss für eine neue Ära, sondern vor allem auch eines: ein einhundertprozentiger Golf. Man muss eben nicht alles ändern, um etwas zu verändern.

Stromverbrauch des e-Golf in kWh/100 km: kombiniert 12,7, CO<sub>2</sub>-Emissionen in g/km: 0, Effizienzklasse: A+. Stromverbrauch des e-up! in kWh/100 km: kombiniert 11,7, CO<sub>2</sub>-Emissionen in g/km: 0, Effizienzklasse: A+. Kraftstoffverbrauch des XL1 in l/100 km: kombiniert 0,9, Stromverbrauch in kWh/100 km: kombiniert 7,2, CO<sub>2</sub>-Emissionen in g/km: kombiniert 21, Effizienzklasse: A+.



**Das Auto.**

Um Missverständnissen vorzubeugen: Klar ist, dass jeder Mensch über sein Leben selbst bestimmt. Derjenige, der nicht maßvoll essen will, kann das tun. Derjenige, der nicht in Maßen trinken will, kann das tun. Wer rauchen will, kann es auch tun, auch wenn es hier immer stärkere Restriktionen gibt, Stichwort Nichtraucherschutzgesetz. Aber diejenigen, die nicht maßvoll handeln, können und sollten nicht automatisch erwarten, dass die aus diesem Verhalten resultierenden Krankheiten von der Solidargemeinschaft übernommen werden. Hoffen können sollten sie allenfalls noch auf christliche Nächstenliebe.

In Amerika ist Fettleibigkeit seit fast einem Jahr eine Krankheit, auf maßgeblichen Einfluss der US-Ärzteorganisation „American Medical Association“. Die FAZ titelte u.a. dazu im Juli 2013: „Die Dicken werden jetzt in die Mangel genommen.“ Das kann man gutheißen oder nicht, Fakt ist, dass Fettsucht und Dickleibigkeit zumindest in den USA und

auch bei uns in Deutschland auf dem Vormarsch sind. Eine Konsequenz, die daraus entstanden ist, sind hohe Kosten: 18 Mrd. Euro jährlich.

Wenn wir in der Zukunft aber wirklich kranken Menschen helfen wollen, können wir unsolidarisches Verhalten nicht mehr über unser solidarisches Gesellschafts- bzw. Gesundheitssystem absichern. Deshalb brauchen wir für fettige und süße Nahrungsmittel, für Nikotin und Alkohol eine Sondersozialabgabe. Aus dieser Sondersozialabgabe sollten dann die Folgekosten bezahlt bzw. mitfinanziert werden.

In Dänemark wurde 2011 eine Fettsteuer eingeführt, ein Jahr später auf Druck der

Industrie aber wieder abgeschafft. Mexiko hat 2013 eine Fettsteuer eingeführt, weil sie stärker gegen Übergewicht und Diabetes vorgehen wollen. Rauchen sollte noch viel teurer werden, auch wenn damit Arbeitsplätze gefährdet werden sollten.

Andererseits sollten unsere Krankenkassen künftig noch stärker als bislang die Eigeninitiative ihrer Mitglieder und Versicherten mit Blick auf gesundheitsfördernde Maßnahmen (Sport) durch finanzielle Anreize belohnen. Kräftige Investitionen in die Gesundheitsforschung sind ebenfalls von zentraler Bedeutung, um lebensbedrohende Krankheiten besser behandeln oder sogar verhindern zu können, wie zum Beispiel Krebs oder Demenz. Dann kann sich auch erfüllen, was Professor Dr. Hollmann gesagt hat: „Der Mensch kann im hohen Alter gesund sterben.“

Wenn das keine Zukunftsperspektive ist, für die es sich lohnt, zu kämpfen, welche dann? ■

### Was meinen Sie?

Ihre Meinung zu diesem Plädoyer interessiert uns sehr. Schreiben Sie an: Redaktion Souverän, Bundesgeschäftsstelle der Senioren-Union, Klingelhöferstraße 8, 10785 Berlin, oder per E-Mail an [seniorenunion@cdu.de](mailto:seniorenunion@cdu.de)

## Prävention

# Gesund und fit im Alter – ist das möglich?

Die Alterungsvorgänge, ihre Ursachen und Möglichkeiten der Verlangsamung haben von jeher das natürliche Interesse des Menschen gefunden ...

Dank Fortschritten von Hygiene und Medizin im 20. Jahrhundert ist es gelungen, die mittlere Lebenserwartung von 43 Jahren beim deutschen Mann und von 48 Jahren bei der deutschen Frau im Jahre 1900 auf über 78 Jahre beim Mann und auf über 83 Jahre bei der Frau im Jahre 2013 zu steigern. Schon in den 1960er Jahren konnte festgestellt werden, dass der Mensch programmiert ist auf ca.  $50 \pm 10$  Zellteilungen im Hinblick auf seine Bindegewebszellen. Das könnte für eine mittlere

Lebenserwartung von  $90 \pm 10$  Jahre ausreichen. Die aus internationaler Sicht höchste mittlere Lebenserwartung weisen japanische Männer mit 82 Jahren, Frauen mit ca. 87 Jahren auf. Die Ursachen hierfür sind unbekannt. Innerhalb des japanischen Hoheitsgebietes ist es die Inselgruppe von Okinawa, die ihrerseits nochmals signifikant älter wird als die übrige japanische Bevölkerung. Zahlreiche 100 bis 110-Jährige besiedeln diese Inselgruppe. Die Ursachen sind wissenschaftlich unbekannt, abgesehen von den Empfehlungen, die später hier genannt werden.

Ursachen für den Alterungsprozess sind:

- Genetisches Programm
- Epigenetische Faktoren (Lebensstil)
- Nicht reparierbare Molekülschäden, insbesondere an den Mitochondrien (Kraftwerke der Zellen), durch freie Sauerstoffradikale.

### Genetisches Programm

Die Träger des Erbguts, die Chromosomen, besitzen an ihren Enden Schutzkappen, Telomere genannt. Bei jeder Zellteilung verkleinern sie sich, um schließlich ihre Schutzfunktion nicht mehr wahrnehmen zu können: Das Lebensende ist erreicht. Es gibt jedoch ein Enzym (Stoffwechsel vermittelnde Substanz) namens Telomerase, welches der Verkürzung des Telomers entgegenwirkt. Seine künstliche Verabfolgung könnte theoretisch die Lebenserwartung signifikant vergrößern, wie es zumindest in Experimenten an Nagetieren schon gezeigt worden ist. Theoretisch könnte hiermit eine Verlängerung der Lebenserwartung um 50 bis 80% erreicht werden.

Unabhängig von Rasse und sozialem Status liegt die mittlere Lebenserwartung bei Frauen stets höher als bei Männern. Eine mögliche Erklärung liegt in der Differenzierung zwischen dem XX-Chromosom

der Frau und dem XY-Chromosom des Mannes. Eine Aktivierung des zweiten X bei der Frau verursacht eine vermehrte Bildung von DNA-Polymerasen (Enzyme) für Reparaturen, die dem Mann fehlen. Hier mag der Schlüssel zur höheren Lebenserwartung der Frau liegen.

### Epigenetische Faktoren (Lebensstil)

Dank umfangreicher epidemiologischer Studien, die Millionen von Menschen über viele Jahrzehnte erfassten, kennen wir heute die Existenz von Risikofaktoren. Darunter versteht man einen Faktor, dessen Abweichung von einem Normalwert eine spezifische gesundheitliche Gefährdung anzeigt. Derartige Risikofaktoren sind:

- Bewegungsmangel
- Rauchen
- Überhöhter Blutdruck (Hypertonie)
- zu hohes Körpergewicht (Adipositas)
- Diabetes (Zuckerkrankheit)
- Stets negative Denkweise
- Fehlende soziale Kontakte.

Als notwendige Stoffwechselforgänge entstehen im Körper Sauerstoffmoleküle von besonderer Aggressivität. Sie greifen vor allem Zellmembranen an. Am stärksten sind hiervon die Mitochondrien (Stoffwechsel-Kraftwerke der Zelle) betroffen, was mit einer Verkürzung der Lebenserwartung einhergeht. Bemühungen um eine Kompensation drohender oder eingetretener Schäden sind bisher ohne eindeutiges Ergebnis geblieben.

Hinsichtlich der körperlichen Leistungsfähigkeit unterscheiden wir zwischen Ausdauer, Koordination, Flexibilität, Kraft und Schnelligkeit. Unter der Ausdauer verstehen wir die Leistungsfähigkeit von Herz, Kreislauf, Atmung, Stoffwechsel und Skelettmuskulatur bei Bewegungsbeanspruchungen. Das Maximum dieser sogenannten „organischen Leistungsfähigkeit“ erreicht die Frau etwa mit dem 14. Lebensjahr, der Mann mit dem 18. bis 19. Lebensjahr. Bis etwa zum 30. Lebensjahr bleiben die Werte ohne spezielle Beeinflussung z.B. durch Training oder Krankheit unverändert, um dann alterungsbedingt zurückzugehen. Der Maximalwert der organischen Leistungsfähigkeit liegt beim Mann im dritten Lebensjahrzehnt um ca. 1/3 höher als bei

der Frau. Jenseits des 70. Lebensjahres beginnen sich die Werte anzunähern als Folge eines verlangsamten Leistungsverlustes bei der Frau. Durch körperliches Training kann man überdurchschnittliche Leistungswerte bis in ein hohes Alter beibehalten, wovon später noch die Rede ist. Eine Trainierbarkeit der inneren Organe, speziell von Herz und Kreislauf, besteht bis ins hohe Alter.

Wie soll trainiert werden? Zur Beibehaltung oder Steigerung organischer Leistungsfähigkeit bedarf es Maßnahmen wie Gehen, langsamer Dauerlauf, Joggen, Schwimmen, Radfahren, Skilanglauf u.a. Am günstigsten sind tägliche Belastungen, jedoch genügt auch ein zwei- bis dreimal wöchentliches Training von je ca. 30-minütiger Dauer. Dabei sollten hinsichtlich der Intensität 50 bis 60% der individuellen maximalen Leistungsfähigkeit nicht überschritten werden. Andernfalls kommt es zur vermehrten Milchsäurebildung mit Absinken des pH-Wertes,



gesundheitsbezogen nicht erwünschte Veränderungen. Bei Personen mit normalem Herzrhythmus kann man sich nach der Faustregel richten:

**180 – Lebensalter (in Jahren) = optimale Trainingspulsfrequenz.**

Das bedeutet für den Zehnjährigen:  $180 - 10 = 170/\text{min}$ . Pulsfrequenz im Training, beim 80-Jährigen  $180 - 80 = 100/\text{min}$ . Dabei existieren aber große individuelle Unterschiede, sodass die genannte Richtlinie nur genereller Natur sein kann. Fehlt

es an Zeit oder Umständen für sportliche Tätigkeiten, kann auch ein Treppensteigetraining die gewünschten Zwecke erfüllen. Wenn man in einem individuell gemütlchen Gehtempo ca. 300 Treppenstufen von üblicher Höhe zurücklegt, entspricht das etwa einem zehnminütigen Joggingprogramm.

Ein solches Ausdauertraining wirkt sich sowohl auf die Lebenserwartung als auch auf den Gesundheitszustand aus. Beginnt eine 65-jährige organisch gesunde Person, die jahrzehntlang kein Training betrieben hat, mit dem beschriebenen Ausdauertraining, ist im Vergleich zu einem anderen 65-Jährigen ohne Training in den nachfolgenden 5 Jahren die Lebenserwartung um ca. 3 ½ Jahre erhöht. Darüber hinaus ist die Wahrscheinlichkeit zum Herzinfarkt, zum Schlaganfall oder zu peripheren arteriellen Durchblutungsstörungen hoch signifikant vermindert.

Seit ca. 30 Jahren wissen wir aber auch in der Medizin mehr über Zusammenhänge zwischen Krebsentstehung und körperlicher Bewegung. Dabei kommt es sehr auf die Lokalisation des Krebses an. Nach heutigem Wissensstand kann dem Prostatakrebs durch geeignetes körperliches Training bis zu 50% vorgebeugt werden, dem Dickdarmkrebs um ca. 40%, dem Enddarmkrebs praktisch überhaupt nicht. Die Kraft der Skelettmuskulatur geht ähnlich der Leistungsfähigkeit der Ausdauer alterungsbedingt zurück. Ursache ist eine durch Inaktivität ausgelöste Verminderung des Muskelfaserquerschnitts, verbunden mit einer Abnahme der Muskelfaserzahl. Mit dem 80. Lebensjahr hat der Mann ca. ein Drittel, die Frau ca. ein Viertel ihrer früheren Maximalkraft eingebüßt.

Auch hier gilt – wie bei der Ausdauer – eine Trainierbarkeit bis ins hohe Alter. Mit Ausdauertraining kann man gegenüber Kraftverlust wenig bewirken, sondern nur mit Krafttraining. Es kann dynamischer und statischer (isometrischer) Natur sein. Es kommt darauf an, dass die beanspruchten Muskelgruppen mindestens fünf Mal täglich mit einer Belastungsintensität von mehr als 70% der Maximalkraft über eine Zeitspanne von ca. 20 Sekunden belastet werden. Möglich sind auch Wiederholungsübungen, zum Beispiel 15-mal durchgeführt und jeweils nach einer kurzen Pause zweimal wiederholt. Zur Durchfüh-

rung eines solchen Trainings eignet sich ein medizinisch-wissenschaftlich erfahrenes Fitnessstudio. Aber auch zu Hause kann man trainieren, zum Beispiel mit einem Gummiband, welches mit einem Ende an einem unbeweglichen Gegenstand fixiert ist. Die Belastungsdosis lässt sich durch die Dehnung des Bandes beliebig festlegen. Dann können genannte Übungen durchgeführt werden.

Körperliches Training bekämpft auch die Osteoporoseentwicklung, insbesondere das Krafttraining. Analog der krafttrainingsbedingten Vergrößerung des Muskelfaserquerschnitts kommt es zu einer Verdichtung der Knochenstruktur. Bei ausgewogener Ernährung dürfte Krafttraining die wichtigste Maßnahme zur Vorbeugung von Osteoporose sein.

Unter dem Begriff „Koordination“ verstehen wir das Zusammenwirken von zentralem Nervensystem und Skelettmuskulatur innerhalb eines gezielten Bewegungsablaufes. Wenn ich also einen Arm und den zugehörigen Zeigefinger ausstrecke, die Augen schließe und eine „Blindfluglandung“ auf der Nasenspitze durchführe, stellt eine solche Übung ein Höchstmaß an koordinativer Leistungsfähigkeit dar.

Im Laufe des Lebens geht die Qualität der Koordination jenseits des 60. Lebensjahres mehr und mehr zurück. Ungenügende koordinative Leistungsfähigkeit ist aber oft der Auslöser für Stürze älterer Menschen, da ihr Gang und Stand unsicherer werden. Sie sind bei drohender Sturzgefahr auch weniger in der Lage, noch in geeigneter Form reagieren zu können. Darum ist die Übung der koordinativen Qualität umso wichtiger, je älter der Mensch ist. Als Übungen bieten sich an: mehrere Meter über einen gedachten senkrechten Strich gehen (z.B. Teppichrand), mehrfach täglich wiederholt, mit einem vollen Glas Wasser in der Hand treppauf und treppab gehen u.a., aber auch einfaches kontrollier-

tes Gehen fördert beim älteren Menschen die koordinative Qualität. Zum Erhalt der Gelenkigkeit können zum Beispiel morgens, noch im Bett liegend, Unterschenkel- und Beinbewegungen in ca. 30-45° Haltungswinkel vorgenommen werden, Liegestütze auf dem Rücken liegend, Bauchmuskulaturtraining durch Wechsel zwischen Liegen und Sitzen ohne Inanspruchnahme der Arme u.a.

Ein Schnelligkeitstraining – zum Beispiel analog einem 50-m- oder 100-m-Lauf – sollte auf keinen Fall von einem älteren, belastungsgewohnten Menschen versucht werden. Hierdurch entsteht eine große Sauerstoffschuld mit entsprechender Mehrbildung von Milchsäure, was bei eventuell schon vorhandenen Einengungen der Herzkranzgefäße gesundheitsgefährdende Folgen haben könnte.

### Gehirn, Geist, körperliche Aktivität

Auf interdisziplinären Veranstaltungen sind sich Astronomen, Teilchenphysiker, Biologen und Ärzte verschiedenster Fachrichtungen in einem Punkt einig: Das menschliche Gehirn ist das komplizierteste, am wenigsten erforschte Gebilde im gesamten uns bekannten Universum.

Insgesamt sind heute folgende gehirnbezogene Veränderungen durch körperliche Bewegung gesichert:

- Neubildung von Nervenzellen;
- Vermehrung von Synapsen (Nervenzellverbindungen);
- Wachstum von Nervenzellen und ihren Fortsätzen;
- Vermehrung von Spines (Dornen, welche die Hauptorte des Kurzzeitgedächtnisses sind und sich an bestimmten Nervenzellen befinden)
- Bei regelmäßig wiederholter, identischer Arbeit (Training) hypertrophieren (wachsen) bestimmte Gehirnareale

- Intensivierung des Stoffwechsels von Gliazellen
- Neubildung von Kapillaren (Blutgefäßen)
- Stimmungsverbesserung durch Neurotransmitterproduktion.

### Alterung des Gehirns, Demenz und körperliche Aktivität

Die üblichen alterungsbedingten Veränderungen im Gehirn sind:

- Abnahme des Gehirnvolumens;
- Reduzierung von Nervenzellen (Dendriten, Neuriten);
- Verringerung der Synapsenzahl;
- Verlust an Spines;
- Verringerung der Kapillarisation (= Verschlechterung der Durchblutungsbedingungen)
- Abnahme von Nervenüberträgerstoffen.

Allen genannten Gesichtspunkten kann durch körperliche Bewegung und geistige Aktivität entgegengewirkt werden. So ist es verständlich, dass manche Personen der 10. Lebensdekade noch über eine außerordentliche geistige Frische und gute körperliche Leistungsfähigkeit verfügen.

