60 Jahre VdK...

...und kein bisschen leise!

2010

SOZIALVERBAND VdK HAMBURG

www.vdk.de/hamburg

ANZEIGE

Bad Kissingen – Deutschlands bekanntester Kurort

Bad Kissingen, der Kurort an der Fränkischen Saale, hat eine ganz individuelle Atmosphäre: Die historischen Bauwerke, zu denen auch das Wahrzeichen Bad Kissingens – der Regentenbau gehört, Europas größte Wandelhalle mit Heilwasserausschank, die blühende Pflanzenpracht in den Park- und Gartenanlagen sowie die gemütliche Fußgängerzone und das ganzjährige Kulturprogramm machen die Stadt zu einem einzigartigen Urlaubsziel. Deutschlands bekanntester Kurort, der auf eine glanzvolle Geschichte zurückblickt, hat sich gerade in den letzten Jahren mit Hilfe der KissSalis Therme zu einer modernen Wellnessoase entwickelt, in der man neben klassischen Kur- und Heilanwendungen auch Shiatsu-Massagen, Aromaöl, Hydrotherapie, Dampfbäder, Saunen und vieles mehr genießen kann.

Für Aktivitäten in der Natur eignen sich besonders die gepflegten Nordic Walking-Strecken, die auch für Elektromobile und Handbikes geeignet sind. Auf gut ausgebauten und beschilderten Wegen kommt man in den Nachbarort Bad Bocklet, zum Gradierbau oder zum Wildpark Klaushof.

Bad Kissingen, mit seinen zahlreichen Hotels und Gesundheitseinrichtungen wie beispielsweise das VDK-Kurzentrum, ist Ihr Experte für Genesen und Genießen!

Inhalt / Impressum

SOZIALVERBAND VdK

Begrüßung durch den Landesvorsitzenden 4
Landesverband Hamburg 6–7
VdK im Überblick 8–9

BETEILIGUNGEN UND TRÄGERSCHAFTEN

Erfolgreiche berufliche Rehabilitation 10–11
Prävention und Rehabilitation 12

ALTERSSICHERUNG

Gesetzliche Rente aus der Krise holen 14–18
Rentensprechstunde im NDR 19

GESUNDHEIT

Gesundheit muss bezahlbar bleiben 21–22

PFLEGE

Menschenwürde bis zum Lensende 25–29

SOZIALES

Selbstbestimmung und Teilhabe 31–34

SOZIALVERBAND VdK/KOMMUNIKATION

Eine Starke Stimme: Frauen im VdK 36–37
VdK-Zeitung 39–40

Herausgeber:
Sozialverband VdK Hamburg e. V.
Tel. 040 / 40 19 49-0
Fax 040 / 40 19 49-30
hamburg@vdk.de
www.vdk.de/hamburg

Redaktion: Peter Broll

Satz und Layout:
Dieter Boersch
Kommunikationsberatung
& Design
info@boe-design.de

Anzeigenverwaltung:
Verlag Herrmann & Stenger GbR
Soziales Marketing
Tel. 069 / 242 79 89-0
Fax 069 / 242 79 89-1
herrmann@sozialesmarketing.de
www.sozialesmarketing.de

Druck:
Berthold Druck- und Direktwerbung GmbH

Fotonachweise – Alterssicherung: Foto Ulrike Mascher – Angela Merkel: Bundesregierung, Guido Bergmann Foto Franz Müntefering-Walter Hirrlinger: Soeren Staché Foto GB 2010 – SozPol_Alterssicherung_16 (Sozialpolitischer Ausschuss): David Ausserhofer Foto GB 2010 – SozPol_Alterssicherung_18 (Ulrike Mascher-Olaf Scholz): Peter Himsel GB 2010 – SozPol_Alterssicherung_17: BilderBox Fotonachweise – Beteiligungen BKB Foto GB 2010 – Beteilung_BKB_61: BAG Selbsthilfe/Elisabeth Fischer

Fotonachweise – Beteiligungen BFW Bilder BFW Dresden: Petra Lange Bilder BFW Nürnberg: BFW Nürnberg

Fotonachweise Gesundheit
Foto GB 2010 – SozPol_Gesundheit_01: BilderBox Foto GB 2010 – SozPol_Gesundheit_02: David Ausserhofer Foto GB 2010 – SozPol_Gesundheit_03: Peter Himsel Foto GB 2010 – SozPol_Gesundheit_07: David Ausserhofer Foto JB 07 –Versichertenkarte: Claudia Hautumm/PIXELIO