Unter Gehirnerkrankungen stehen beim älteren und alten Menschen Demenzen im Vordergrund. Zahlreiche Formen dieser Krankheitsgruppe können unterschieden werden; die bekannteste ist die Alzheimer'sche Erkrankung. Hierbei handelt es sich um neurodegenerative Veränderungen, die für ungefähr 60% der Demenzerkrankungen verantwortlich sind.

Ein typisches Anzeichen für die Entwicklung einer Demenz ist die zunehmende Verschlechterung kognitiver Leistungen (zunächst Kurzzeitgedächtnis, später Langzeitgedächtnis bis hin zum Verlust der Persönlichkeitsempfindung). Der Prozess kann sich über viele Jahre hinziehen, mit Vergesslichkeit beginnend. Die wesentlichste Ursache für die Alzheimer'sche Erkrankung mag eine Stoffwechselstörung sein, die zu einem Eiweißstoff namens Beta-Amyloid führt. Er blockiert synaptische Informationen und beraubt das Gehirn einer Grundlage seiner Funktion. Genetisch konnte eine Genvariante beobachtet werden, die einen Risikofaktor zur Entstehung einer Alzheimer'schen Erkrankung darstellt. Ferner konnten an drei verschiedenen Genen Mutationen entdeckt werden (vererbare Veränderungen), die zu dem erwähnten Amyloid im Gehirn führen. Von der Alzheimer'schen Erkrankung sind fast ausschließlich Menschen höheren Alters betroffen. Durch die ständig zunehmende Lebenserwartung steigt auch die Zahl der



Der Autor:

**Prof. mult. Dr. med. Dr. h. c. mult. Wildor Hollmann (em.)**, Jahrgang 1925, war von 1965 bis 1990 an der Deutschen Sporthochschule Köln u.a. als Rektor und Dekan tätig. Bereits 1958 gründete er das Institut für Kreislaufforschung und Sportmedizin, welches die Medizinische Universitätsklinik Köln mit der Deutschen Sporthochschule Köln verband. Von 1984 bis 1998 war er Präsident des Deutschen Sportärztebundes, von 1986 bis 1994 Präsident des Weltverbandes für Sportmedizin. Auch nach der Emeritierung behielt er Forschungs- und Lehrtätigkeiten bei.

Kranken an. Unter den 65-Jährigen befinden sich etwa 2 % Betroffene, bei den 70-Jährigen 3 %, bei den 75-Jährigen 6 % und bei den 85-Jährigen schon ca. 20 %. In Deutschland leiden derzeit mehr als 1,3 Mio. Menschen an einer Demenzerkrankung. Die Zahl wird bis zum Jahr 2050 auf 2,6 Mio. ansteigen. Jährlich werden etwa 250 000 neue Demenzerkrankungen diagnostiziert, dabei ca. 120 000 vom Typ Alzheimer. Etwa 5 bis 10 % der Betroffenen zeigen eine familiäre Häufung im Sinne einer genetischen Komponente.

Im Krankheitsverlauf entsteht eine Hirnatrophie (Schwund von Gehirnmasse). Der Botenstoff Acetylcholin wird nicht mehr in ausreichender Größenordnung produziert, verbunden mit einer verringerten Gehirnleistungsfähigkeit. Auch die Mitochondrien sind in ihrer Funktion gestört. Es kommt zu einer übermäßigen Produktion sogenannter Radikalstoffe, die die Zellen schädigen.

Die Alzheimer-Krankheit wird nach zwei Hauptursachen unterschieden: einer vaskulären (gefäßbedingten Durchblutungs- und Stoffwechselstörung) sowie einer sogenannten degenerativen Veränderung. Die gefäßbedingte Ursache sieht einen zu hohen Blutdruck im Vordergrund. Gesichert dürfte der positive Einfluss ausreichender Bewegung und geistiger Aktivität sein. Im Gegensatz zu einem üblichen Herztraining genügen beim Gehirntraining einfache Spaziergänge, mindestens dreimal wöchentlich durchgeführt mit jeweils mindestens 15 Minuten Dauer. Auch Treppensteigen ist nützlich; es muss jedoch in einem langsamen Tempo erfolgen und mit einer Stufenzahl, die dem Alter und der Leistungsfähigkeit Rechnung trägt. Die Wahrscheinlichkeit zum Auftreten einer Demenzerkrankung kann in Größenordnungen bis zu 30% durch körperliche Bewegung vermindert werden.

### Schlussfolgerungen

Um körperlich und geistig gesund und leistungsfähig ein hohes Alter zu erreichen, sollten folgende Faktoren beachtet werden:

- körperliche Bewegung;
- geistige Aktivität;
- Konstanthaltung eines normalen Körpergewichts;
- positive Denkweise;
- Erhalt sozialer Kontakte (schon ein Haustier kann bei alleinstehenden Personen die Lebenserwartung verlängern);
- regelmäßige präventivmedizinische Untersuchungen (Zweck: Entdeckung von eventuell vorhandenen Risikofaktoren und ihre Behandlung).



### VORSCHAU

## Bundesdelegiertenversammlung der Senioren-Union in Schwerin: Prof. Dr. Otto Wulff zu erneuter Kandidatur bereit

Die Landeshauptstadt von Mecklenburg-Vorpommern wird 2014 Schauplatz der alle zwei Jahre wichtigsten Tagung der Senioren-Union Deutschlands sein. Neben wichtigen programmatischen Beschlüssen wird vom 3. bis 5. September die Neuwahl des 30 Mitglieder umfassenden Bundesvorstandes im Mittelpunkt der Entscheidungen von rd. 300 Delegierten aus ganz Deutschland stehen. Bei einer vorbereitenden Sitzung in Straßburg hat nach einem Vorschlag des mitgliederstärksten Landesverbandes Nordrhein-Westfalen Prof. Dr. Otto Wulff seine Bereitschaft zu einer erneuten Kandidatur als Bundesvorsitzender erklärt. Als Gäste werden in Schwerin u.a. Kanzleramtsminister Peter Altmaier und der Bundesminister für Gesundheit Hermann Gröhe erwartet. Im Rahmen einer entsprechend prominent und sachkundig besetzten Podiumsdiskussion wird die Senioren-Union zudem daran erinnern, wie 1989 in Ungarn das Ende des Eisernen Vorhangs begann.

C.B.

## Starkes Europa – sichere Zukunft ...

unter dieses Motto hatte die Senioren-Union Baden-Württemberg die diesjährige Landestagung in Titisee-Neustadt gestellt. Nach einer einleitenden Videobotschaft von CDU-Landeschef Thomas Strobl konnte der Landesvorsitzende der Senioren-Union in Baden-Württemberg und stellv. Bundesvorsitzende, Prof. Dr. Wolfgang Frhr. von Stetten, ein hochkarätig besetztes Podium willkommen heißen. Neben den regionalen Bundes- und Landtagsabgeordneten, Andreas Jung, Thomas Dörflinger, Heinz Wiese und Patrick Rapp, waren es Prof. Dr. An Hermans, die Präsidentin der Europäischen Senioren Union, Thomas Goppel MdL, der Senioren-Unionsvorsitzende der Bayerischen Schwesterpartei CSU, und Prof. Dr. Otto Wulff, der Bundesvorsitzende der Senioren-Union der CDU, die mit Referaten und Statements zu aktuellen Themen der Politik für und mit Senioren Stellung bezogen. Hermans zeigte die europäischen Aspekte der Politik mit und für Senioren auf und verwies auf die kürzlich in Dublin gefassten Beschlüsse zur Generationengerechtigkeit. Unverwechselbar in Inhalt und mitreißender Rhetorik, richtete Otto Wulff

auch aus historischer Sicht einen flammenden Appell für ein starkes Europa an die begeisterte Zuhörerschaft.

Das Hauptreferat der Tagung hielt der ehemalige Ministerpräsident von Baden-Württemberg, Dr. h.c. Erwin Teufel, der unter dem Schlagwort „Europa vom Kopf auf die Füße stellen“ u.a. das Subsidiaritätsprinzip als Lösung für fast alle Probleme der Europäischen Union empfahl. Seine mit großer Leidenschaft und Überzeugungskraft vorgetragenen Ausführungen wurden von den rd. 200 Delegierten der Veranstaltung mit stehenden Ovationen quittiert. Zuvor hatte die Generalversammlung der CDU-Senioren mit einstimmigem Votum Leitlinien für ein seniorenpolitisches Programm verabschiedet.

C.B.



**Reisetermin:**

**23.10. bis  
27.10.2014**

**Reiseleistungen:**

- Flüge Deutschland<sup>†</sup>/Prag/ Deutschland mit einer renommierten Fluggesellschaft in der Economy-Class
- Flughafenengebühren, Luftverkehrsabgabe und Kerosinzuschläge von zurzeit EUR 112,- pro Person (Stand 05/14)
- Transfers Flughafen/Hotel/ Flughafen
- 4 Übernachtungen im Hotel Dorint Don Giovanni Prag (4 Sterne, Landeskategorie) im Doppelzimmer
- Halbpension
- Ausflüge und Besichtigungen laut Programm
- Eintrittsgelder zum Programm
- Deutschsprachige Reiseleitung vor Ort
- Umfangreiche Informationen zur Reise
- **Flüge:** wahlweise ab/bis Berlin-Tegel, Düsseldorf, Frankfurt, Hamburg, Hannover, München und Stuttgart

**Nicht im Preis enthalten:**

- Zusätzliche Mahlzeiten, Getränke und persönliche Ausgaben
- Trinkgelder
- Zusätzliche Versicherungen

**Reisepreise:**

EUR **599,-**

Preis p. P. im Doppelzimmer\*  
Einzelzimmer-Zuschlag:  
EUR 120,-

- Grundpreis mit Flügen ab/bis: **Berlin-Tegel**
- Zuschlag für Flüge ab/bis: **München und Stuttgart** EUR 20,- pro Person
- Düsseldorf, Hamburg, Hannover und Frankfurt** EUR 30,- pro Person

(\* bei Zweierbelegung)

**Reiserücktrittskosten-Versicherung** mit Selbstbehalt: EUR 25,- pro Person

(Diese Versicherung kann nach Abschluss nicht mehr storniert werden.)

# PRAG

Städtetrip in die „Goldene Stadt“



Die „Goldene Stadt“ an der Moldau gleicht einem einzigen Freilichtmuseum. Der Stadtkern, über Jahrhunderte gewachsen, blieb bis zum heutigen Tag fast unverändert erhalten. Beherrscht wird das Stadtbild vom Hradschin, dem beeindruckenden Ensemble aus Prager Burg, St. Veit-Dom, Königspalast, der Reitschule und den Schwarzen und Weißen Türmen.

An der Nordmauer des Hradschin schlängelt sich das „Goldene Gässchen“ hinab, wo viele Kunsthandwerker ihr Domizil haben. Auch Spuren von Franz Kafka begegnen Ihnen hier. Unterhalb der Burg befinden sich die einstigen Adelspaläste. Von hier ist es nicht weit bis zur Karlsbrücke, deren Brüstung von einer Statuengalerie gesäumt ist, und zur Altstadt. Zahlreiche urige Bierlokale laden hier zum Verweilen ein.



**BEACHTEN SIE BITTE:**

Für die Einreise benötigen deutsche Staatsangehörige nur ihren gültigen Personalausweis oder Reisepass • Die Mindestteilnehmerzahl, die bis 8 Wochen vor Reisebeginn erreicht sein muss, beträgt 30 Personen • Die CDU Senioren-Union tritt nur als Vermittler auf • Mit Erhalt der Reisebestätigung und des Sicherungsscheins ist eine Anzahlung von 10% des Reisepreises fällig; der Restbetrag 3 Wochen vor Abreise • Es gelten die Reisebedingungen des verantwortlichen Veranstalters Terramundi GmbH.



**Flüge**

Ab/bis vielen deutschen Flughäfen möglich



**Dorint-Hotel**

4-Sterne-Wohn-Komfort einer namhaften Hotelkette



**Besichtigungen**

Mit fachkundiger deutschsprachiger Reiseleitung im Preis enthalten



**Dorint-Hotel\*\*\*\*  
Don Giovanni Prag**

**Lage:** Das Hotel ist verkehrsgünstig, östlich vom Zentrum Prags gelegen. Eine Straßenbahn-Haltestelle und U-Bahn-Station befindet sich gleich gegenüber dem Hotel. Von hier erreicht man die Altstadt in nur wenigen Minuten. Der Hotelname erinnert im Übrigen an die berühmte Mozartoper. Die Architektur der Hotelhalle ähnelt einem großen Theater.

**Ausstattung:** Das Hotel verfügt über eine großzügige Eingangshalle mit Rezeption, zwei Restaurants, Lobby-Bar, Konferenzräume und modernen Spabereich.

**Zimmer:** Die 397 Zimmer (347 Doppelzimmer, 41 Suiten und 9 Familienzimmer) sind ausgestattet mit Bad (Dusche oder Badewanne) inklusive Föhn, Telefon, SAT/TV, Radio, WLAN, Minibar, Schreibtisch und Safe. Außerdem verfügt das Hotel über 4 behindertengerechte Zimmer.

**Verpflegung:** Frühstück und Abendessen in Buffetform.



## Der Reiseverlauf:

**Donnerstag, 23.10.2014:** Flug vom gewählten Flughafen in Deutschland nach Prag, wo Sie bereits von der örtlichen, deutschsprachigen Reiseleitung erwartet werden. Gemeinsam fahren Sie zum Check-In ins 4-Sterne-Hotel Dorint Don Giovanni Prag. Abendessen und Übernachtung im Hotel.

**Freitag, 24.10.2014:** Nach dem Frühstück lernen Sie bei einem halbtägigen Rundgang durch die **Altstadt** die ersten Sehenswürdigkeiten von Prag kennen. Vom Wenzelsplatz, dem geschichtsträchtigen Zentrum, geht es zum Pulverturm, einem alten Prager Stadttor. Vorbei an barocken Handwerkerhäusern und durch die Fußgängerzone erreichen Sie den Altstädter Ring. Er ist der wohl schönste Platz ganz Tschechiens. Am Rathaus sehen Sie die weltberühmte Aposteluhr. Sie folgen den engen Gassen der Altstadt, vorbei an der Karlsuniversität und erreichen die Karlsbrücke, die die Moldau überquert. Das Bauwerk wurde

bereits im 13. Jahrhundert errichtet und hat auch unruhige Zeiten unbeschadet überstanden.

Der Nachmittag steht Ihnen zur freien Verfügung. Wie wäre es mit einem ersten Einkaufsbummel? Abendessen und Übernachtung im Hotel.

**Samstag, 25.10.2014:** Heute unternehmen Sie einen Rundgang auf dem Hradschin, dem berühmten **Burgberg** von Prag. Los geht's am Kloster Strahove. Von hier aus haben Sie einen faszinierenden Blick auf das Panorama der Stadt. Der Weg führt weiter zur Prager Burg und vorbei an der Lorretto-Kirche. Schließlich erreichen Sie den Hradschin, eines der architektonischen Glanzlichter Prags. Beeindruckend sind die drei imposanten Innenhöfe der **Burg**, in der heute das Parlament Tschechiens tagt und arbeitet.

Als nächstes besuchen Sie die prunkvolle **Veits-Kathedrale** mit der edelsteingeschmückten Wenzels-Kapelle, den Königspalast mit dem

Vladislav-Saal, einst größter Festsaal Europas, und die romanische Georgs-Basilika. Ihr Spaziergang führt Sie weiter durch das „**Goldene Gäßchen**“. Hier befindet sich auch das Haus Nr. 22, in dem Franz Kafka zwischen 1916 und 1917 lebte und wirkte. Schließlich gelangen Sie an den Fuß des Burgberges, wo Sie die Gärten Wallensteins sehen.

Der Nachmittag steht Ihnen wieder zur freien Verfügung und gibt Gelegenheit für Unternehmungen „auf eigene Faust“. Abendessen und Übernachtung im Hotel.

**Sonntag, 26.10.2014:** Dieser Tag steht Ihnen zur freien Verfügung. Wenn Sie möchten, können Sie an folgendem, fakultativen Ausflug teilnehmen:

[ Sie fahren zunächst auf den **Vysehrad**, den alten Burgberg. Der malerische Fels am rechten Moldauufer ist als sagenhafter Sitz des frühesten Herrschergeschlechts mythologisches Urgestein. Zahlreiche Legenden ranken sich um den Ort, von dem

sich ein schöner Blick über den Fluss bis hinüber zum Hradschin bietet.

Danach erwartet Sie eine **Schiffahrt** auf der Moldau. Dabei lernen Sie die malerische Landschaft entlang des Flusses und historische Bauwerke – darunter das Rudolfinum und die Karlsbrücke – aus einer anderen Perspektive kennen. Während der Fahrt können Sie sich an Bord des Schiffes an einem Buffet stärken. ]

**Montag, 27.10.2014:** Die Zeit bis zur Abfahrt des Busses steht Ihnen zur freien Verfügung – danach Transfer zum Flughafen Prag und Flug zum Ausgangsflughafen Ihrer erlebnisreichen Städereise.

## Auskunft und Buchung:



Im Wauert 14 • 46286 Dorsten  
Telefon: 0 23 69 / 9 19 62 - 0  
Telefax: 0 23 69 / 9 19 62 - 33  
E-Mail: info@terramundi.de  
Web: [www.terramundi.de](http://www.terramundi.de)

Terramundi ist insolvenz-versichert bei:



## REISEANMELDUNG

Coupon ausfüllen und direkt an den Veranstalter senden:

**TERRAMUNDI GmbH**

Im Wauert 14 • 46286 Dorsten

Telefax: 0 23 69 / 9 19 62 - 33

E-Mail: info@terramundi.de

Web: [www.terramundi.de](http://www.terramundi.de)



**JA**, ich möchte mit unten aufgeführten Teilnehmern an der Reise nach **PRAG** teilnehmen. Bitte senden Sie mir die Buchungsbestätigung an u.a. Adresse.