Fotonachweise LV Hamburg
Fotos Werner Meyer und Peter Broll: Peter Himsel Fotonachweise Pflege Foto GB 2010 – SozPol_Pflege_08: Peter Himsel GB 2010 – SozPol_Pflege_10: Techniker Krankenkasse GB 2010 – SozPol_Pflege_11: BilderBox

Fotonachweise Teilhabe Foto GB 2010 – Teilhabe_32: David Ausserhofer Foto GB 2010 – Teilhabe_40: DB Foto GB 2010 – Teilhabe_41: DBFoto JB 08_2-12_SozPol_Rehabilitation_unterstBeschäft: BilderBox Foto GB_2010_VdK_Persönliches Budget: BilderBox

60 Jahre – und kein bisschen leise

Werner Mayer – Landesvorsitzender

Mit seinen 1,5 Millionen Mitgliedern in 13 Landesverbänden ist der Sozialverband VdK so stark und einflussreich wie nie.

In Hamburg ist der Sozialverband VdK aus einer Selbsthilfebewegung für Kriegsopfer und deren Hinterbliebenen hervorgegangen, die sich zunächst „Landesverband Union“ genannt hat, weil durch die Besatzungsmächte alle Vereinsnamen, die mit dem Krieg in Verbindung gebracht werden konnten, verboten waren. Erst 1949 wurde die Bezeichnung VdK akzeptiert und ist nach dem Eintritt des Landesverbandes Hamburg in den VdK Deutschland im Jahr 1950 ein Markenzeichen für ehrenamtliches Engagement im Sozialwesen und kompetente Beratung im Sozialrecht in Hamburg.

Die Entwicklung der Mitgliederzahlen ist dafür ein deutliches Zeichen, denn entgegen aller Prophezeiungen hat sich der Sozialverband VdK von einem reinen Kriegsopferverband in eine schlagkräftige und einflussreiche Organisation für Schwerbehinderte, Rentner, pflegebedürftige und arbeitslose Menschen entwickelt. Dabei hat sich die Mitgliederzahl in den letzten 20 Jahren um gut 30% auf heute rund 10.000 gesteigert.

Und der Verband wächst weiter, weil er sich mit dem Erreichten nicht zufrieden gibt, sondern sich weiter für verbesserte Rahmenbedingungen und Leistungen im Sozialrecht einsetzt, und sich dennoch an den Realitäten orientiert. Insofern ist der Verband in seinen unterschiedlichen Gliederungen zwar politisch und konfessionell neutral, aber bei weitem nicht unpolitisch. Er betreibt insofern keine Parteipolitik, sondern macht strikte Lobbyarbeit für diejenigen, die sonst wenig wahrgenommen werden.

Der Wandel vom Kriegsopferverband zur größten sozialen Lobby spiegelt sich auch in der öffentlichen Wahrnehmung wieder. Am VdK kommt in der Sozialpolitik keiner vorbei. Politiker aller Couleur suchen mit uns das Gespräch. Wir können mit einigem Selbstbewusstsein sagen, dass beispielsweise in der Renten- und Behindertenpolitik nicht am VdK vorbeiregiert werden kann. Aber auch in der Gesundheits- und Pflegepolitik ist der VdK ein starker Partner der Patienten und Pflegebedürftigen mit deren Angehörigen.

Diese große Schlagkraft verdankt er auch dem Engagement der haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Das VdK-Prinzip der kurzen Wege und Bürgernähe hat sich überall bewährt. In den VdK-Geschäftsstellen bekommen die Mitglieder kompetente sozialrechtliche Beratung bis hin zur umfassenden Prozessvertretung. Auf örtlicher Ebene sorgen insbesondere die Frauen im Ehrenamt für das soziale Miteinander. Ihrer Arbeit ist es vor allem zu verdanken, dass so viele Menschen von ihrer „VdK-Familie“ sprechen.

In den letzten 10 Jahren ist der VdK nicht nur immer größer, sondern auch immer jünger geworden. Auch das zeigt, dass der VdK auf dem besten Wege ist, ein Verband für alle zu werden, denen die soziale Zukunft für sich, für ihre Kinder, aber auch für unser Land am Herzen liegt.

Die Erfolgsgeschichte des VdK der letzten 60 Jahre ist einmalig in der deutschen Verbändelandschaft. Mein Dank gilt daher allen Menschen, die daran mitgewirkt haben. Wir fühlen uns dem Sozialstaatsprinzip verpflichtet und werden weiterhin dafür kämpfen, dass Menschlichkeit, Solidarität und Menschenwürde nicht auf der Strecke bleiben.

Werner Mayer
Landesvorsitzender
Sozialverband VdK, Landesverband Hamburg e.V.

Personaldienstleistungen für soziale Einrichtungen

Lange Reihe 14 · 20099 Hamburg · Tel. 040-70 29 19 0 · www.personalservice-westermann.de

Personal-Service Westermann

Zeitarbeit & Arbeitsvermittlung
für Gesundheits- und Sozialberufe

Kuren & Wellness

3 % Rabatt
für VdK-Mitglieder

Ungarn • Tschechien
Polen • Deutschland
Reisetermine das ganze Jahr

Wir beraten Sie gerne – Katalog gratis – Anruf genügt!

KRÖGER REISEN
www.kur-reisen.de

Ihr norddeutscher Spezialist für Kur-Reisen
Herrenstr. 18 • 21698 Harsefeld ☎ 041 64 / 48 11 • info@kroeger-reisen.de

LEBENSFREUDE

Hilfe in der Familie, Wohnangebote, Tagesstätten,
Freizeit- und Ferienprogramme

Leben mit Behinderung Hamburg
Südring 36 | 22303 Hamburg

Tel. 040 - 270 790 - 0 | info@lmbhh.de
www.leben-mit-behinderung-hamburg.de

HAMBURG
LEBEN MIT BEHINDERUNG

Sozialverband VdK Hamburg

Vorsitzender
Werner Mayer

Geschäftsführer
Peter Broll

Die Mitgliederzahl des Sozialverbands VdK Hamburg hat im Geschäftsjahr 2009 erstmalig die 10000er-Marke überschritten. Über 1200 Mitglieder sind neu in den Verband eingetreten. Ein großer Erfolg und Ansporn für die Zukunft!

Der Landesverband mit seinen haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern nimmt in vielfältiger Weise auf die politische Willensbildung in der Stadt Hamburg Einfluss und vertritt mit Nachdruck die Interessen seiner Mitglieder. Aber auch als Mitglied in Widerspruchsausschüssen ist der VdK Hamburg aktiv, etwa bei den Bezirksämtern oder der Bundesagentur für Arbeit (BA). In der Regionaldirektion Nord der Bundesagentur für Arbeit hat beispielsweise Landesgeschäftsführer Peter Broll den Vorsitz. Darüber hinaus stellt der VdK Hamburg eine Vielzahl von ehrenamtlichen Richterinnen und Richtern an den Sozialgerichten.

In der Landesgeschäftsstelle wurden für die Mitglieder über 700 Antrags-, Widerspruchs-, Klagen und Berufungsverfahren geführt, die mit deutlicher Mehrheit zu Gunsten der Mitglieder entschieden wurden. Dabei sind an Nachzahlungen rund 1,2 Millionen Euro sowie an laufenden Zahlungen rund 3,3 Millionen Euro erstritten worden. Das ist ein Rekordergebnis in der Geschichte des Landesverbands! Die erfolgreiche Entwicklung geht nachweislich auf die in den Jahren 2008 und 2009 vom VdK organisierten Rentenaktionen zurück, in deren Verlauf rund 350 Rentenbescheide für zeitlich befristete Renten wegen Erwerbsminderung zur Überprüfung anstanden.

Im Einzelfall sind über 12 000 Euro als Nachzahlung und eine Erhöhung der monatlichen Rente um rund 200 Euro erzielt worden.
Neben der Rechtsberatung werden den Mitgliedern in der Geschäftsstelle auch Computerkurse angeboten. Gemeinsam können Gleichaltrige dieses immer wichtiger werdende Medium kennenlernen.
Die VdK-Geschäftsstelle wurde im Dezember 2009 mit neuester Technik und Compu-

KONTAKT

Sozialverband VdK Hamburg

Hammerbrookstraße 93
20097 Hamburg
Tel.: 040 / 40 19 49-0
Fax: 040 / 40 19 49-30

E-Mail
hamburg@vdk.de
Internet
www.vdk.de/hamburg

Unter den Ehrengästen beim Landesverbandstag 2009 die Festredner (von links): Dr. Michael Voges, Staatsrat der Behörde für Soziales und Gsundheit, VdK-Präsidentin Ulrike Mascher, Ingo Egloff (SPD) und Martina Kaesbach (FDP).

terprogrammen ausgestattet, damit die Kursteilnehmer, die sich einen neuen Computer anschaffen, auch auf dem aktuellen System geschult sind.