Name, Vorname (Teilnehmer/in 1 = Rechnungsanschrift) Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon mit Vorwahl

E-Mail

Name, Vorname (Teilnehmer/in 2)

Geburtsdatum

Nach Buchungseingang erhalten Sie eine Buchungsbestätigung vom Veranstalter Terramundi GmbH. Mit Erhalt der Reisebestätigung und des Sicherheitsscheins ist eine Anzahlung von 10% des Reisepreises fällig, der Restbetrag 3 Wochen vor Anreise.

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Reise- und Zahlungsbedingungen des Veranstalters Terramundi GmbH – auch im Namen der/des Mitreisenden – an.

Datum, Unterschrift

**Reiseziel: PRAG**

**Termin: 23.10. bis 27.10.2014**

**Preise: EUR 599,- p.P. im DZ\***  
Einzelzimmer-Zuschlag:  
EUR 120,-

- ➔ Grundpreis mit Flügen ab/bis: **Berlin-Tegel**
- ➔ Zuschlag für Flüge ab/bis: **München und Stuttgart: EUR 20,-** pro Person  
**Düsseldorf, Hamburg, Hannover und Frankfurt EUR 30,-** pro Person  
Reiserücktrittskosten-Versicherung:  
EUR 25,- pro Person

**Gewünschter Abflughafen\*\*:**

**\*\*nach Verfügbarkeit, bitte beachten Sie evtl. Zuschläge**

Hier bitte Ihre gewünschten Leistungen ankreuzen: **DZ\*** = Doppelzimmer • **EZ** = Einzelzimmer • **RV** = Reiserücktrittskosten-Versicherung

Teiln. 1  DZ  EZ  RV  
Teiln. 2  DZ  EZ  RV

(\* bei Zweierbelegung)

## Deutschland hat eines der besten Gesundheitssysteme der Welt.

Fünf Millionen Beschäftigte leisten hier jeden Tag mit viel Einsatz und Empathie unter nicht immer einfachen Bedingungen Großes. Das soll auch in Zukunft so bleiben. Im konkreten Alltag jedoch müssen Patienten immer wieder auch Probleme und Schwachstellen unseres Gesundheitssystems leidvoll erfahren und erleben. Genau hier will die Große Koalition ansetzen und Versorgung noch stärker aus der Perspektive der Patienten gestalten.

Nach vier erfolgreichen Jahren christlich-liberaler Gesundheitspolitik steht das System heute finanziell gut da. Mit dem so genannten Versorgungsgesetz, das insbesondere die flächendeckende Versorgung auch auf dem Land in den Blick genommen hat, und einer neuen Nutzenbewertung haben wir erfolgreich deutlich gemacht: Gut ist nur, was auch dem Patienten dient. Die Große Koalition kann nun darauf aufbauen und die Versorgung im Sinne und zum Wohle des Patienten weiter in den Mittelpunkt stellen. Denn eine wichtige Voraussetzung wurde mit dem Koalitionsvertrag geschaffen: Der jahrzehntelange Grundsatzstreit um die künftige Finanzierung der Krankenkassen wurde in einem tragfähigen Kompromiss beigelegt. In Zukunft stehen die Kassen mit einem prozentualen Zusatzbeitrag im preislichen Wettbewerb, die Versicherten können weiterhin jederzeit wechseln und die Kasse wählen, die ihrem Preis-/Leistungsverhältnis entspricht.

### Flächendeckende Versorgung ermöglichen – Wartezeiten verkürzen

Kurze Wege zum Arzt, zum Apotheker und ins nächste Krankenhaus sind ein



Der Autor: **Jens Spahn**, Jahrgang 1980, ist seit 2002 Mitglied des Bundestages und seit 2009 gesundheitspolitischer Sprecher der CDU/CSU-Bundestagsfraktion. Zudem ist er Mitbegründer der Initiative CDU 2017, die eine modernere Partei will.

Foto: Stephan Baumann



Gesundheitspolitik

## Der Patient im **Mittelpunkt**

Markenzeichen unseres Gesundheitssystems. Insbesondere in Regionen, aus denen immer mehr Menschen wegziehen, stellt uns das vor große Herausforderungen. Leider gibt es bereits heute Gebiete in Deutschland, die unterversorgt sind. Einfach, weil es nicht ausreichend Patienten gibt, damit ein Arzt oder Apotheker finanziell existieren kann. An dieser Stelle setzen wir an. Wir werden die Anreize zur Niederlassung von Ärzten in unterversorgten Regionen verbessern und die Flexibilität erhöhen. Unnötige bürokratische Anforderungen werden abgebaut und zugleich die Rahmenbedingungen für Zulassungen von Ärztinnen und Ärzten flexibler gestaltet.

Dass ein Kassenpatient heute teils Monate auf einen Termin beim Facharzt warten muss, ist nicht akzeptabel. Zu einer guten medizinischen Versorgung gehört eben auch, dass ein Patient in einer angemessenen Zeitspanne seine Beschwerden mit einem Facharzt besprechen kann und so möglichst schnell eine qualitativ gute und rechtzeitige Behandlung erfährt. Künftig sollen sich Patientinnen und Patienten bei Überweisung an einen Facharzt an eine zentrale Servicestelle der Kassenärztlichen Vereinigungen wenden können, die dann innerhalb von vier Wochen einen Behandlungstermin vermittelt.

### Krankenhausversorgung verbessern

Das Krankenhaus der Zukunft muss gut, problemlos erreichbar und sicher sein. Ein gutes Krankenhaus sollte man daran erkennen, dass es die höchsten Qualitätsstandards an sich und seine Arbeit anlegt. Durch Transparenz bei den Leistungen wird die Vergleichbarkeit untereinander ermöglicht – ein gutes Krankenhaus scheut diesen Vergleich nicht.

Gerade für ältere Menschen spielt die Erreichbarkeit von Krankenhäusern eine wichtige Rolle. Es muss sichergestellt werden, dass alle Menschen auf eine flächendeckende und zuverlässige Grundversorgung in Krankenhäusern zurückgreifen können. Hierbei gilt jedoch auch, dass ein Krankenhaus über die grundlegende Versorgung hinaus nicht das vollständige medizinische Leistungsspektrum abdecken muss. Gerade komplizierte Eingriffe werden für Patientinnen und Patienten dort am sichersten durchgeführt, wo spezialisierte Mediziner diese mit einer gewissen Erfahrung durchführen. Übung macht den Meister – das gilt auch im Krankenhaus. Kein Patient darf mit der Angst ins Krankenhaus gehen, dass er nur der Aufbesserung des Krankenhausbudgets dient. Eine Operation soll nur dann durchgeführt werden, wenn sie medizinisch notwendig und sinnvoll ist. Dass besonders ältere Patien-



tinnen und Patienten ohne wirkliche Indikation den Strapazen einer aufwändigen Operation ausgesetzt werden, muss in Zukunft, etwa durch ein Zweitmeinungsverfahren, vermieden werden.

### **Pflege – das große Thema der nächsten Jahre**

Im Jahr 2050 werden über 5,5 Millionen Menschen über 85 Jahre alt sein. Heute sind es 2,4 Millionen Menschen – und bereits heute verfügen wir über zu wenige Pflegekräfte und blicken auf die Herausforderung einer nicht ausreichenden finanziellen Ausstattung der Pflegeversicherung. Wir stellen uns dieser Herausforderung und werden deshalb innerhalb der Pflegeversicherung vorsorgen, indem wir jährlich 1,2 Milliarden Euro in einen Vorsorgefonds legen. So werden enorme Beitragssteigerungen in den kommenden Jahren verhindert, und zugleich wird sichergestellt, dass die ohnehin schon stark belastete junge Generation nicht überfordert wird.

Pflegebedürftige, pflegende Angehörige und Pfleger werden künftig besser gestellt. Dies soll durch die schrittweise Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs geschehen, und so, dass für möglichst viele Menschen schnell eine Verbesserung spürbar wird. Hierbei rücken besonders Menschen mit Demenzerkrankungen in den Fokus. Sie sollen künftig passgenauere und

damit bessere Leistungen erhalten. Klar ist aber auch, dass diejenigen, die bereits heute Leistungen erhalten, dadurch künftig keine Schlechterstellung erfahren werden. Am Ende geht es vor allem darum, dass mehr Zeit da ist für Betreuung und Pflege, um den Pflegebedürftigen und ihren Bedürfnissen gerecht zu werden.

Die Wahrheit ist: Pflege wird teurer. Eine Erhöhung des Beitrages zur Pflegeversicherung um 0,5 Prozent darf jedoch kein Selbstzweck sein. Vielmehr muss zugleich klargemacht werden, welche Leistungen wir ausbauen wollen und welche Verbesserungen wir uns davon erhoffen.

### **Der Mensch im Mittelpunkt**

Wenn im Pflegealltag der Einzelne in den Hintergrund gerät, weil die Pflegenden teils bis an die Grenzen ihrer Belastung arbeiten und ihnen schlicht die Zeit fehlt, alarmiert uns dies sehr. Gerade Menschen, die der Pflege durch andere bedürfen, brauchen ein besonderes Maß an Zuwendung sowie ein vertrauensvolles Miteinander mit den Pflegenden. Die Betreuungskräfte sollen auch die Zeit haben, sich den Menschen, die sie pflegen, in einer würdigen Art und Weise zuwenden zu können.

Allein die Mittel für die Pflege zu erhöhen reicht nicht aus. Leider wird der Pflegeberuf noch zu oft als unattraktiv wahrgenommen. Hier ist es uns ein Anliegen, die Pflegeausbildung zu stärken. Ein einheitliches Berufsbild mit einer Grundausbildung und einer anschließenden Spezialisierung soll es attraktiver machen, diesen Beruf zu ergreifen. Zudem wollen wir das Erfolgsmodell der dualen Ausbildung auch in der Pflege umsetzen. Pflegeberufe sind Jobs mit einer großen Verantwortung und mit besten Zukunftsaussichten.

Die meisten Menschen möchten auch im Alter in ihrer gewohnten Umgebung leben. Diesen nachvollziehbaren Wunsch möchten wir – trotz aller Vorhaben im Bereich der ambulanten und stationären Pflege – selbstverständlich unterstützen. Es muss heute möglich sein, auch im hohen Alter selbstbestimmt und sicher zu Hause leben zu können. Hierfür gibt es glücklicherweise viele technische Hilfsmittel und Angebote.

Technische Rahmenbedingungen alleine sind jedoch nicht genug. Wenn sich Angehörige um ihre Eltern oder Großeltern kümmern, sind neben dem Beruf und vielen anderen eigenen Verpflichtungen die Kapazitäts- und Belastungsgrenzen schnell

erreicht. Deshalb ist uns und mir ganz persönlich die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf sehr wichtig. Hier werden wir die Möglichkeiten des Pflegezeit- und Familienpflegegesetzes unter einem Dach zusammenführen und die zehntägige Auszeit für Angehörige, die plötzlich vor der Herausforderung einer neuen Pflegesituation stehen, finanziell besser stellen.

### **Deutschland als Vorbild für die anderen**

Viele Länder der Welt beneiden uns um unser gutes Gesundheitssystem. Es ist geprägt von Transparenz, Qualität und Wettbewerb. Während in den USA derzeit noch um eine flächendeckende und gerechte Absicherung für den Krankheitsfall gerungen wird, sind wir ein Vorbild für die anderen.

Darauf und auf unserer bisher getanen Arbeit wollen wir uns aber nicht ausruhen. Jetzt gilt es die vor uns liegenden Herausforderungen anzupacken und dazu beizutragen, die Qualität unseres Gesundheitssystems auch in den kommenden Jahren zu verbessern. Dabei dürfen wir nicht die Augen vor den demographischen Entwicklungen verschließen. Mit dem vorliegenden „Fahrplan“, dem Koalitionsvertrag, sind wir dafür gut gerüstet. ■

**SUPER PREIS!**

**BILLIGE KUR  
IN KOLBERG!**

**Einsteigen, aussteigen  
und die Kur genießen!**

**Schon ab 429 Euro!**

**ABHOLUNG VON  
ZU HAUSE GRATIS!**

**PROSPEKTE +  
DVD GRATIS!**

**TEL. 0048-943555126**

**[www.kurhotelawangardia.de](http://www.kurhotelawangardia.de)**

# Wie **gefährlich** ist es, zum **Arzt** zu gehen?

Nur wenn Patienten anfangen, sich gezielt gegen schlechte Medizin zu wehren, nur dann wird sich auch wirklich etwas ändern ...

Die moderne Medizin kann fantastisches leisten. Verkalkte Herzklappen können heute ersetzt, Blutkrebs in vielen Fällen geheilt und Herzinfarkte durch rechtzeitige Therapie folgenlos überstanden werden. Doch dies darf nicht darüber hinwegtäuschen, dass die moderne Medizin auch ihre Schattenseiten besitzt, und diese sind so groß, dass eine verantwortungsvolle Medizin dazu nicht mehr länger schweigen darf.

Nach seriösen Schätzungen einer der führenden amerikanischen Hochschulen, der Johns-Hopkins-Universität, ist die ärztliche Behandlung die Todesursache Nr. 3, nach Herzkrankheiten und Krebs und vor Schlaganfällen, Diabetes oder Unfällen. Das renommierte Cochrane-Institut in Dänemark kommt zu ähnlichen Berechnungen für die EU. Jährlich sterben ca. 450.000 Menschen (USA plus EU), weil sie unnötigen Therapien ausgesetzt werden. Für Deutschland bedeuten diese Schätzungen ca. 50.000 Tote und Millionen unnötiger Krankenhausaufenthalte und Arztbesuche. Wohlgermerkt beziehen sich diese Zahlen nicht auf die Nebenwirkungen einer verantwortungsvollen Medizin, die sich leider nie ganz verhindern lassen – nein, sie beziehen sich allein auf die Folgen unverant-

wortlicher Übertherapien, insbesondere auf die ernstesten Nebenwirkungen unnötig verordneter Medikamente.

So erschreckend diese Horrorzahlen sind, die Ursachen sind bekannt: massiver Pharmaeinfluss in der medizinischen Forschung, die Vorteilsnahme bis zur Bestechung von medizinischen Meinungsführern an den Universitäten und in der Folge unsachgemäße offizielle Behandlungsleitlinien, in denen beispielsweise Normwerte immer weiter abgesenkt werden. So galten zu meiner Zeit als Medizinstudent in den 1980er Jahren ein Cholesterinwert von 240 mg/dl, ein Blutdruck für 70-Jährige von 160/95 mm/Hg und ein Blutzuckerwert von 139 mg/dl als völlig normal. Heute gilt man mit einem Cholesterinwert ab 200, einem Blutdruck über 140/90 und einem Blutzucker über 125 (teilweise schon ab 100) als gefährdet und wird nebenwirkungsreichen Therapien ausgesetzt, ohne dass die Notwendigkeit dazu jemals seriös belegt wurde.

Neben dem gesundheitlichen Schaden ist auch der finanzielle Schaden für die Gesellschaft immens, den der letzte deutsche Nobelpreisträger für Ökonomie, Prof. Reinhard Selten, mit den ökonomischen Folgen der Finanzkrise vergleicht. Im Gesundheitssystem werden viele Milliarden Euro fehlgeleitet, die an anderer Stelle dringend benötigt würden: beispielsweise für eine gute personelle Ausstattung im Pflegebereich oder eine solide medizinische Versorgung auf dem Land.

Es müsste im größten Interesse der Gesundheitspolitik und der Krankenkassen liegen, wirkungsvolle Maßnahmen gegen diesen riesigen Missstand zu ergreifen. Leider ist das Gegenteil der Fall. Wie ist das möglich?

## Krankenkassen werden Verkrankungsspezialisten

Ab 1. Januar 2009 wurde das deutsche Gesundheitssystem auf den Kopf gestellt. Zu diesem Termin starteten sowohl der Gesundheitsfonds als auch der Morbiditäts- Risikostrukturausgleich, kurz Morbi-RSA. Zuvor waren Krankenkassen an möglichst gesunden Versicherten interessiert, denn sie erhielten deren Beiträge direkt, um davon die anfallenden Behandlungen zu bezahlen. Je gesünder die Versicherten, desto mehr Geld verblieb den Krankenkassen. Heute fließen die gesamten Krankenkassenbeiträge zusammen mit dem Steuerzuschuss des Bundes, ca. 150 Milliarden Euro, in einen gemeinsamen Topf, den Gesundheitsfonds.

Aus diesem Topf erhalten die Krankenkassen seitdem ihr Geld. Entscheidender Verteilungsfaktor ist dabei der Morbi-RSA, der anhand 80 ausgewählter Krankheitsgruppen bestimmt wird. Nun gilt: Je kränker die Versicherten, desto mehr Geld gibt es für deren Krankenkassen, je gesünder desto weniger. Auch der Medikamentenverbrauch ist ein Kriterium für die Schwere der Erkrankung und wie viel Geld der Krankenkasse zusteht.

Das klingt zunächst solidarisch, hat jedoch problematische Auswirkungen. Es setzt nun ein regelrechter Wettbewerb ein, welche Krankenkassen die meisten Diagnosen pro Versicherten aufweisen können. Und dabei wird nachgeholfen. So sind z.B. Disease-Management-Programme (DMPs) bei genauem Hinsehen dazu da, Ärzte zu verleiten, bei möglichst vielen ihrer Patienten Diagnosen entsprechend dem Morbi-RSA zu stellen, obwohl diese gar nicht krank sind. Dies geschieht beispielsweise auch über die unkritische Anwendung künstlich abgesenkter Normwerte. Krankenkassen zahlen dafür einen Bonus, den Ärzte nur zu gerne zur Aufbesserung ihrer kargen Fallpauschalen nutzen. Wenn Sie sich seit einiger Zeit wundern, warum Sie regelmäßig Post von Ihrer Kasse bekommen, die sie im eindringlichen Ton auffordern, an Vorsorgeuntersuchungen und DMPs teilzunehmen, dann wissen Sie nun, dass Ihre Kasse dabei

Der Autor:

**Dr. med. Gunter Frank**, Jahrgang 1963, studierte Humanmedizin in Heidelberg und Chicago. Von 1991 bis 1997 war er als Assistenzarzt tätig, seit 1998 ist er niedergelassener Arzt für Allgemeinmedizin in Heidelberg. 1998 kam eine Dozententätigkeit an der Business School St. Gallen hinzu. Bekannt ist er auch als Bestsellerautor, z.B. „Schlechte Medizin – ein Wutbuch“.





nicht Ihre Gesundheit im Blick hat. So entstehen künstliche Krankheitsepidemien, wie z.B. der angebliche massive Anstieg von Diabetikern, der in Wirklichkeit nur dazu dient, noch mehr Geld in dieses Verkrankungssystem umzuleiten.

### Schwerkranke als Geschäftsmodell

Doch das ist erst der Anfang. Krankenkassen werden ganz explizit von der Politik aufgefordert, sich wie ein Unternehmen zu gebärden. Eine Rede des SPD-Gesundheitsexperten Karl Lauterbach macht den Systemwechsel deutlich: „Also, wenn ich heutzutage einen Patienten versorge mit einer etwas teureren Form der Leukämie, ... da sind eine Knochenmarktransplantation notwendig, eine komplizierte Nachbehandlung usw. usf. Eine solche Krankheits-episode kann leicht 150.000 € kosten. Für einen solchen Fall gibt es diesen Durchschnittsbetrag auch im Morbi-RSA. ... Wenn ich aber eine solche Krankheits-episode komplett abdecken kann für 7, 8, oder 90.000 Euro, dann bringt diese Krankheits-episode der Krankenkasse einen Gewinn von mehr als 50.000 Euro. Wie lange muss ich einen Gesunden versichern, um diesen Betrag zu erwirtschaften?“ Und Lauterbach weiter: „... Der HIV-Patient ist natürlich, wenn es gut organisiert wird und es einen hohen Deckungsbetrag gibt, ein unglaublich lukrativer Kunde. Das muss man sich mal überlegen, d.h., dieses Umdenken, das wird eine Zeitlang brauchen.“

Im versicherungsinternen Sprachgebrauch hat das Umdenken bereits begonnen. Dort ist vom „zielgerichteten Verkranken der Ver-

sicherten“ die Rede. Im Klartext: Die erfolgreiche Krankenkasse der Zukunft ist diejenige, die ihren Mitgliedern in möglichst jungen Jahren möglichst lukrative Diagnosen anhängt, um dann an möglichst vielen Krankheits-episoden zu verdienen. Dabei erhält sie Festbeträge für möglichst teure Therapien, die sie jedoch mit ihrer Nachfragemacht günstiger bei den Leistungserbringern wie Praxen oder Krankenhäusern einfordern kann, um an der Marge zu verdienen.

Da jedoch in der Medizin, im Gegensatz zum Maschinenbau, der Kostendruck nur in Ausnahmefällen durch Innovationen aufzufangen ist, wird immer weiter an Personal und Material gespart werden, um in diesem zukünftigen Preiskrieg zu bestehen. Besonders kleine Krankenhäuser und Praxen, denen vor allem die Gesundheit ihrer Patienten am Herzen liegt, werden diesem Druck nicht standhalten können und gehen pleite. Doch die Lösung steht schon bereit: investorengesteuerte Klinikketten mit ihren Medizinischen Versorgungszentren (MVZs), in denen vor allem die Gesundung des Aktienkurses im Vordergrund steht. Und geht dann etwas schief, gibt es neue Diagnosen, die dann erneut abgerechnet werden können und die Verkrankung weiter anheizen. Das ist die marktwirtschaftliche Logik in der Medizin, wenn die Rahmenbedingungen so erschreckend falsch gesetzt werden.

### Den schlafenden Riesen wecken

Die Ärzteschaft ist nicht in der Lage, den Pharmaeinfluss abzuschütteln und unabhängige, wissenschaftlich fundierte Behandlungsleitlinien zu garantieren, was zu

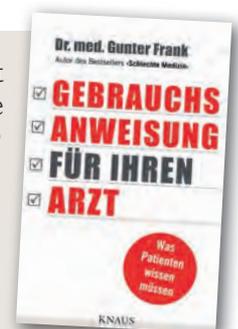
unzähligen, unnötigen und gefährlichen medizinischen Maßnahmen und Eingriffen führt. Krankenkassen und Klinikketten, in deren Aufsichtsräten sich regelmäßig aktive Gesundheitspolitiker befinden, gebärden sich heute wie DAX-Konzerne und interessieren sich nur für den Profit. Wer kann diese Verkrankungswelle aufhalten? Es gibt nur eine einzige Gruppe, die nicht vom Wachstum der Übertherapien profitiert und die das größte Interesse daran hat, redliche und gute Medizin durchzusetzen. Eine Gruppe, für die bisher die schwächste Position im Gesundheitswesen vorgesehen war: die Patienten, also Sie. Nur wenn Patienten anfangen, sich gezielt gegen schlechte Medizin zu wehren, nur dann wird sich auch wirklich etwas ändern.

Doch dazu bedarf es einer Anleitung in Form einer definierten Fragen-Checkliste, mit der man den Nutzen einer Behandlung einschätzen kann, und eines psychologischen Rüstzeugs, mit dem man gegenüber seinem Arzt zwar freundlich, aber auch selbstbewusst auftreten kann. Für viele eine ungewohnte Rolle. Doch nur, wer hochwertige Informationen einfordert, kann sich vor den Gefahren unnötiger Therapien schützen, die leider häufig vom behandelnden Arzt unterschätzt werden, so freundlich und gut er es auch meint. Und wir Ärzte? Wir sollten lernen, dass solche selbstbewussten Patienten die besten Verbündeten sind, um sich gegen die überbordende Ökonomisierung zu wehren. Denn nur, wer die richtigen Fragen stellt und bei unbefriedigenden oder gar fehlenden Antworten auch einmal Therapien ablehnt, schützt sich vor den Gefahren eines Verkrankungssystems und hilft mit, das System gehörig unter Rechtfertigungsdruck zu setzen.

Denn Patienten sind keine wehrlosen Opfer, sie sind der schlafende Riese im Gesundheitssystem. Getrauen Sie sich aufzustehen! ■

Der Beitrag bezieht sich auf das neue Buch von Gunter Frank: „Gebrauchsanweisung für Ihren Arzt. Was Patienten wissen müssen.“ Dort finden sich auch alle Quellen und Nachweise.

Knaus-Verlag, 2014,  
ISBN: 978-3-8135-0578-8





Energiewende im europäischen Kontext

# Mehr **Abstimmung** mit den Nachbarn erwünscht

Wettlauf um die globalen Ressourcen, Abhängigkeit von Energieeinfuhren, steigende Energiepreise, Klimawandel: Deutschland steht, ebenso wie die EU insgesamt, vor großen energiepolitischen Herausforderungen.

Um diesen wirksam zu begegnen, muss im Interesse der drei übergeordneten Ziele der europäischen Energiepolitik gehandelt werden – und das nicht morgen, sondern heute. Diese Ziele sind Nachhaltigkeit, Wettbewerbsfähigkeit und Versorgungssicherheit. Aufbauend auf den Energie- und Klimazielen für das Jahr 2020, hat die Europäische Kommission im Januar einen Rahmen für die Energie- und Klimapolitik bis 2030 vorgeschlagen. Der Ausstoß von Treibhausgas soll bis 2030 um 40 % gesenkt werden (gegenüber 1990). Der Anteil der erneuer-

baren Energien soll EU-weit mindestens auf 27 % des Gesamtverbrauchs steigen, und es soll mehr Energie eingespart werden. Als größte Wirtschaftsmacht in der EU spielt Deutschland für das Erreichen dieser Ziele eine wichtige Rolle.

Deutschland hat sich auch selbst ehrgeizige nationale Energie- und Klimaziele für 2050 gesetzt. Nach der Katastrophe von Fukushima im März 2011 beschloss die deutsche Regierung darüber hinaus, acht Kernkraftwerke stillzulegen und bis 2022 aus der Atomenergie auszusteigen. Zur Umsetzung ihres Energiekonzepts schlug sie ein umfassendes Legislativpaket vor und läutete damit die Energiewende ein.

## Neustart bei der Energiewende

Derzeit ist Deutschland aber gut beraten, einen Neustart bei der Energiewende in Angriff zu nehmen. Dabei muss es nicht nur darum gehen, das Tempo beim Ausbau der Erneuerbaren zu drosseln, sondern auch darum, die Reihenfolge zu ändern: Die Stromnetze müssen prioritär ausgebaut werden. Erst dann hat es Sinn, neue Solar- und Windanlagen zu errichten.

Außerdem muss sich Deutschland besser mit seinen Nachbarn abstimmen. Denn eine negative Begleiterscheinung der deutschen Energiewende sind Probleme im europäischen Netzverbund. Derzeit gibt es in Deutschland keine ausreichenden Leitungen vom Norden in den Süden. Daher fließt Strom aus Windkraft, der in Norddeutschland erzeugt wird, über Polen und die Tschechische Republik nach Süd-

deutschland beziehungsweise – soweit international gehandelt – noch weiter in andere Länder. Diese sogenannten Ringflüsse gefährden den sicheren Betrieb der Übertragungsnetze und behindern die Stromflüsse in den Nachbarländern. Folglich würden eine engere energiepolitische Abstimmung zwischen Deutschland und seinen Nachbarn und ein Ausbau der Übertragungsnetze dazu beitragen, Probleme zu vermeiden, und allen Ländern helfen, die Vorteile des europäischen Energiemarkts auszuschöpfen.

Die intensive Förderung erneuerbarer Energien in Deutschland und die damit verbundenen Kosten spiegeln sich in den Energiepreisen wider. In Deutschland stiegen die Strompreise für Industrie- und Haushaltskunden von 2008 bis 2012 um mehr als 20 Prozent. Dieser Zuwachs, der vor allem auf die EEG-Umlage und die höhere Mehrwertsteuer zurückzuführen ist, stellt zunehmend eine Belastung für Haushalte und Unternehmen dar. Die Regierung sollte die Abgabenlast überprüfen. Energie muss bezahlbar bleiben.

Die Entwicklung der Energiepreise zeigt einmal mehr, wie wichtig ein vollständig integrierter Energiebinnenmarkt ist. Denn nur in einem solchen lassen sich unsere gemeinsamen energiepolitischen Ziele – Nachhaltigkeit, Wettbewerbsfähigkeit und Versorgungssicherheit – verwirklichen. Der Weg in die Zukunft führt über eine Europäisierung der Energiepolitik. Nationale Alleingänge enden in der Sackgasse. ■

Der Autor:  
**Günther Oettinger**  
ist seit Februar 2010 EU-Kommissar für Energie. Zuvor war er Ministerpräsident des Landes Baden-Württemberg.





## Erneuerbare Energien

# Der Welpenschutz ist **vorbei**

Die Energiewende bringt auch veränderte Rahmenbedingungen für die Nutzung der regenerativen Energien. Ist der Boom der Erneuerbaren damit schon zu Ende?

Knapp 1,4 Milliarden Euro haben rund 74 000 Anleger in Genussrechte des ins Schlingern geratenen Windanlagenbetreibers Prokon investiert – Geld, das bei einer möglichen Insolvenz wohl – um im Bild zu bleiben – „in den Wind gesetzt“ wäre. Dabei war alles gut in der Prospektwelt des Vorstandschefs Carsten Rodbertus aus Itzehoe. Mindestens sechs, in der Regel aber acht Prozent Dividende hatte er versprochen durch Investment in saubere Energie – was konnte es Besseres geben. Rodbertus hatte damit angesichts der Zinsflaute nicht nur überzeugte Umweltschützer angelockt. Und die Traumrendite schien plausibel, weil die Anlagen kräftig von der Umlage nach dem Erneuerbaren-Energien-Gesetz profitieren. Das Umweltgewissen pflegen und dabei mühelos reich werden – ein Traum, der jetzt für viele geplatzt ist. Nicht wirklich überraschend, denn im laufenden Betrieb der Windanlagen sind, so alle Erfahrung der Betreiber von Anlagen erneuerbarer Energien, trotz der garantierten Vergütung derartige Renditen im Durchschnitt nicht zu erwirtschaften. „Rette sich, wer kann“, titelte jüngst das Handelsblatt zum Thema, doch wer kann

das noch? Das Konzept ging nur so lange gut, wie immer neue Anleger geworben werden konnten, aus deren Einlagen dann die Traumrenditen bezahlt werden konnten.

Erneuerbare Energien wurden seit Inkrafttreten des Erneuerbaren-Energien-Gesetzes (EEG) im Jahr 2000 kräftig gefördert. Insgesamt fließen derzeit jährlich mehr als 20 Milliarden Euro in die Markteinführung der erneuerbaren Energien. Derzeit beträgt der Ökozuschlag satte 6,24 Cent pro Kilowattstunde, zu zahlen im Wesentlichen von den Haushaltskunden und den kleinen und mittleren Industrie- und Gewerbebetrieben, die sich nicht nach der Besonderen Ausgleichsregelung von der Umlage befreien lassen können. Kein Wunder, dass bei einem derartigen Infrastrukturprojekt, gespickt mit Milliardensubventionen, auch Finanzjongleure angelockt werden. So gesehen ist es fast erstaunlich, dass Prokon bislang ein Einzelfall geblieben ist.

Dem Riesenaufwand steht freilich unbestritten ein Riesenerfolg gegenüber: Der Anteil von Wind, Photovoltaik, Biomasse und Wasserkraft an der Bruttostromproduktion ist in nur 13 Jahren, seit 2000, von 10 auf mehr als 25 Prozent im Jahr 2013 gestiegen, insgesamt wurden 2013 mehr als 140 Milliarden Kilowattstunden Strom umwelt- und klimaverträglich erzeugt. In den letzten Jahren erreichte der Zubau kontinuierlich neue Rekorde: Jährlich wurden bis zu 7000 Megawatt Photovoltaik und bis zu 2500 Megawatt Windenergie

hinzugebaut, zum Vergleich: Ein großes Kernkraftwerk verfügt über eine Leistung von maximal 1300 Megawatt. Mittlerweile hat die Gesamtleistung aller erneuerbaren Energien fast die Höhe der Gesamtleistung konventioneller Kraftwerke erreicht. Erneuerbare Energien, allen voran Wind- und Solarenergie, sind damit längst zum Rückgrat der Energiewende geworden, ihr Ausbau ist Grundlage des umfassenden Umbaus des Energiesystems hin zu Klima- und Umweltfreundlichkeit. Doch ist das Rückgrat auch belastbar, oder bricht es, weil aufgebaut auf einem fragilen Subventionsmechanismus, in dem Moment zusammen, wenn der Subventionsmechanismus nicht mehr trägt?

Auch bei den Verbänden der erneuerbaren Energien wächst die Einsicht: So weitergehen mit der opulenten Förderung nach dem System des alten EEG kann es nicht. Nur ein Gedankenspiel: Würde die Förderung einfach linear fortgeschrieben, müsste sich allein durch den weiteren Anstieg des Anteils der Erneuerbaren von 25 auf 50 Prozent in den nächsten 10 bis 15 Jahren die Umlage noch einmal auf bis zu zwölf Cent pro Kilowattstunde verdoppeln – kein Zweifel, das würden die Kunden nicht mehr mittragen, die Akzeptanz der Energiewende wäre schlicht verspielt. Hinzu kommt: Weil insbesondere Wind- und Solarenergie nur wetterabhängig fluktuierend zur Verfügung stehen, müssen, um die Versorgungssicherheit aufrechtzuerhalten, zugleich weiterhin konventionelle

Kraftwerke vorgehalten werden, die einspringen, wenn Wind und Sonne ausfallen. Dazu muss auch das Stromnetz entsprechend ausgebaut werden, um die dezentralen Erzeugungsanlagen mit den Kunden zu verbinden, wobei noch einmal zusätzliche Kosten in zweistelliger Milliardenhöhe anfallen. Wer die Erfolgsstory der Erneuerbaren im nächsten Kapitel fortsetzen will, muss grundsätzlich umdenken. Das hat die Bundesregierung in der Koalitionsvereinbarung klar erkannt: „Beim weiteren Ausbau der erneuerbaren Energien ist der Kosteneffizienz und Wirtschaftlichkeit des Gesamtsystems einschließlich des Netzausbaus und der notwendigen Reservekapazitäten eine höhere Bedeutung zuzumessen“, heißt es dort.

Damit ist klar: Der Welpenschutz für die erneuerbaren Energien ist unwiederbringlich vorbei; der zukünftige weitere Ausbau muss – finanziell wie technisch – anderen Gesetzen folgen als in der Phase der Markteinführung auf Basis der gesicherten Vergütung nach dem EEG von 2000. Gelingt dies nicht, dürfte der Boom der erneuerbaren Energien schnell vorbei sein, sie würden allenfalls auf dem bisherigen Niveau verharren, respektabel mit einem 25-Prozent-Anteil gewiss, doch nicht in der Lage, bis zum Jahr 2050 die weit überwiegende Energieversorgung zu übernehmen und neben der Kernenergie auch fossile Energieträger überflüssig zu machen, wie von der alten Bundesregierung bereits im Jahr 2011 avisiert und wie auch notwendig, soll die Energiewende nicht exakt bei einem Viertel der Drehung stecken bleiben.

Die Bundesregierung macht entsprechend Druck. Sie hat Anfang April einen bereits mit den Bundesländern abgestimmten Gesetzesentwurf vorgelegt – er soll am 1. August 2014 in Kraft treten und schrittweise den Übergang in ein neues, auf Direktvermarktung und am Ende Ausschreibung basierendes System bewerkstelligen. Die Verbände der erneuerbaren Energien warnen indessen vor der Gefahr, dass die eingeschränkten Förderbedingungen in Zukunft auch Investoren abschrecken und damit das weitere Vordringen der Umweltenergien gefährden könnten.