Für die Aus- und Weiterbildung seiner ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter hat der Landesverband über die Glücksspirale finanzielle Mittel erhalten, damit insbesondere die notwendigen Kenntnisse zur Vertretung der Interessen unserer Mitglieder in den einzelnen Ortsverbänden vermittelt werden können.

Auf seinem ordentlichen Landesverbandstag im September 2009 ist der bisherige Landesvorstand in seinem Amt bestätigt worden und konnte diesem höchsten Organ des Verbands nicht nur eine solide Bilanz vorlegen, sondern auch eine einvernehmliche Satzungsänderung durchführen. Festgestellt wurde, dass eine Beitragserhöhung, die zuletzt im Jahr 2001 erforderlich war, frühestens beim nächsten ordentlichen Verbandstag in vier Jahren auf der Tagesordnung stehen wird.

Die Öffentlichkeitsarbeit des Landesverbands findet inzwischen auch bundesweit Anerkennung: Landesgeschäftsführer Peter Broll nimmt regelmäßig an der Sendung „Rentensprechstunde“ auf NDR 90,3 teil und vertritt dort die VdK-Positionen. Außerdem wurden Fernseh- und Rundfunksendungen mit Beteiligung des VdK Hamburg im MDR und NDR ausgestrahlt.

Hilfe und Unterstützung im Paragrafendschungel

Auch die Arbeit vor Ort in den Betrieben und den Behörden Hamburgs ist ein wichtiger Teil der Verbandsarbeit. Der VdK informiert die Mitarbeiter und Angestellten über aktuelle politische und rechtliche Entwicklungen im Sozialrecht und sorgt auf diese Weise dafür, dass eine breite Öffentlichkeit über ihre Rechte und Gestaltungsmöglichkeiten im wachsenden Paragrafendschungel informiert ist.

SOZIALVERBAND
VdK
NORDRHEIN-WESTFALEN
Zukunft sozial gestalten

Der VdK im Überblick

Der Sozialverband VdK ist mit über 1,5 Millionen Mitgliedern nicht nur der größte, sondern auch der am stärksten wachsende Sozialverband Deutschlands. Während andere große Organisationen wie Gewerkschaften, Parteien und Kirchen schmerzhafte Mitgliederverluste hinnehmen mussten, ist der VdK seit 2006 von 1,35 auf 1,5 Millionen Mitglieder angewachsen. Immer mehr Menschen schließen sich dem VdK an: ältere Arbeitnehmer, chronisch Kranke, Menschen mit Behinderung, Rentnerinnen und Rentner, Pflegebedürftige und deren Angehörige sowie Menschen, die auf Grundsicherung angewiesen sind.

In seinen 13 Landesverbänden verhilft der VdK seinen Mitgliedern durch kompetente Sozialrechtsberatung zu ihrem Recht. Darüber hinaus vertritt der Verband die Interessen seiner Mitglieder gegenüber der Politik. Der VdK ist parteipolitisch und konfessionell neutral sowie finanziell unabhängig. Deshalb ist der VdK glaubwürdig und deshalb vertrauen ihm die Menschen.

Bürgerschaftliches Engagement wird im VdK großgeschrieben. Wenn es darum geht, ältere, behinderte und kranke Menschen am gesellschaftlichen Leben teilhaben zu lassen, leisten die ehrenamtlich tätigen Männer und Frauen in den Orts- und Kreisverbänden wertvolle Arbeit. Im VdK ziehen alle an einem Strang.

BADEHOF
HOTEL & GESUNDHEITSZENTRUM

SOZIALVERBAND VdK DEUTSCHLAND

Solidarität macht stark!