Ob die Gratwanderung – Investitionen weiter anreizen und gleichzeitig Förderkosten deutlich senken – gelingen kann? Zu klären ist zentral, ob die erneuerbaren

Energien mittlerweile reif geworden sind, um in einem neuen Ordnungsrahmen ohne gesicherte Vergütung den weiteren Zuwachs sicherzustellen, also sich ohne die bisherige Dauersubvention auf dem regulierten Strommarkt gegen die konventionellen Energien durchzusetzen. Dahinter steckt letztlich die Frage, ob das EEG mit seinem zentralen Ziel, nicht nur den Zubau von Anlagen zu provozieren, sondern sie auch kontinuierlich billiger zu machen, erfolgreich war, also ihre Einführung in den Markt herzustellen. Zugespitzt: Reicht die Kostendegression, die das EEG bei den Stromgestehungskosten neuer Anlagen erreicht hat, aus, um heute oder in absehbarer Zeit mit den Kosten konventioneller Anlagen gleichzuziehen oder sie sogar zu unterbieten? Nur wer hier über gesicherte Daten verfügt, kann beurteilen, ob der vorliegende Gesetzesentwurf geeignet erscheint, um den weiteren Ausbau der erneuerbaren Energien nicht abzuwürgen, sondern kosteneffizient und wirtschaftlich zu gestalten.

Die Daten gibt es. Das Fraunhofer-Institut für solare Energiesysteme ISE in Freiburg untersucht die Entwicklung der Stromgestehungskosten seit Jahren systematisch. In der aktuellen Studie vom November 2013 zeichnen die Wissenschaftler ein differenziertes Bild. An der Spitze, so die Untersuchung, liegen Onshore-Windenergieanlagen „an sehr guten Standorten“, mit Volllaststunden von bis zu 2700 im Jahr. Sie „produzieren Strom bereits heute zu geringeren Kosten als neue Steinkohle- oder GuD-Anlagen“. Die Stromgestehungskosten der neuen Windanlagen an



Land liegen je nach Standort zwischen 4,5 und 10,7 Cent pro Kilowattstunde, demgegenüber stehen Kosten für GuD-Kraftwerke zwischen 7,5 bis 9,8 Cent und für Steinkohleanlagen zwischen 6,3 bis 8 Cent. Günstiger liegen heute wegen geringer Brennstoff- und CO<sub>2</sub>-Zertifikatspreise noch die Braunkohlekraftwerke mit Gestehungskosten zwischen 3,8 bis 5,3 Cent. Onshore-Windanlagen, gleichsam das Arbeitspferd unter den erneuerbaren Energien, können danach bereits heute weitgehend mit den konventionellen Anlagen mithalten, ihr weiterer Zubau ist, so lässt sich schlussfolgern, gesichert, zumal weitere Kostensenkungen wahrscheinlich sind. Spätestens im Jahr 2020, so die Freiburger Forscher, ist davon auszugehen, dass „die Stromgestehungskosten an windreichen Standorten (auch) mit Braunkohlekraftwerken gleichziehen“.

Anders das Bild bei der Windernte auf hoher See: Trotz höherer durchschnittlicher Volllaststunden von bis zu 4000 Stunden jährlich liegen die Kosten aufgrund der höheren Betriebs- und Finanzierungskosten derzeit noch bei 11,9 bis 19,4 Cent pro Kilowattstunden. Doch wird den Offshore-Windanlagen in Zukunft eine deutliche Kostensenkung prognostiziert, sodass bis 2030 „die Erzeugungskosten je nach Standort und Windangebot auf Werte zwischen 9,6 und 15,1 Cent pro Kilowattstunde absinken“ können. Teurer noch sind Biogas-Kraftwerke, die zwischen 13,5 und 21,5 Cent rangieren, allerdings ohne Erträge aus in Kraft-Wärme-Kopplung möglicher Wärmeerzeugung. Ihnen wird nur noch ein geringes Kostensenkungspotenzial zugesprochen, sodass sie, jedenfalls ohne Wärmeauskopplung, auch in Zukunft von der Marktfähigkeit im Strommarkt deutlich entfernt bleiben werden.





Die eigentliche Überraschung der letzten Jahre ist die Photovoltaik (PV). Sie hat eine rasante Kostendegression hingelegt und steht heute mit Gestehungskosten von je nach Anlagentyp und Einstrahlung zwischen 7,8 und 14,2 Cent pro Kilowattstunde bereits sehr gut da im Wettbewerb. PV hat, so die Freiburger Forscher, „damit den Anschluss an die Kosten der anderen Stromerzeugungstechnologien erreicht“. Bei weiterer Kostendegression werden ihre Gestehungskosten bis Ende des nächsten Jahrzehnts auf Werte zwischen 5,5 und 9,4 Cent sinken, so die Prognose, sodass dann „selbst kleine dachinstallierte PV-Anlagen ... konkurrieren können“. Und weiter: „PV-Freiflächenanlagen in Süddeutschland werden die durchschnittlichen Stromgestehungskosten aller fossiler Kraftwerke bis zum Jahr 2030 deutlich unterbieten.“

Wind an Land und Photovoltaik auf Acker und Dach heißen also die eindeutigen Gewinner des Technologiewettlaufs unter den erneuerbaren Energien, der mit der Förderung durch das EEG von 2000 ausgelöst worden ist. Die Zusatzkosten, um die vollständige Marktreife herzustellen, erscheinen relativ gering und dürften kaum noch zu einer wesentlichen Erhöhung der EEG-Umlage beitragen. Hier lohnt eine weitere, auf den noch vorhandenen Bedarf zugeschnittene gezielte Förderung, um die endgültige Marktreife herzustellen. Dem stehen allerdings noch Zusatzkosten gegenüber, die entstehen, weil die extreme Wetterabhängigkeit und entsprechend geringe Verfügbarkeit übers Jahr Reservekapazitäten und Netzausbau erforderlich machen. Betrachtet man diese Gesamtkosten, lohnt trotz noch höherer, in absehbarer Zeit nicht marktreifer Gestehungskosten umgekehrt auch die weitere Förderung von Windanlagen auf See. Sie sind vor allem deshalb interessant, weil sie

aufgrund der hohen kontinuierlichen Einspeisung übers Jahr von bis zu 4000 Volllaststunden den Bedarf an Reservekapazität durch konventionelle Kraftwerke deutlich reduzieren. Damit tragen sie ihren Teil bei, um die Gesamtkosten der Energiewende zu minimieren.

Anders das Biogas. Es wird, jedenfalls, wenn nicht in Kraft-Wärme-Kopplung verbrannt, als Looser bloßgestellt, zumal sein Ausbaupotenzial auch aufgrund der Umweltbelastung beschränkt ist. Biogasanlagen sollten deshalb in Zukunft nur noch gefördert werden, wenn Reststoffe wie Gülle aus der Landwirtschaft umweltfreundlich verarbeitet werden können (vgl. dazu auch den Beitrag in rathausconsult 4/2013). Wasserkraft spielt aufgrund der geringen noch vorhandenen Potenziale, Geothermie wegen der deutlich erhöhten Kosten bei den Ausbauüberlegungen keine Rolle.

Wind-Onshore plus PV, dazu in Maßen Wind-Offshore – so könnte denn die Formel für einen „kosteneffizienten und wirtschaftlichen“ Zubau der erneuerbaren Energien lauten, den es in Zukunft mit relativ geringen Zusatzkosten bis zur endgültigen Marktreife noch zu fördern gilt – und genau diesen Mix sieht auch der „Entwurf eines Gesetzes zur grundlegenden Reform des Erneuerbare-Energien-Gesetzes und zur Änderung weiterer Bestimmungen des Energiewirtschaftsrechts“ vor, den das Bundeskabinett Anfang April 2014 beschlossen hat. Danach wird ein „verlässlicher und verbindlicher Ausbaupfad für den Ausbau der erneuerbaren Energien“ festgelegt, nach dem der Anteil aller Erneuerbaren an der Stromversorgung bis 2025 auf 40 bis 45 Prozent und bis 2035 auf 55 bis 60 Prozent steigern soll. Entsprechend soll der notwendige Ausbau der Netze und der Reservekapazitäten gesteuert werden.

Um diesen Zielkorridor zu treffen, erhalten ausreichende Förderung in den nächsten Jahren nur noch Wind-Onshore-Anlagen und PV-Anlagen so lange, bis im jeweiligen Jahr jeweils 2500 Megawatt Leistung zugebaut sind. Anschließend sinkt bis Ende dieses Jahres die Vergütung für zusätzliche Neubauten deutlich ab. Windenergie-Offshore wird langsamer ausgebaut als bisher geplant, aber bis 2030 sollen immerhin insgesamt 15 000 Megawatt installiert sein. Bioenergie dagegen, auch das sieht der Beschluss vor, soll nur noch bei „überwiegender Nutzung von Abfall- und Reststoffen“ gefördert werden, bis zu einer maximalen Zusatzleistung von insgesamt 100 Megawatt im Jahr. Stufenweise werden bis 2017 alle Neuanlagen zur Direktvermarktung des erzeugten Stroms verpflichtet, und ab 2017 soll die Förderhöhe prinzipiell durch Ausschreibung ermittelt werden.

Verlässlicher und kontinuierlicher Zubau derjenigen Technologien erneuerbarer Energien, die sich im Wettlauf der Kostendegression in den letzten zehn Jahren als erfolgreich erwiesen haben, bei gleichzeitigem gleitenden Übergang in die Marktreife – das sind die richtigen Ansatzpunkte, um der Energiewende zum Erfolg zu verhelfen. So sieht es in einer ersten Stellungnahme auch der Verband kommunaler Unternehmen – und schlägt doch einige Verbesserungen vor. So sollte nach Ansicht des VKU bei der Verpflichtung zur Direktvermarktung auf Bagatellgrenzen verzichtet werden, denn auch Betreiber von Kleinanlagen können ihren Strom mittels Stromhändlern oder durch Beteiligung an virtuellen Kraftwerken selbst vermarkten. Und die gleitende Marktprämie, die den Übergang zur Direktvermarktung flankieren soll, sollte besser durch eine Kapazitätsprämie ersetzt werden. Dann entfallen „Prämien“ für die Erzeugung von Kilowattstunden auch dann, wenn extrem niedrige oder gar negative Strompreise ein Überangebot signalisieren. Das würde deren Betreiber zu mehr Marktverantwortung anhalten, da sie ein Strompreisisiko übernehmen müssten. Und das müssen sie in Zukunft ohnehin immer mehr, sollen die möglichen Kostenreduktionen auch tatsächlich realisiert werden. ■

Der Autor:  
**Dr. Reinhard Klopffleisch**  
ist Physiker und Journalist

# DIE DEUTSCHLAND

DAS TRAUMSCHIFF



## GRANDHOTEL AUF SEE

Sie ist Traumschiff im Fernsehen und Kult in der Wirklichkeit. Im Stil eines klassischen Ozeanliners erweckt die DEUTSCHLAND die traditionelle Salonkultur an Bord zu neuem Leben. Das schwimmende Grandhotel begleitet seine max. 480 Passagiere mit Glanz und unaufdringlichem Luxus durch die Welt – unter deutscher Flagge und fernab des Massentourismus. Zugleich genießen Sie unbeschwerte Urlaubstage voller Lebensfreude, persönlichen Service, der keine Wünsche offen lässt, und die Herzlichkeit des Original-Traumschiffs. Willkommen an Bord!

**UNSER SOUVERÄN-SPECIAL:  
10% Preisnachlass auf die Passage\***

(\*nicht kombinierbar mit anderen Angeboten)

### TREUERABATT:

Für Kunden, die schon öfter mit der Reederei Peter Deilmann gefahren sind. Bitte fragen Sie uns nach dem Wiederholerrabatt.

## WEISSE NÄCHTE IM BALTIKUM ZUR FUSSBALL-WM 2014

REISE 474 VON HAMBURG NACH KIEL

01. – 13.07.2014 (13 TAGE)

REISE 474

JETZT SCANNEN &  
MEHR ERLEBEN!



Es ist Sommer und die Ostsee zeigt sich von ihrer schönsten Seite. Tagsüber besuchen Sie die Glanzlichter des Baltischen Meers, die Hansestädte, und in St. Petersburg erwartet Sie das Licht der Weißen Nächte. Die Menschen feiern auf den Straßen, die berühmten Brücken sind aufgeklappt, und das alles vor einer traumhaften Kulisse.

Vor diesen unvergesslichen Tagen liegen Besuche in der Marienburg bei Danzig, im alten Königsberg und in Memel. Bevor die Reise endet, statten Sie Stralsund in Mecklenburg-Vorpommern einen Besuch ab. Hier sind das gotische Rathaus, die Nikolaikirche, St. Marien, der Rathausplatz und das Katharinenkloster Ihre Ziele.

An Bord stehen die Zeichen ganz auf **Fußball** und wer möchte, kann seiner Leidenschaft ausgiebig fröhnen; denn alle WM-Spiele werden im dafür extra zur Sportsbar umfunktionierten ALTEN FRITZ live übertragen – fachkundig moderiert und kommentiert von unseren Experten **Sepp Meier, Dieter Matz und Knut Hartwig**.

Eine ganz besondere Ostseekreuzfahrt mit vielen Höhepunkten und unvergesslichen Eindrücken.



REEDEREI PETER DEILMANN



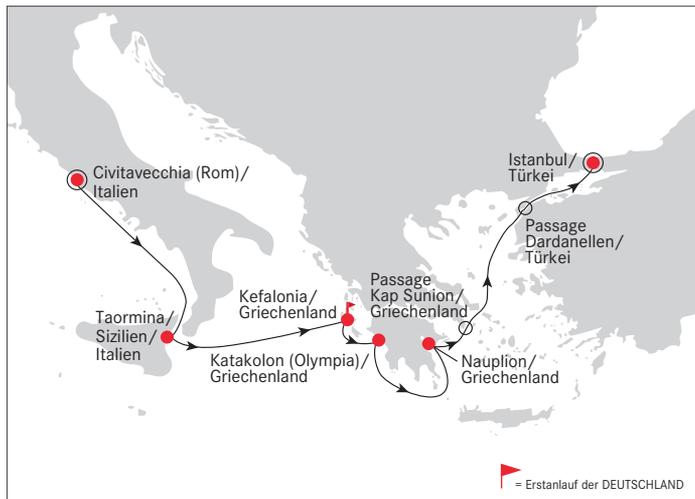
# GROSSE KLASSIKREISE VOM OKZIDENT ZUM ORIENT

REISE 484 VON CIVITAVECCHIA (ROM) NACH ISTANBUL

22. – 30.09.2014 (9 TAGE)

REISE 484

JETZT SCANNEN & MEHR ERLEBEN!



Vom Herzen des Mittelmeers durch die Inselwelt Griechenlands bis in die Stadt am Bosphorus: Auf unserer großen Galareise der klassischen Musik ist die DEUTSCHLAND zur besten Jahreszeit und an den schönsten Orten einer immer wieder aufs Neue mitreißenden Urlaubsregion unterwegs.

An Bord erklingen Meisterwerke großer Komponiste – erstmalig und erstklassig dargeboten vom **Kammerorchester der Bayerischen Philharmonie** unter der Leitung von **Dirigent Mark Mast**. Während stilvolles Ambiente, klassische Eleganz und unübertroffene Gastlichkeit musikalischen Glanzlichtern den passenden Rahmen geben, genießen Sie die wundervollen Aufführungen im nostalgischen KAISERSAAL.

Auch an Land erwartet Sie ein musikalischer Höhepunkt: Sie können ein **Konzert unter freiem Himmel im außergewöhnlichen Ambiente des antiken Nauplion** buchen.

Eine Kreuzfahrt, die nicht nur Klassikkenner und -liebhaber begeistern wird.

## PREISE PRO PERSON IN EURO

Kat.	Kabine	Deck	Reise 474	Reise 484
A	Kabinett 2-Bett-innen	4	3.490	2.430
B	Kabinett 1-Bett-innen	4	4.270	2.980
C	Komfort 2-Bett-außen	4	4.290	2.990
D	Komfort 1-Bett-außen	4	5.740	3.940
E	Klassik 2-Bett-außen	4	5.170	3.560
F	Kabinett 1-Bett-innen	5	4.920	3.390
G	Komfort 2-Bett-außen	5	5.420	3.730
H	Klassik 2-Bett-außen	5	5.990	4.080
I	Klassik 2-Bett-außen	7	6.690	4.570
K	Klassik 2-Bett-innen	8	4.390	3.060
M	Klassik 2-Bett-außen	8	6.990	4.820
N	Luxus 2-Bett-außen	8	7.590	5.320
	Anreise-Flugpaket			330
	Abreise-Flugpaket			350

## BESTELL-COUPON FÜR SOUVERÄN-LESER

Bitte reservieren Sie für folgende Reise eine Kabine:

- Weiße Nächte im Baltikum Hamburg – Kiel (01.-13.07.14)  Vom Okzident zum Orient Civitavecchia (Rom) – Istanbul (22.-30.09.14)

Name/Vorname \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

Telefon/E-Mail \_\_\_\_\_

2-Bett-Kabine  Einzelkabine Deck \_\_\_\_\_ Preis pro Person \_\_\_\_\_

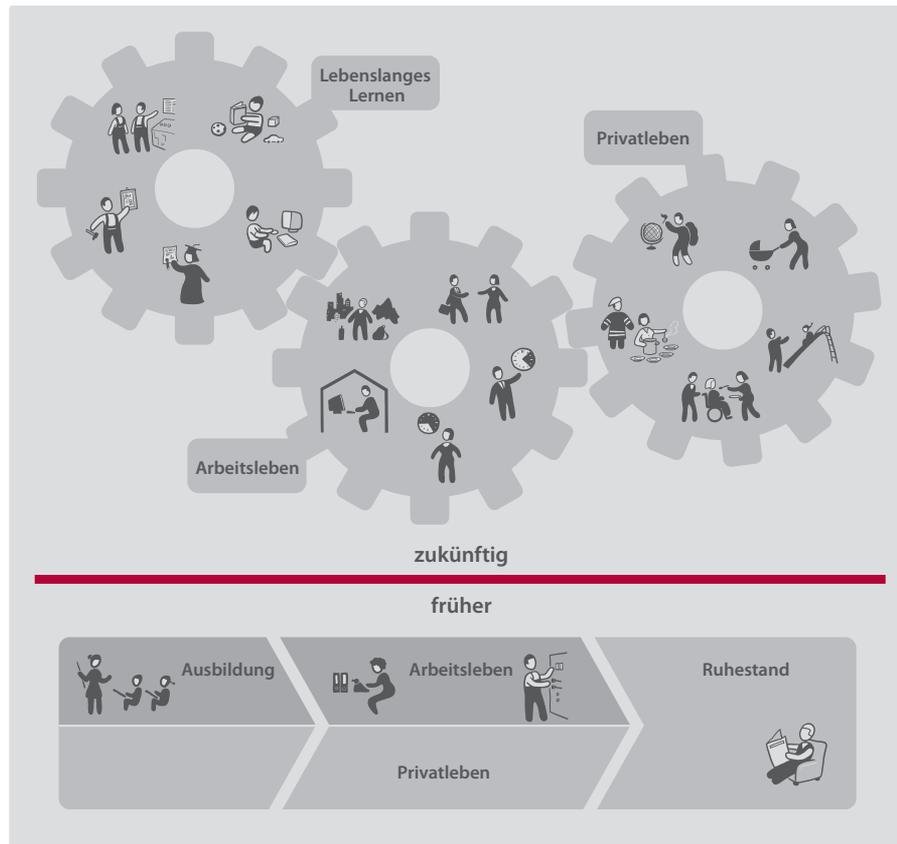
Bitte diesen COUPON ausschneiden und einsenden an:

**Kleinmoor-Kreuzfahrten** • Souverän-Leserreisen

Müllerweg 32 • 28865 Lilienthal

kleinmoor-kreuzfahrten@fano.at • Tel. Information: (04298) 417660

# Knowhow aus dem Ruhestand



Die Senioren von heute sind Pioniere: Die Arbeitswelt, wie wir sie heute mit ihnen und für sie gestalten, prägt die Arbeitsbedingungen der Generationen von Älteren, die ihnen folgen werden.

Unsere Gesellschaft vollzieht einen tiefgreifenden Wandel von einer Republik mit einem Überangebot von Arbeitskräften – wie es unbestritten in einigen Regionen, Branchen und Qualifikationsgruppen derzeit noch immer anzutreffen ist – hin zu einem Land, dem es an Fachkräften mangelt. Der Nachwuchs fehlt. Zugleich konnten die Deutschen noch nie zuvor auf ein so langes Leben hoffen wie heute. Ein 65-jähriger Mann kann damit rechnen, noch fast 17,5 Jahre zu leben, eine gleichaltrige Frau hat sogar

Aussicht auf mehr als 20,5 weitere Lebensjahre. Jedoch ist diese Entwicklung vor allem in den belebten Fußgängerzonen und weniger in den Betrieben sichtbar, denn die hinzugewonnenen Lebensjahre wurden bisher gänzlich der Freizeit, nicht jedoch dem Berufsleben zugeschlagen. Unsere Renten- und Sozialsysteme geraten dadurch immer stärker in eine Schieflage. Im Jahr 2012 kamen 34 Über-65-Jährige auf 100 Personen im erwerbsfähigen Alter von 20 bis 65 Jahren, im Jahr 2060 werden es 67 Rentner je 100 Erwerbstätige sein.

Angesichts der demographischen Entwicklung ist es längst überfällig, die Potenziale des Alters auch in der Arbeitswelt zu nutzen. Durch eine höhere Erwerbsbeteiligung Älterer könnte der Fachkräftemangel im Jahr 2030 um 1,8 Millionen Menschen reduziert werden.

Jahrzehntelang wurden die deutschen Arbeitnehmer vorzeitig in den Ruhestand geschickt. Gutqualifizierte 55-Jährige

nahmen ihr Wissen mit in Rente. Dennoch begrüßten und praktizierten Arbeitgeberverbände, Gewerkschaften und Politik Frühverrentungsanreize. Inzwischen besteht breiter Konsens darüber, dass die Lebensarbeitszeit verlängert werden muss, doch bei einer solch langjährigen Praxis ist es schwierig, einen Mentalitätswandel bei den Beschäftigten hin zu längeren Erwerbszeiten zu begründen.

Die Politik hat die wichtige Aufgabe, geeignete Rahmenbedingungen für eine Erwerbstätigkeit nach Renteneintritt zu gestalten. Heute ist es für viele Ruheständler aus steuerlichen Gründen wenig attraktiv, das Erwerbsleben fortzusetzen: Starre Hinzuverdienstgrenzen führen dazu, dass oft nicht nur die Rente, sondern auch das Gehalt versteuert werden muss. Zudem ist für viele nicht nachvollziehbar, warum sie weiterhin einen Teil ihres nachberuflichen Einkommens in die Rentenkassen einzahlen sollen, ohne dass daraus noch eine Anwartschaft entsteht.

Dennoch trägt der in der öffentlichen Debatte entstehende Eindruck, dass sich die meisten Beschäftigten so früh wie möglich in den Ruhestand verabschieden wollen. Die Zahl der Erwerbstätigen im Rentenalter steigt in jüngerer Zeit immer schneller an. Waren im Jahr 2002 noch 420.000 Personen über 65 Jahre auf dem Arbeitsmarkt aktiv, betrug die Zahl zehn Jahre später mit 825.000 schon fast das Doppelte. Mehr als 70 Prozent der in Deutschland Beschäftigten sehen kein Problem darin, mit über 60 Jahren noch zu arbeiten. Besonders interessant: Je älter wir werden, desto eher können wir uns offenbar mit dem Gedanken an eine längere Lebensarbeitszeit anfreunden: 80 Prozent der Über-50-Jährigen möchten auch nach dem 60. Geburtstag weiterarbeiten.

Doch unterscheiden sich die Wünsche und Bedürfnisse der Menschen am Ende des regulären Berufslebens erheblich. Während der körperlich schwer arbeitende Handwerker endlich Zeit für die Familie und seine Hobbys haben möchte, wünscht sich der angestellte Sachbear-

beiter, sein großes Wissen über Kunden und seine jahrzehntelange Erfahrung noch länger bei seinem Arbeitgeber einzusetzen. Forscher der Leuphana-Universität Lüneburg befragten rund 150 Personen im Alter zwischen 65 und 79 Jahren zu ihren Beweggründen, eine entgeltliche oder ehrenamtliche Tätigkeit auszuüben. Das Ergebnis: Wichtiger als das Geldverdienen sind es gegenwärtig der Wunsch nach Aktivität und Wertschätzung sowie die Freude an der Arbeit, die das Handeln der aktiven Ruheständler bestimmen. Die Studienautoren geben jedoch zu bedenken, dass Altersarbeit angesichts der absehbaren Defizite der bestehenden Vorsorgesysteme für eine zunehmende Zahl von älteren Arbeitnehmern zur Notwendigkeit werden könnte.

Trotz aller Individualität scheint das Ausscheiden aus dem Beruf für viele Beschäftigte auch ein schmerzhafter Schritt zu sein, da ein wichtiger Teil des Lebens mit vielfältigen sozialen Bezügen wegbricht. Vor allem Selbstständige denken seltener

ans Aufhören: Sie stellen knapp 40 Prozent der 65plus-Erwerbstätigen, machen aber nur gut 10 Prozent der Erwerbstätigen bis 64 Jahre aus. Generell bleiben Hochqualifizierte gerne länger im Job, 36,6 Prozent der erwerbstätigen Rentner können einen Studienabschluss oder einen Meister vorweisen. Handwerker hingegen denken häufiger ans Aufhören, ihr Anteil an den Ü65-Beschäftigten beträgt nur 4,3 Prozent. Insgesamt zeigt die Statistik ein buntes Bild vom Arbeiten im Alter. In fast jeder Berufsgruppe gibt es immer mehr Menschen, die nach dem gesetzlichen Renteneintritt weiterarbeiten können und wollen. Reinigungskräfte, Bürokräfte, Kraftfahrer, Hausmeister und Verkäufer machen einen Großteil der älteren Arbeitnehmer aus, doch auch angestellte Geschäftsführer oder Hochschullehrer bleiben als Ruheständler häufig aktiv. Unter den Selbstständigen sind Händler, Arzt, Unternehmensberater, Gastwirt und Wirtschaftsprüfer die häufigsten Berufe. Etwa ein Viertel aller Erwerbstätigen Ü65 arbeitet sogar in Vollzeit.

Aufgabe der Unternehmen ist es, ihre Mitarbeiter durch passende Rahmenbedingungen und Förderstrukturen in jeder Lebensphase leistungsfähig und motiviert zu halten. Sie müssen berücksichtigen, dass seit den 1980er Jahren Bewegung in die Lebensgestaltung der Menschen gekommen ist. Den „Standard“-Lebenslauf gibt es nicht mehr, die Übergänge zwischen den Phasen von Ausbildung, Erwerbstätigkeit und Renteneintritt mit Ruhestand werden durchlässiger und sind mittlerweile wesentlich stärker ineinander verzahnt. Eine zunehmend flexible Lebensplanung verhindert die „Rushhour“ in der Lebensmitte, die durch das Zusammentreffen von Ausbildungsabschluss, Berufseintritt und Familiengründung die Menschen lange Zeit in „Vereinbarkeitsstress“ führte. ■

Die Autorin: **Sibylle Stippler**,  
Institut der deutschen Wirtschaft, Köln

## Seniorenhaus



## Einladung zum Probewohnen

**D**as Seniorenhaus an der Brühlschen Terrasse August de Haas liegt in der historischen Altstadt Dresdens, direkt am Brühlschen Garten, der unter prachtvollen alten Bäumen mit Blick auf die Elbe zum Verweilen einlädt.

Unser Haus bietet Wohnen mit Betreuung, Vollverpflegung sowie Zimmer- und Wäschereinigung für ältere Menschen ohne Pflegestufe.

Es stehen 29 Einzelzimmer mit Sanitärbereich/Dusche und Notruf zur Verfügung.

Ein Fahrstuhl bringt Sie zu allen Räumen des Hauses. Die Wege zum Speisesaal, zu den Veranstaltungsräumen, auf die Terrasse und in den Garten sind kurz und barrierefrei.

In unmittelbarer Nachbarschaft sind die Frauenkirche, Gemäldegalerie und Semperoper zu Fuß erreichbar, ebenso die Geschäfte der Innenstadt, Arzt und Apotheke. Die Haltestellen von Straßenbahn und Bus befinden sich im Umkreis von 200 Metern. Sie sind zum Probewohnen willkommen!

 **Seniorenhaus**  
an der Brühlschen Terrasse  
August de Haas

Brühlscher Garten 4, 01067 Dresden  
Tel. 0351 4 38 23 35  
seniorenhaus-dresden@t-online.de  
www.seniorenhaus-dresden.de



4.0/5.0





Festakt und Wahlkampf in



Prof. Dr. Wulff in Frankenthal/Pfalz

Senioren-Union im Europawahlkampf:

## Zu schnell ist vergessen, was gewesen ist ...

Den Medien war er anfangs nicht laut genug, der Europawahlkampf 2014. Zu wenig Streit, merkwürdig inhaltsleer, ein laues Lüftchen nur im Vergleich zur Bundestagswahl, so monierten manche Gazetten. Doch in der heißen Phase kam er dann doch noch auf Touren. Und wie immer mittendrin: die Senioren-Union samt ihrem Bundesvorsitzenden Prof. Dr. Otto Wulff.

Zusammen mit dem Europaabgeordneten Dr. Peter Liese und dem Bundesvorsitzenden der Jungen Union, Philipp Mißfelder, folgte Wulff beispielsweise der Einladung der CDU Hemer. Unter dem Motto „Europa, der Märkische Kreis und Hemer vor entscheidenden Wahlen“ stimmte die CDU dort im Jugend- und Kulturzentrum vor einem Full House auf die Wahlen für das EU-Parlament ein. SU-Chef Wulff nutzte die Gelegenheit zu einer flammenden Liebeserklärung an Europa.

„Europa ist stärker geworden – zum Nutzen der Deutschen“, sagte er. Und genau dieses geeinte Europa mit Tugenden wie Meinungsfreiheit und Toleranz dürfe nicht aufs Spiel gesetzt werden.

Auch JU-Chef Mißfelder, aktuell außenpolitischer Sprecher der CDU/CSU-Fraktion im Bundestag und bewährter Wulff-Mitstreiter im Rahmen der „Union der Gene-

rationen“, nutzte die politische Bühne in Hemer. Ihn beschäftigte allerdings eine andere europäische Facette, die aktuelle Lage in der Ukraine. Er lobte den besonnenen Kurs der Bundesregierung. „Die Russen haben ein ökonomisches Interesse in der Ukraine, wir ein politisches.“ Allerdings sei die derzeitige Lage „so komplex, so schwierig“.

In Schloß Holte-Stukenbrock plädierte Wulff gemeinsam mit dem langjährigen Europaparlamentarier Elmar Brok vor gut 130 Mitgliedern der Senioren-Union Ostwestfalen-Lippe dafür, Europa so zu verknüpfen, „dass wir nicht wieder auseinandergehen können“. Die Stabilität in der Welt hänge von der Stabilität Europas ab, betonte der SU-Bundesvorsitzende. Dabei gehe es nicht nur um wirtschaftlichen Wohlstand, sondern um die freiheitlich demokratische Existenz. Europa gewinne Stärke durch seine geistige und moralische Position.

Wulff führte aus, dass dabei die Position der Älteren nie eine größere Rolle gespielt habe als heute. „Zu schnell ist vergessen, was gewesen ist und was wir heute haben“ (vgl. auch Souverän 1-2014), spielte er auf die Generation an, die als Kinder den Zweiten Weltkrieg oder zumindest die Nach-

kriegszeit erlebt hat. Damit knüpfte er an die einleitenden Worte des Bezirksvorsitzenden Bernhard Mihm an: „Wir Senioren gehören zu einer Generation, die Europa nicht mit Verdrossenheit, sondern mit Zukunftsplänen verknüpfte“, so dessen Eingangsworte. Nach dem Zweiten Weltkrieg, einem Land, das total in Trümmern lag, sei eine Politik betrieben worden, die erreichte, das Europa sich in Frieden vereinigen konnte. Ein Erfolg, den es zu bewahren und weiterzuentwickeln gelte.

Im „Hohen Norden“, in Malente inmitten der schönen Holsteinischen Schweiz, hatte die örtliche Senioren-Union ihren Festakt zum 20. Geburtstag mit dem Europawahlkampf verknüpft. Professor Wulff nutzte die Gelegenheit, um die politischen Freunde in Schleswig-Holstein auf den 25. Mai einzustimmen. Nachdrücklich wies er auf die Bedeutung einer hohen Wahlbeteiligung hin, da durch den Wegfall der Fünf-Prozent-Klausel sonst der Einzug extremer Parteien in das Brüsseler Europaparlament drohe.

Der schleswig-holsteinische Landesvorsitzende Wolfgang Börnsen kritisierte im Rahmen dieser Veranstaltung die Berliner Pläne für eine Rente mit 63. Das gefährde den Wirtschaftsstandort Deutschland und



Malente/Schleswig-Holstein



sei auch gegenüber der älteren Generation eine Bevormundung. Die Menschen sollten die Freiheit haben, selbst zu entscheiden, wann sie in Rente gehen wollen. In Zeiten wachsender Lebens- und damit auch Rentendauer brauche es zudem einen neuen Generationenvertrag.

Ob Malente, Hemer oder Schloß Holte, der Bundesvorsitzende der Senioren-Union war wie immer in Wahlkampfzeiten von Flensburg bis in den Breisgau unterwegs, um engagiert und kämpferisch den Menschen seine politische Sicht nahezubringen. Über zwei Dutzend Rednereinsätze absolvierte er im Bundesgebiet. Parallel zu ihm kämpften auch die Kreis- und Ortsvereinigungen im Saal und auf den Plätzen draußen im Lande für eine Zustimmung der Bürger zu Europa und die Unterstützung für die Kandidaten der Europäischen Volkspartei, allen voran Jean-Claude Juncker und David McAllister, der nach seiner Landtagswahl Niederlage in Niedersachsen vor einem hervorragenden politischen Comeback steht. Ihnen allen gebührt ein großer Dank, trägt doch ihr Engagement in hohem Maße zur Stärkung der Demokratie und des europäischen Gedankens bei. ■

AO



Nach dem Rednereinsatz in Rinteln/Niedersachsen



Prof. Dr. Otto Wulff im Europawahlkampf in Halle/Saale

# AUS DER SENIOREN-UNION



## SU-Bundesvorstand in Straßburg Tagung am Ort der Entscheidungen

Europarat und Europaparlament waren Ziel der Mitglieder des Bundesvorstandes der Senioren-Union, die Bundesvorsitzender Prof. Dr. Otto Wulff Mitte März nach Straßburg gerufen hatte.

Auf Einladung der Europaabgeordneten Elmar Brok, Karl-Heinz Florenz und Dr. Peter Liese stand der Besuch u.a. im Zeichen der Diskussion um die aktuelle politische Situation in Europa unter dem Eindruck der beunruhigenden Lage in der Ukraine. Abgeordneter Brok sieht hier herausfordernde Aufgaben für den außenpolitischen Ausschuss der EU.

Gesundheitspolitische Fragen standen im Mittelpunkt der Ausführungen von Dr. Liese, während Personal- und Haushaltsangelegenheiten von MdEP Florenz angeschnitten wurden. Die sich jeweils anschließende umfangreiche und den Zeitrahmen sprengende Aussprache zeigte das große Interesse und den Informationsbedarf bei den Teilnehmerinnen und Teilnehmern.