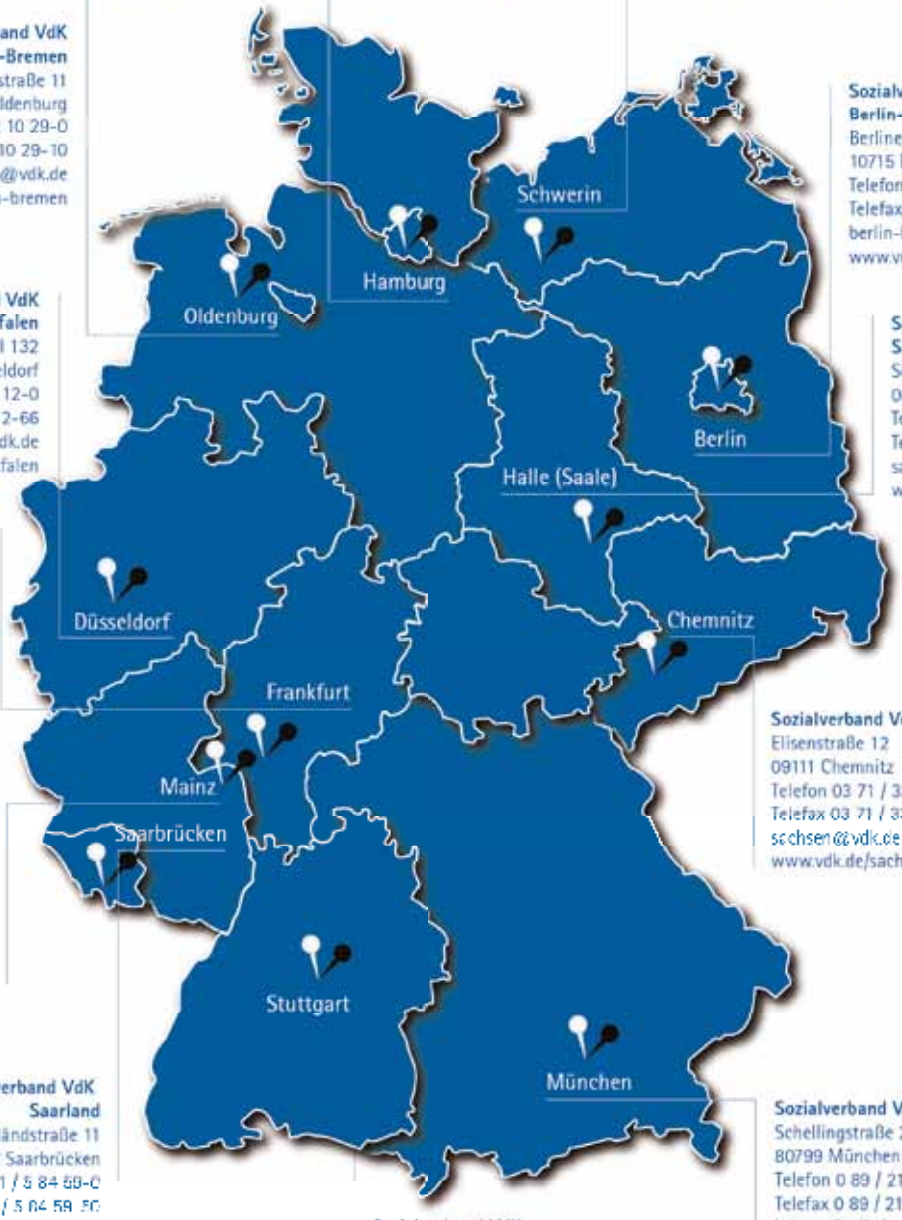
Sozialverband VdK Nord
Nikolausstraße 11
26135 Oldenburg
Telefon 04 41 / 2 10 29-0
Telefax 04 41 / 2 10 29-10
nord@vdk.de
www.vdk.de/nord

Sozialverband VdK Hamburg
Hammerbrookstraße 93
20097 Hamburg
Telefon 0 40 / 40 19 49-0
Telefax 0 40 / 40 19 49-30
hamburg@vdk.de
www.vdk.de/hamburg

Sozialverband VdK Mecklenburg-Vorpommern
Wismarsche Straße 375
19055 Schwerin
Telefon 03 85 / 5 93 76-0
Telefax 03 85 / 5 93 76-10
mecklenburg-vorpommern@vdk.de
www.vdk.de/mecklenburg-vorpommern

Sozialverband VdK Niedersachsen-Bremen
Nikolausstraße 11
26135 Oldenburg
Telefon 04 41 / 2 10 29-0
Telefax 04 41 / 2 10 29-10
niedersachsen-bremen@vdk.de
www.vdk.de/niedersachsen-bremen