Als ein wichtiges Ergebnis der Bundesvorstandssitzung des nächsten Tages ist festzuhalten, dass nach einem entsprechenden Vorschlag des Landesverbandes Nordrhein-Westfalen, vorgetragen von Leonhard Kuckart, Prof. Dr. Otto Wulff seine Bereitschaft erklärte, bei der diesjährigen Bundestagung der Senioren-Union Anfang September in Schwerin nochmals für das Amt des Bundesvorsitzenden zu kandidieren. Diese Entscheidung wurde vom Gremium mit großem Beifall aufgenommen.

In Anwesenheit und unter Mitwirkung des Europaabgeordneten Herbert Reul wurden Fragen des Europawahlkampfes besprochen. Der Bundesvorstand stellt fest, dass man für den Wahlkampf mit den Spitzenkandidaten Jean-Claude Juncker und David McAllister gut vorbereitet und aufgestellt sei. Begrüßt wird insbesondere der Hinweis, dass sich auch Bundeskanzlerin Angela Merkel aktiv in den Europawahlkampf einbringen will.

Prof. Dr. Otto Wulff berichtet dem Vorstand noch über seinen Besuch in Moskau bei Michail Gorbatschow, der zugesagt habe, im Spätherbst zum Gegenbesuch nach Deutschland zu kommen. Bekanntlich soll dem früheren Staatspräsidenten eine von der Senioren-Union eigens gestiftete Medaille für Versöhnung und Völkerverständnis verliehen werden.

An der die Tagung abschließenden Abendveranstaltung nahmen zusätzlich noch der Europaabgeordnete Dr. Dieter Koch aus Thüringen und Eric Mayer-Schaller, Honorkonsul von Malta, teil, die beide aus ihrem jeweiligen Tätigkeitsbereich berichteten.

C.B.

## Nachruf

Die Senioren-Union der CDU in Niedersachsen und Bremervörde trauert um ihr langjähriges Vorstandsmitglied **Johannes Paul Richter**, Träger der Konrad-Adenauer-Medaille und der Verdienstmedaille des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland, der nach schwerer Krankheit am 3. April 2014 verstarb.

Seit dem 1. Juni 1959 gehörte der Verstorbene der CDU an. Im Jahre 1988 gründete er auf Anregung des seinerzeitigen Ministerpräsidenten Ernst Albrecht und des CDU-Landesvorsitzenden Wilfried Hasselmann die Senioren-Union der CDU in Niedersachsen, die er mit großem Engagement als erster Landesvorsitzender bis 1991 führte. Aufgrund seiner herausragenden Verdienste um die niedersächsische Senioren-Union wurde er anschließend zu deren Ehrenvorsitzenden ernannt. Mit Johannes Paul Richter verliert die Senioren-Union der CDU in Niedersachsen einen langjährig aktiven und engagierten Mitstreiter. Wir werden dem Verstorbenen ein ehrendes Andenken bewahren.

Senioren-Union der CDU  
in Niedersachsen

Rainer Hajek, Landesvorsitzender  
Senioren-Union Rotenburg (Wümme)  
Heinz Helbig, Kreisvorsitzender



## Nachruf

Am 23. April verstarb der langjährige Vorsitzende des früheren Bundes der ehemaligen Stalin-

gradkämpfer, **Oberst a. D. Horst Zank** (Jahrgang 1919). Zank war 2004 im Limburger Dom von der Senioren-Union mit der Goldenen Verdienstmedaille ausgezeichnet worden. SU-Bundesvorsitzender Prof. Dr. Otto Wulff würdigte den Einsatz des damals 85-jährigen für Frieden und gegen das Vergessen einer großen Katastrophe als „Symbol für Versöhnung und Verständigung zwischen dem russischen und dem deutschen Volk“.



AUSGEZEICHNET

**M&M RATING**  
PflegeTagegeld

MORGEN  
MORGEN

DFV Deutsche  
Familienversicherung AG  
Tarif VPV VolksPflege Premium Stand: 07/2013  
ID: D 20058

In Kooperation mit



DEUTSCHE  
FAMILIENVERSICHERUNG

# Private Pflege-Zusatzversicherung?

## Mit der ausgezeichneten VPV VolksPflege auf Nummer sicher gehen

**VPV VolksPflege Premium – der Testsieger mit 5 Sternen\***

- > Weltweite Pflegeleistung
- > Leistung auch bei Demenz (Pflegestufe 0)
- > Nur bei der VPV: Integrierte Familienpflegezeitversicherung
- > 100 % Leistung auch bei Pflege zu Hause und durch Angehörige

# VPV

Der Vorsorgeberater seit 1827

\* M&M 07/2013: 2 weitere Versicherer mit 5 Sternen ausgezeichnet

### VPV VolksPflege Premium

Gleich ausfüllen und an uns zurücksenden oder per Fax an **07 11/13 91-6001**. Sie erreichen uns auch telefonisch unter **07 11/13 91-6294**

Bitte vereinbaren Sie mit mir einen Termin.

Name/Vorname

Straße/Hausnr.

PLZ/Ort

Telefon

E-Mail

**VPV VERSICHERUNGEN**

Kundenservice

Postfach 31 17 55

70477 Stuttgart

Ich bin damit einverstanden, dass mich die VPV zur Kontaktaufnahme zwecks eines Beratungsgesprächs zum Thema „Pflegeversicherung“ anrufen oder per E-Mail anschreiben darf. Diese Einwilligung kann jederzeit über die VPV Lebensversicherungs-AG, Kundenservice, Postfach 31 17 55, 70477 Stuttgart oder per E-Mail an: [info@vpv.de](mailto:info@vpv.de) widerrufen werden.



## An Hermans in Vilnius und Oswiecim

Einer Einladung von Präsident Zibartas Jackunas und seinem Stellvertreter Jonas Volungevicius folgend, nahm ESU-Präsidentin An Hermans zum ersten Mal an einer Konferenz des Seniorenverbandes der Homeland Party/Christian Democrats teil. Ihrer Rede und einer Power-Point-Präsentation über die Anliegen der ESU folgten die in Vilnius (Litauen) versammelten Mitglieder mit großer Aufmerksamkeit. Auf die Brüsseler Erklärung und Dubliner Resolution Bezug nehmend, bekräftigte An Hermans den Anspruch der ESU, „bei der Gestaltung der Zukunft eine Rolle zu spielen“. Es ist vor allem das Bewusstsein der Bürger, dass Europa für sie da ist und politische Einflussnahme ermöglicht, was sie zu Verfechtern der europäischen Integration macht.

Anlässlich der Regionalkonferenz Ost legte An Hermans zusammen mit den Präsidiumsmitgliedern Janusz Marszalek (PL), Lidmila Nemcova (CZ) und Anton Bogatay (SLO) einen Kranz in der Gedenkstätte KZ Birkenau („Auschwitz II“) nieder. Die Konferenzteilnehmer aus acht Ländern besuchten das Kinderdorf „Janusz Korczak“ in Rajszkoi bei Oswiecim, hatten Gespräche mit dem Verband der Sinti und Roma und trafen mit dem Leiter der Jüdischen Gemeinde von Kraków zusammen.



**ESU-Präsidentin Prof. Dr. An Hermans mit Jonas Volungevicius und Zibartas Jackunas, den Spitzen des litauischen ESU-Mitgliedsverbandes (v.l.n.r.)** Foto: U.W.

## ESU-Resolution

### „Politisches Handeln statt bloßen Debattierens“

Der letzte Satz ist die Schlussfolgerung alles zuvor Gesagten. Es ist der Appell „an Regierungsstellen aller Ebenen, Parlamentsmitglieder, Politiker, Forscher, Dienstleister, Medien und Bürger, entsprechend ihren jeweiligen politischen Kompetenzen und dem Prinzip der Subsidiarität eine langlebige Gesellschaft zu fördern, in der alle Altersgruppen gleichermaßen geachtet werden“. Beschlossen hat diese Resolution „Gemeinsam für eine altersfreundliche Gesellschaft in Europa“ der EVP-Kongress Anfang März in Dublin. Das ist ein Erfolg der Europäischen Senioren Union (ESU). Offenbar hat sie mit ihrem Textvorschlag die Mehrheit der 2.000 Delegierten aus vielen Ländern überzeugt. Dies gilt vor allem für die Feststellung, dass die Schaffung einer altersfreundlichen Gesellschaft dem demographischen Wandel am wirkungsvollsten entspricht. Und damit die Menschenrechte sichern hilft. Begrüßt werden „Aktionen und Strategien zur Förderung des aktiven und gesunden Alterns und der sozialen Inklusion“. Die Verfasser sind sich einig, dass die

„Strategie EUROPA 2020 für intelligentes, nachhaltiges und integratives Wachstum“ dafür viele Möglichkeiten eröffnet.

Dazu sind langfristige Verpflichtungen einzugehen und – gleichzeitig – Initiativen „für mehr Solidarität zwischen den Generationen“ zu ergreifen. Gefordert wird, an die Stelle „des bloßen Debattierens“ politisches Handeln zu setzen. Dieses dürfe auch bei einem Regierungswechsel nicht in Frage gestellt werden.

Die auf der „Brüsseler Erklärung“ der ESU vom November vorigen Jahres basierende Resolution räumt Bildung und ökonomischer Sicherheit einen hohen Rang ein, da sie „es jedem einzelnen Menschen ermöglichen, Verantwortung für sich selbst und sein soziales Umfeld zu übernehmen“.

Mit der Dubliner Erklärung erreichte die Europäische Senioren Union als Dachorganisation von über einer Million älterer Bürger eine breite Öffentlichkeit und nimmt viele Entscheidungsträger in die Pflicht.

**Ulrich Winz**

## Goppel neuer Vorsitzender der CSU-Senioren

Nach achtjähriger Tätigkeit an der Spitze seiner Organisation legte Prof. Dr. Konrad Weckerle seine Funktion als Präsident nieder.

Neu ins Amt gewählt wurde Thomas Goppel, der Erfahrungen aus mehreren politischen Mandaten – u.a. als bayerischer Staatsminister – mitbringt. Als eine seiner ersten Initiativen darf die Verabredung gemeinsamer Projekte mit der CDU-Senioren-Union unter Vorsitz von Prof. Dr. Otto Wulff gelten. Beide Verbände sind Mitglieder der ESU und stellen mit Elke Garczyk (CSU) und Dr. Gabriele Peus-Bispinck (CDU) zwei Vizepräsidenten.

## Kurz notiert:

Einen Spendenaufruf zugunsten des Projekts „Friedenszentrum in Oswiecim“ (Polen) hat die Senioren Union Brandenburg gestartet. (Siehe „Souverän“ 1-2014, S. 32-33.) +++ Die belarussische Seniorenorganisation „Pokolonie“ mit 2.000 Mitgliedern erwartet in Kürze die seit 2006 beantragte offizielle Registrierung. +++ Die traditionelle „ESU-Sommerakademie für Führungskräfte“ in Wien findet vom 12. bis 14. Juni (nicht, wie in Ausgabe 1 gemeldet, vom 14. bis 16. Juni) statt. Am 13.6. trifft sich dort das Exekutivkomitee +++ Für den Herbst ist in Prag eine weitere Regionalkonferenz Ost der ESU geplant, zu der Interessierte aus Deutschland willkommen sind. Die E-Mail-Adresse der Europäischen Senioren Union lautet: [esu@epp.eu](mailto:esu@epp.eu)

Ein Plädoyer für die deutsche Sprache:

# Sprache macht mündig ...



Sprache ist Heimat, aber auch Sprechen ist Heimat! Die Förderung von Mehrsprachigkeit in unserem Land ist ein Gebot der Stunde. Zur Sicherung unserer Internationalität ist sie notwendig, für eine Exportnation eine entscheidende Voraussetzung. Sie wird jedoch fragwürdig, wenn nicht gleichzeitig die eigene, unsere deutsche Sprache, mit Sorgfalt und Selbstbewusstsein gepflegt wird.

Immer mehr Anglizismen schleichen sich in unseren Sprachalltag ein. Eine Kaufhauskette wirbt nur noch mit „sale“, Kleinunternehmer mit „Fast Food“. Modegeschäfte propagieren den „Lifestyle“. Englische Begriffe wie „High Tech“, „Notebook“ und viele andere werden wie selbstverständlich verwendet, Abkürzungen wie z.B. EnEV, gemeint ist die Energieeinsparverordnung, durchweg ohne weitere Erläuterungen dem Bürger präsentiert. Friss, Vogel, oder stirb! Und wenn sich dann ein Unternehmen wie die Deutsche Bank endlich dazu durchringt, ihre Angebote in verständlicher deutscher Sprache vorzulegen, erntet es Spott statt Lob, wenn aus „Flyern“ wieder Handzettel und aus dem „Service Point“ der Informationsstand wird. Anerkennung haben Bahn-Chef Rüdiger Grube und sein Team dafür verdient, dass sie auf entbehrliche Anglizismen verzichten und damit für viele ihrer Kunden eine Brücke zum besseren Verstehen bauen. Nach eigenen Angaben ist fast ein Drittel der Bevölkerung unseres Landes des „Englischen“ gar nicht oder nur in Ansätzen mächtig. Dazu gehören vor allem ältere Menschen sowie Mitbürger mit Migrationshintergrund. Doch auch jeder zehnte Heranwachsende hat Probleme mit Fremdwörtern. Sie alle fühlen sich ausgegrenzt, sie alle werden auch ausgegrenzt, wird doch in manchen Fällen bedenkenlos, in anderen auch ganz bewusst, auf zutreffende Begriffe aus der Deutschen Sprache verzichtet.

So, wenn ein privater Fernsehsender als Motto „powered by emotion“ verwendet, was jeder zweite Zuschauer als „Kraft durch Freude“ verstand, oder eine Drogeriekette sich mit der Aufforderung an ihre Kunden wendet: „Come in and find out.“ Was die meisten der Angesprochenen nach einer Studie der Universität Dortmund als „Komm

herein und finde wieder heraus“ übersetzten. Jeder Dritte in Deutschland empfindet Anglizismen als Barriere. Damit versperrt sich ihm der Zugang zu mehr Informationen, aber auch zu mehr Weltverstehen. Es ist ein Umdenken zu mehr bewusstem Einsatz unserer deutschen Sprache notwendig. Diese Forderung richtet sich nicht nur an Unternehmen, den Handel und das Dienstleistungsgewerbe, sondern auch an den Gesetzgeber, die Medien und die Politik. Sprecht und schreibt endlich wieder „Deutsch“!

Das gilt für Beschilderungen, für Beschriftungen an Gebäuden, für Betriebsanleitungen, für den Personennahverkehr bis hin zu den Flughäfen. Unsere europäischen Nachbarn in Frankreich, Polen oder Dänemark würden es sich im Traum nicht einmal einfallen lassen, dort Anglizismen zu verwenden, wo ihre Heimatsprache einen wesentlich genaueren Begriff bereits geprägt hat. Bei uns in der Bundesrepublik dagegen scheint oft nur der als modern, zeitgemäß und weltmännisch zu gelten, der allein auf das „Englische“ setzt.

So handelt auf jeden Fall die öffentlich-rechtlich finanzierte ARD beim europäischen Liederwettbewerb. Die Publikumsentscheidung fiel auf die bayerische Blasmusikgruppe „La Brass Banda“, doch das Preisgericht des Senders kippte die demokratische Mehrheit und nominierte ein englisch gesungenes Lied. Sprachstolz und Sprachbewusstsein sehen anders aus!

Andere Länder haben keine Probleme, in ihrer Heimatsprache aufzutreten! Dort weiß man, die Landessprache hat eine gemeinschaftsbildende, eine verbindende Funktion. Wer bei uns eine bewusste Hinwendung zum Gebrauch unserer deutschen Sprache fordert, wird relativ rasch in die „rechte Ecke“ gestellt, ihm werden nationale Töne unterstellt. Es sind die gleichen Kritiker, die mit Eifer die Fußballnationalspieler verteidigen, die beim Singen der deutschen Nationalhymne die Lippen eisern zupressen, aber ihre Taschen für Sonderfinanzen weit öff-

net halten. Für viele Jugendliche sind die Fußballhelden Vorbilder. Ihr Beispiel machte Schule. Wenn sie die Sprache des Landes, das sie vertreten, abweisen, schaden sie auch damit dem Sprachbewusstsein Jüngerer. Sprache ist die entscheidende Voraussetzung für eigenverantwortliches und selbstbestimmtes Entscheiden. Sprache macht mündig. Unserer Demokratie orientiert sich an diesem Leitbild. Auch wenn fremdsprachliche Ausdrücke und Anglizismen nur einen Teil unserer fast 500.000 Worte umfassen, bilden sie wie begriffsklare Sprache ausmachen, nimmt ihre Dominanz zu.

Mit dem Internet-Zeitalter ist zudem die Tür für noch mehr Begriffsübernahme aus dem Englischen geöffnet worden. Aufhalten lässt sich diese geballte Entwicklung nicht, und das Rad lässt sich auch nur schwer zurückdrehen. Doch alles, was neu und scheinbar modern ist, unkritisch zu übernehmen käme einer Absage an die Qualität und den Reichtum der eigenen Muttersprache gleich. Unsere Sprache ist das prägende Element deutscher Identität. Mehrsprachigkeit befürworten wir, doch jeder interkulturelle Dialog – und hier möchte ich unseren ehemaligen Bundespräsidenten Roman Herzog zitieren – wird zum Geschwätz, wenn kein Selbstbewusstsein von der eigenen Kultur vorhanden ist.

Deutsch gehört gerade noch zu den zehn am weitesten verbreiteten Sprachen unserer Welt. Tragen wir dazu bei, dass es dabei bleibt, und beginnen wir im eigenen Land wieder ganz bewusst, uns unserer Landessprache zu bedienen. ■

Der Autor:  
**Wolfgang Börnsen,**  
MdB a.D., ist Landesvorsitzender der Senioren-Union Schleswig-Holstein





## Sie haben das Wort ...

Ihre Meinung zu den Artikeln in Souverän interessiert uns. Bitte schreiben Sie uns:

**Senioren-Union der CDU Deutschlands**  
**Leserbriefe**  
**Konrad-Adenauer-Haus**  
**Klingelhöferstraße 8**  
**10785 Berlin**

Die Redaktion behält sich vor, Leserbriefe sinngemäß zu kürzen.

### **Der Westen und der Rest der Welt** **Zur Souverän 1-2014, S. 20/21**

Nachdem ich selbst fast elf Jahre im Ausland – 5,5 Jahre in Korea – verbracht habe, kann ich vielleicht etwas dazu sagen, wie sich der Westen gegenüber dem Rest der Welt verhalten könnte bzw. sollte. Ich vermisse das schöne Wort „Toleranz“, sowohl im Artikel als auch sonst sehr oft. ... D.h., ich vermisse sehr oft die Toleranz, mit der es u. U. leichter ist, mit anderen zu verhandeln.

**Ingrid Wasserthal, 75015 Bretten**

Dieser Aufsatz ist erschreckend! Professor Steinkamp erklärt uns, dass das Ende der westlich-abendländischen Lebenseinstellung und ihrer Werte aufgrund der Vielfalt anderer Kulturen unabwendbar kommen wird, weshalb wir das Bemühen um ihren Erhalt auch gleich aufgeben sollen. Vielfalt ist jedoch nur eine Aufzählung der Einzel-elemente, daraus eine Gleichbewertung abzuleiten entspringt einer Toleranzromantik, die auf der anderen Seite keine Entsprechung hat, sondern als Schwäche ausgelegt würde bzw. schon wird. Es sind die Länder mit dem abendländischen Hintergrund, mit den Idealen der Antike, der römischen Rechtsprechung, der Renaissance bis hin zur amerikanischen Unabhängigkeitserklärung, die ihren Bewohnern persönliche Freiheit, Sicherheit und Wohlstand bieten können. Nicht überall gleich, aber überall mehr als in Ländern, in denen die kulturellen Traditionen das verhindern und bekämpfen. Das Eintreten für unsere Menschenrechte als „Missionierung und als vergiftenden Imperialismus“ zu bezeichnen ist unerträglich. Einen solchen Text zu denken und veröffentlichen zu können liegt an

der Freiheit für Forschung und Lehre, die bei uns auch zu den Menschenrechten zählt, wohlgemerkt nur bei uns!

**Dr. Ing. Friedrich Weinhold, per E-Mail**

Dieser Artikel ist eine Zumutung. Er erhöht jede Art gesitteten menschlichen Zusammenlebens und stellt Diktatur und Demokratie als gleichberechtigt nebeneinander. Ebenso gut könnte man vorschlagen, das Verbrechen als berechtigte Lebensform anzuerkennen und zuzulassen. Wehret den Anfängen!

**Wolfgang Meussen**  
**45721 Haltern am See**

Überheblichkeit, gleich, in welcher Form, ob wirtschaftlich, gesellschaftspolitisch oder gar auf der moralischen Schiene, war noch nie ein erfolversprechender Exportartikel der westlich orientierten Welt. ... Obwohl die Form einer gelebten Demokratie uns schon von den alten Griechen überliefert wurde, wird sie stets und ständig einem Wandlungsprozess, einer gewissen Erneuerung, entsprechend hinzugewonnener Erkenntnisse, unterliegen. Unsere westliche Hemisphäre könnte stolz sein auf die Errungenschaft ihrer Form der Demokratie.

Die biblische Geschichte lehrt uns jedoch, dass Hochmut vor dem Fall kommt. ... Unsere Demokratiegurus glaubten allen Ernstes, dass Demokratie ein Heil- und Wundermittel für den gesamten Rest der „ungläubigen“, demokratiefernen Welt sein müsse. Die Frage war nur, wo und wie man den Ansatz findet, um diese Länder zu missionieren. Im demokratisch legitimierten Gesetzbuch steht unter §1: „Die Würde des Menschen ist unantastbar“.

Die westlichen Samariter, in beschämender Unkenntnis und/oder Ignoranz über die oft jahrtausendealten Kulturen und Gebräuche in solch undemokratisch regierten Ländern, glaubten, denen ihr westliches Wissen überstülpen und zeigen zu müssen, wie man ein Volk zu Freiheit, Gleichheit und Menschenwürde führt. Oft, ja viel zu oft, hat man sich um solch elementare Voraussetzungen nicht gekümmert, sondern benahm sich wie der Elefant im Porzellanladen. ... Vor solchen Eingriffsszenarien muss sorgfältig geprüft werden, ob überhaupt eine Demokratie nach westlichem Vorbild für diese oder jene Kultur, für dieses oder jenes Land überhaupt in Frage kommen könnte. ... Demokratie kann segensreiche Auswirkungen auf ein Volk haben, aber nur dann, wenn sie immer und immer wieder auch von oben nach unten praktiziert und vorgelebt wird.

Nicht immer stecken hinter undemokratisch geführten Ländern Despoten, die menschenverachtend regieren. ... Alle Bemühungen, unter dem Vorwand der Menschenwürde und Freiheitsrechte diese Völker schützen zu wollen, endeten im Chaos, wenn nicht gar in Kriegen (Syrien, Afghanistan, Irak, Somalia usw.). Denn, unglaublich, aber wahr, dem westlichen Expansionsdrang geht es dabei nicht um Aufklärung, sondern um die kommerzielle Ausbeute der in solchen Ländern vorhandenen Bodenschätze. Trotz aller demokratisch gefärbten Globalisierungsfortschritte gibt es Kulturen, die für solche Reformen absolut ungeeignet sind. Solche gewachsenen Strukturen anzuerkennen, ja zu respektieren, und sie mit humanistischen und wirtschaftlichen Mitteln zu unterstützen wäre auf Dauer sinnvoller und segensreicher für diese Völker. ...

**Karl-Heinz Broesamle, 26188 Edewecht**

Mit dem Inhalt o.g. Artikels im Magazin der Senioren-Union „Souverän“ sind wir sehr einverstanden. Er entspricht den vorhandenen Realitäten.

**Inge und Johannes Solka**  
**07318 Saalfeld, per E-Mail**

### **Die Verlierer sind die Alten** **Zur Souverän 3-2013, S. 22/23**

Grundsätzlich stimmt vieles, aber eben nicht alles. Die Pflegeheime sind besser als ihr Ruf, und das bundesweit. Dies ergeben immer mehr Anfragen bei den Bewohnern und Angehörigen. Auch ich mache regelmäßig Kundenbefragungen, und wir stehen da immer gut da, auch wenn man es nicht allen Menschen recht machen kann. Auch zu Hause in der Familie klappt nicht immer alles. Es stimmt, dass in den Heimen – aber nicht nur dort – zu viele Medikamente verordnet werden. Das mit über 13 Medikamenten täglich dürfte stimmen. Daraus ergibt sich eine Fülle von neuen Problemen für die Menschen, Nebenwirkungen ohne Ende. Dazu kommt, dass die Pharmaindustrie neue Krankheitsbilder sprichwörtlich erfindet. Auch werden plötzlich Grenzwerte, z.B. im Blut, neu bewertet, was letztlich zum Verschreiben weiterer Medikamente führt. Völlig überflüssig. Z.B. die Kniespiegelungen sind völlig überflüssig, werden aber häufig durchgeführt. Die Zeugnisse für die Einrichtungen machen Sinn, auch wenn Herr Brysch dies anders sieht. Es gibt hier 84 Kriterien, die die Einrichtungen erfüllen müssen. Da gibt es eben gute und schlechte Einrichtungen. Der Gesetzgeber arbeitet im Moment daran, dass sich die Kriterien tatsächlich mehr an einer

guten Pflege orientieren, und dann werden die Pflegeheime nach unten bewertet.

Es stimmt, dass die fachärztliche Versorgung zu einem Problem wird. Da muss man sich nur einmal die Vergütung ansehen, die ein Arzt erhält, wenn er einen Hausbesuch im Pflegeheim macht. Ein Tiermediziner rechnet höher ab als ein Humanmediziner! ... Es ist nicht nur der Zahnarzt, der fehlt. Besonders schwierig ist die Situation bei Fachärzten (Frauenärzten). Da wird es hochproblematisch!

Es stimmt nicht, dass sich um die alten Menschen zu wenig gekümmert wird. ... Tatsache ist aber auch, dass das gesamte Gesundheitssystem mit dem Rücken an der Wand steht. Es fehlen mutige Politiker, die das Blatt wenden. Geld ist genug im System, es wird nur falsch ausgegeben.

**Hubert Keiber, Geschäftsführer der Seniorendienstleistungs gGmbH Gersprenz, 64354 Reinheim**

### Warum der 18. März Gedenktag werden sollte

**Zur Souverän 1-2014, S. 39**

Wenn Wolfgang Börnsen an zwei Ereignisse erinnert, die stärkere Beachtung verdienen, so stimme ich ihm zu. Zwar war der Volksaufstand in der DDR nicht, wie geschrieben,

1951, sondern erst 1953, aber seine Bedeutung als eine der ersten (spontanen) Aktionen gegen den Machtmissbrauch der Herrschenden in Osteuropa kann nicht hoch genug bewertet werden. Posen, Warschau, Budapest und Prag waren später. Ob es da (wieder) zu einem Nationalen Gedenktag im Sinne eines arbeitsfreien Tages wie in der (alten) BRD kommen muss, stelle ich in Frage. Politische Erinnerungskultur ist auch durch Beachtung in den Lehrplänen, Besuche an denkwürdigen Orten, Beiträge in den Medien und offizielles Gedenken mit Beteiligung nachfolgender Generationen eindrucksvoll zu betreiben. Ist eigentlich noch im Gedächtnis, dass das Gedenken an jene Ereignisse zum ersten (und letzten) Mal von beiden deutschen Regierungen am 17. Juni 1990 gemeinsam stattfand? Die Festrede im Konzerthaus Berlin am Gendarmenmarkt hielt Manfred Stolpe.

Und was den 18. März angeht, so komme ich zu ähnlichen Überlegungen. Die Ereignisse von 1848 sind es wert, im Gedächtnis zu bleiben und an die Nachkommen als Vermächtnis früher Demokratiebestrebungen weiterzugeben. Ähnliches gilt m.E. für den 18. März 1990. Es war ein ganz spannender Abend im Restaurant „Ahornblatt“ auf der Berliner Fischerinsel, als allen Voraussagen zum Trotz um 18 Uhr die erste Prognose über einen

womöglichen Wahlsieg der von Helmut Kohl geschmiedeten „Allianz für Deutschland“ verlautete. ... Bei kaum einem der weit über hundert Journalisten aus aller Welt, die ich mit einigen Kollegen zu betreuen hatte, und der interessierten einheimischen Bürger war mit diesem Ergebnis gerechnet worden. Eher hatte man dem Bündnis aus CDU, DSU und Demokratischem Aufbruch die Rolle der Opposition zu einer SPD-geführten Regierung zugetraut und vorausgesagt. Und so war der designierte Ministerpräsident auch in den darauffolgenden Stunden stark damit beschäftigt, künftige Koalitionspartner auszugucken und deren Stimmenanteile zu addieren. Immerhin musste man ja zu einer Zwei-Drittel-Mehrheit kommen, um in der Volkskammer die Verfassung ändern zu können. Vor allem sollte die „Führende Rolle der Partei der Arbeiterklasse“ abgeschafft werden.

Im Rückblick auf jenen Tag vor gut 24 Jahren muss festgestellt werden, dass dieser 18. März ein folgenreicher Tag war, da er unwiderruflich die Entwicklung zur Vereinigung der beiden deutschen Staaten in Frieden und Freiheit – nur sechseinhalb Monate später verwirklicht – eingeleitet hat. Ein Gedenktag? Ja, aber in oben vorgeschlagenem Sinne! ...

**Ulrich Winz, 10117 Berlin**

## Berichtigung

### Der 18. März als nationaler Gedenktag

Aufmerksame Leser wie Günter Stockhaus aus Jena oder Dr. Friedrich Donepp aus Potsdam haben es natürlich bemerkt. In das Plädoyer von Wolfgang Börnsen, MdB a.D. und Landesvorsitzender der Senioren-Union Schleswig-Holstein, für

die Schaffung eines neuen nationalen Gedenktages am 18. März (Souverän 1-2014, S. 39) hatten sich zwei gravierende Fehler eingeschlichen.

Zum einen bleibt uns der Volksaufstand in der DDR natürlich nicht unter dem Datum 17. Juni 1951 im Gedächtnis, es war vielmehr der 17. Juni 1953. Zum anderen haben die ersten freien Volkskammerwahlen in der DDR nicht am 18. März 1989 (da war die Mauer ja noch nicht einmal gefallen), sondern am 18. März 1990 stattgefunden. 24 Parteien warben damals um die Gunst von 12,2 Millionen stimmberechtigten DDR-Bürgern. Als Sieger ging die Allianz für Deutschland aus der Wahl hervor, ein Bündnis aus CDU, Demokratischem Aufbruch (DA) und Deutscher Sozialer Union (DSU).

Hier wurde von der Redaktion leider nicht präzise genug Korrektur gelesen. Wir bitten um Entschuldigung und geloben Besserung.



17.6.1953: Am Potsdamer Platz, unmittelbar an der Sektorengrenze, werden sowjetische Panzer von Demonstranten angegriffen.

Quelle: Bundesarchiv, Fotograf: unbekannt

## Buchtipp:

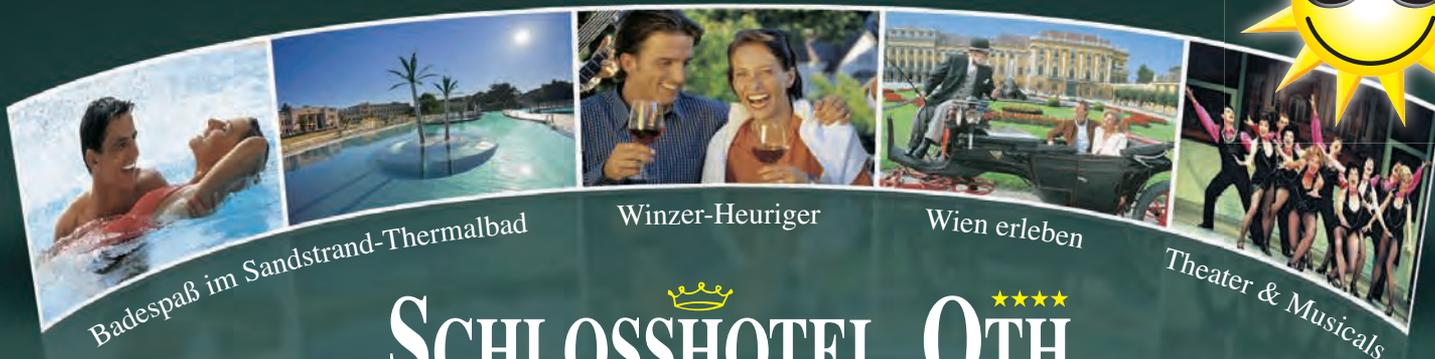
### Begegnungen mit einem, der nicht Papst werden wollte

Im neuen Stil von Papst Franziskus zeigt sich ein Mensch, der sich unverkennbar treu bleibt. Miguel Hirsch, Journalist aus Buenos Aires, porträtiert und erschließt das Pontifikat vor dem Hintergrund von Jorge Mario Bergoglios Leben in Argentinien. Dort, im Heimatland des Papstes, hat er viele Frauen und Männer getroffen, die den heutigen Pontifex seit langem kennen: Verwandte, Nachbarn, Freunde oder Mitarbeiter. Sie alle haben etwas zu erzählen von ihren Eindrücken und Erfahrungen – eine einzigartige Quelle, um Franziskus, sein Denken und sein Handeln besser kennenzulernen.

**Miguel Hirsch: Begegnungen mit einem, der nicht Papst werden wollte, Herder-Verlag, Freiburg 2014, ISBN 978-3-451-33456-6, 160 Seiten, € 18,99**



# WIEN erleben - im sonnigen BADEN wohnen!



Badespaß im Sandstrand-Thermalbad

Winzer-Heuriger

Wien erleben

Theater & Musicals

## SCHLOSSHOTEL OTH

Wien erleben - in Baden wohnen

Beim Badener Sandstrand-Thermalfreibad, prächtigem Rosenpark & Wien-City-Bus  
A-2500 Baden bei Wien, Schlossgasse 23, Tel: 0043 / 2252 / 44 436, Fax 44 900



Freuen Sie sich doch auf SCHLOSSHOTEL OTH in BADEN BEI WIEN- Ihrem idealen Ausgangspunkt für Theater, Konzerte, für schöne Ausflüge zu den berühmten Sehenswürdigkeiten im Wienerwald, Mayerling, Gumpoldskirchen, zum Schloß Schönbrunn, mit dem Donauschiff durch die Wachau, ins Burgenland zum Neusiedler See, in die Alpen, nach Bratislava, Ungarn, Budapest, etc.

**Ideal auch für Ihre besondere WIEN-REISE mit Freunden!**

Zentral und ruhig im Badener Villenviertel gelegen, nächst einem der prächtigsten Rosenparks Europas mit über 30.000 Rosen und beim imposanten SANDSTRAND-THERMALBAD (täglich freier Eintritt für unsere Gäste!), sowie gemütlich zu Fuß zum Winzer-Heurigen.

Mit dem TAG- und NACHT-EXPRESS-BUS geht´s bequem direkt ab Hotel nach WIEN-Zentrum/Altstadt/Fußgängerzone/Staatsoper und zur Wiener U-Bahn.

**SOVERÄN - Sonderpreis:**

Im Doppelzimmer + Balkon, etc, pro Person:

**7 NÄCHTE**

inkl. Frühstück  
bis 11 Uhr

**€398,-**

Einzelzimmerzuschlag 100,-

**Gleich  
Infos  
anfordern!**

**Verlangen Sie doch unverbindlich unseren  
Hotelprospekt und weitere günstige Angebote!**  
Einfach anrufen unter **Tel: 0043 / 2252 / 44 436**  
oder per E-Mail an: **hotel@oth.info**