Sozialverband VdK Berlin-Brandenburg
Berliner Straße 40-41
10715 Berlin
Telefon 0 30 / 86 49 10-0
Telefax 0 30 / 86 49 10-20
berlin-brandenburg@vdk.de
www.vdk.de/berlin-brandenburg



Sozialverband VdK Nordrhein-Westfalen
Fürstenwall 132
40217 Düsseldorf
Telefon 02 11 / 3 84 12-0
Telefax 02 11 / 3 84 12-66
nordrhein-westfalen@vdk.de
www.vdk.de/nordrhein-westfalen

Sozialverband VdK Sachsen-Anhalt
Schillerstraße 1
06114 Halle
Telefon 03 45 / 2 02 49-17
Telefax 03 45 / 2 08 25-64
sachsen-anhalt@vdk.de
www.vdk.de/sachsen-anhalt

Sozialverband VdK Hessen-Thüringen
Elsheimerstraße 10
60322 Frankfurt am Main
Telefon 0 69 / 71 40 02-0
Telefax 0 69 / 71 40 02-22
hessen-thueringen@vdk.de
www.vdk.de/hessen-thueringen

Sozialverband VdK Sachsen
Elisenstraße 12
09111 Chemnitz
Telefon 03 71 / 33 40-0
Telefax 03 71 / 33 40-33
sachsen@vdk.de
www.vdk.de/sachsen

Sozialverband VdK Rheinland-Pfalz
Kaiserstraße 62
55116 Mainz
Telefon 0 61 31 / 6 69 70-0
Telefax 0 61 31 / 6 69 70-99
rheinland-pfalz@vdk.de
www.vdk.de/rheinland-pfalz

Sozialverband VdK Saarland
Neugeländstraße 11
66117 Saarbrücken
Telefon 06 81 / 5 84 59-0
Telefax 06 81 / 5 84 59-50
saarland@vdk.de
www.vdk.de/saarland

Sozialverband VdK Bayern
Schellingstraße 29-31
80799 München
Telefon 0 89 / 21 17-0
Telefax 0 89 / 21 17-258 + 259
bayern@vdk.de
www.vdk.de/bayern

Sozialverband VdK Baden-Württemberg
Johannesstraße 22
70176 Stuttgart
Telefon 07 11 / 6 19 56-0
Telefax 07 11 / 62 68-37
baden-wuerttemberg@vdk.de
www.vdk.de/baden-wuerttemberg

www.vdk.de

Erfolgreiche berufliche Rehabilitation

Berufsförderungswerke in VdK-Trägerschaft

Berufsförderungswerke sind Kompetenzzentren für die berufliche Rehabilitation von behinderten Erwachsenen sowie von Menschen, die von Behinderung bedroht sind. Träger der Berufsförderungswerke Nürnberg und Dresden ist neben der Deutschen Rentenversicherung das Rehawerk des Sozialverbands VdK Deutschland. Mitträger des BFW Nürnberg ist auch der VdK Bayern.

Ausbildung zum Mechatroniker

BFW Nürnberg

Das Berufsförderungswerk Nürnberg hat die Herausforderungen einer sich wandelnden Reha-Landschaft erfolgreich gemeistert. Nach krisenhaften Jahren hat sich die Situation wieder stabilisiert. Dies ist auf eine Reihe strategischer Entscheidungen zurückzuführen: Die Gründung neuer Standorte für die ambulante berufliche Rehabilitation und die Kooperation mit Unternehmen hat zur Ausweitung des Einzugsbereichs geführt.

Integrationsquote liegt bei 89 Prozent

Die Umsetzung des „Neuen Reha-Modells“ ist eine wichtige innovative Zukunftsinvestition und wird im BFW erfolgreich umgesetzt. Dazu gehört auch die grundlegende Modernisierung des Lernortkonzeptes sowie des Reha- und Integrationsmanagements. Ergebnisse aus weiteren im BFW durchgeführten Modellprojekten (Aphasie, Betriebliches Eingliederungsmanagement, Gesunde Arbeit, Hörbehinderte) konnten in das reguläre Angebot der Unternehmensdienstleistungen übernommen werden. Mit diesen Angeboten hat sich das BFW Nürnberg ein weiteres wichtiges Standbein geschaffen. Das Unternehmen ist heute in der Lage, Angebote von der Prävention bis zur Integration anzubieten. Die erfolgreiche Arbeit drückt sich auch in einer hohen beruflichen Integrationsquote aus, die im Jahr 2008 bei 89 Prozent lag.

Weitere Informationen unter www.bfw-nuernberg.de

Praxisnahe Berufsausbildung: Im Lernbetrieb „BFW-Fashion“ lernen die Teilnehmerinnen kaufmännische Grundlagen aus dem Bereich Einzelhandel.

BFW Dresden

Die Angebote des BWF Dresden für eine berufliche Neuorentierung und Qualifizierung richten sich an Erwachsene, die ihren Beruf oder ihre Tätigkeit aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr ausüben können.
Im Berichtszeitraum konnte das BFW Dresden seine Kontakte zur sächsischen Wirtschaft ausbauen und neue arbeitsmarktorientierte Angebote aufnehmen:

- Ein flexibles Rehaassessment bietet Reha-Trägern und behinderten Menschen eine erhöhte Individualität bei der beruflichen Neuorientierung.
- Die überbetriebliche Qualifizierung erweiterte sich auf 23 Berufe.
- Modulare Qualifizierungen werden zusätzlich angeboten, unter anderem auch ein Integrationstraining für ältere Arbeitnehmer.
- Neben den Regionalstellen Bautzen und Chemnitz gibt es mit Cottbus nun einen neuen Standort zur wohnortnahen betrieblichen Qualifizierung.
- Um medizinische und berufliche Rehabilitation enger zu verknüpfen, wurde die Kooperation mit der Drogenklinik Moritzburg forciert.

Ein künftiger Qualitätsfachmann arbeitet am 2D-Datenprozessor

Die Qualifizierung der Immobilienkaufleute erfolgt im BFW Dresden arbeitsmarktnah im Lernunternehmen „Wobau GmbH“.

Mit der Umsetzung des „Neuen Reha-Modells“ wird sich die berufliche Rehabilitation im BFW Dresden noch stärker an der Integration ausrichten und für jeden Teilnehmer noch individueller gestalten.

Dass das BFW Dresden damit auf einem guten Weg ist, zeigt die Erfolgsbeobachtung des 1. Halbjahres 2009: 73 Prozent aller Absolventen fanden einen Arbeitsplatz.

Weitere Informationen unter www.bfw-dresden.de

HEERLEIN & ZINDLER
STIFTUNG

Prävention und Rehabilitation

Das Institut für Qualitätssicherung in Köln

Das Institut für Qualitätssicherung in Prävention und Rehabilitation an der Deutschen Sporthochschule Köln (IQPR) wurde im Jahr 2000 gegründet. Es betreibt anwendungsorientierte Forschung auf dem Gebiet der Prävention und Rehabilitation, führt innovative Modellprojekte durch und bietet Dienstleistungen zur Entwicklung und Optimierung des Gesundheitsmanagements in Unternehmen an.

Neben dem Sozialverband VdK Deutschland e. V. hat das IQPR noch vier weitere Gesellschafter. Diese sind: Prof. Dr. Ingo Froböse und Prof. Dr. Klaus Schüle von der Deutschen Sporthochschule Köln sowie die Berufsförderungswerke Köln und Hamburg. Geschäftsführer des IQPR ist Matthias Mozdzanowski. Anfang Januar 2009 ist der langjährige IQPR-Mitarbeiter Christof Schmidt zum stellvertretenden Geschäftsführer ernannt worden.

Im Jahresdurchschnitt waren im Berichtszeitraum 29 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit einem Arbeitsvolumen von 22 vollzeitäquivalenten Stellen für das IQPR tätig. Unter den 18 wissenschaftlichen Mitarbeitern sind folgende Fachdisziplinen vertreten: Sportwissenschaft, Psychologie, Sozialwissenschaft, Medizin, Recht, Ingenieurwissenschaft und Sozialarbeit. Der durchschnittliche Jahresumsatz des IQPR lag zwischen 2006 und 2009 bei ca. 1,6 Millionen Euro.

November 2006: Fachtagung „Teilhabepotenziale frühzeitig erkennen und nutzen – betriebliche Eingliederung gestalten“ im Gustav-Stresemann-Institut in Bonn.

Inhaltlich standen im Berichtszeitraum die folgenden Themen im Mittelpunkt: berufliche Rehabilitation, Implementierung von Verfahren zur Beurteilung der arbeitsbezogenen Leistungsfähigkeit (sogenannte FCE Systeme), Entwicklung neuer Methoden zur Dokumentation von Beanspruchungsreaktionen sowie betriebliches Gesundheits- und Eingliederungsmanagement.

Fachgruppe RehaFutur unterstützt und begleitet

Der modellhafte Aufbau von fünf Regionalstellen für kleine und mittlere Unternehmen zu Fragen im Zusammenhang mit „Arbeit und Gesundheit“ und die redaktionelle Betreuung des Diskussionsforums Teilhabe und Prävention waren weitere Aufgabenschwerpunkte. Zwischen 2007 und 2009 hat das IQPR außerdem die Arbeit der vom Bundesarbeitsministerium eingesetzten wissenschaftlichen Fachgruppe RehaFutur unterstützt und begleitet. Auftraggeber des IQPR waren im Berichtszeitraum unter anderem Ministerien, Leistungsträger, Unternehmen und eine private Stiftung. Häufige Kooperationspartner auf Seiten der Leistungserbringer waren unter anderem Berufsförderungswerke. Darüber hinaus arbeitete das IQPR auch mit der Deutschen Vereinigung für Rehabilitation zusammen.

Auf den jährlich stattfindenden rehabilitationswissenschaftlichen Kolloquien der Deutschen Rentenversicherung war das Institut regelmäßig mit Beiträgen vertreten. Im Dezember 2009 hat das IQPR neue Geschäftsräume nahe des Technologieparks Köln in Braunsfeld bezogen.

Weitere Informationen unter www.iqpr.de

... für Hamburg!

Mit Sicherheit gut umsorgt

- Häusliche Pflege
- Hilfen im Haushalt
- Hausnotruf
- Nachbarschaftshilfe
- Café Freiraum
- Kurse und Gesprächskreise für pflegende Angehörige
- Tagespflege Eimsbüttel
- Pflegezentrum „Lupine“
- Service Wohnen
- Bestattungen

☎ 19212

www.asb-hamburg.de

ASB Arbeiter-Samariter-Bund

DAK Unternehmen Leben

d.pole

Zuhause pflegen. Zuhause helfen.

www.dak.de

Besuchen Sie uns einfach persönlich:
DAK Hamburg-Mitte • Großer Burstah 23 • 20457 Hamburg
Tel. 040-8662519-0 • Fax: 040-8662519-7060
E-Mail: service715700@dak.de

HANSE welcome

Sie organisieren für Ihre Mitglieder
Tages- oder Mehrtagesreisen
und sind auf der Suche
nach neuen Reise-Zielen?

- Nutzen Sie unsere **langjährige touristische Erfahrung**.
- Mit viel Engagement entwickeln wir immer wieder neue Reise-Ideen.
- Wir planen und organisieren Ihre Reisen in allen Details bis hin zur Abrechnung mit Ihren Reiseteilnehmern. z. B. Tagesfahrt nach Sylt, Weihnachtszauber auf Schloss Bückeburg, Harzfahrt zum singenden Wirt, 4 Tage Usedom / Vogtland oder Kurreisen, Prag, Cornwall …..
- Unsere hochwertigen First-Class-Reisebusse sind mit allen Annehmlichkeiten ausgestattet. **In ihnen zu Reisen ist purer Luxus.**

Gern senden wir Ihnen unsere Gruppen-Reisevorschläge zu.
Rufen Sie uns an: 040 - 35 70 67 85 und 040 – 86 69 19 77
E-Mail: reisen@hanse-welcome.de
Hanse Welcome GbR, Riepenhausenweg 1, 21075 Hamburg

Gesetzliche Rente aus der Krise holen

VdK fordert Rückkehr zur dynamischen Rente

In den letzten Jahren hat sich der Systemwechsel in der gesetzlichen Rentenversicherung fortgesetzt. Dem Ziel der Beitragssatzstabilität wurde höhere Priorität eingeräumt als dem Ziel der Lebensstandardsicherung im Alter.

Begründet wird das mit der demografischen Entwicklung („In Zukunft stehen jedem Erwerbstätigen drei Rentner gegen über!“). Erreicht werden soll es durch deutliche Absenkungen der Rentenleistungen infolge von Eingriffen in die Rentenformel und durch weitere gesetzgeberische Schritte.

Der Sozialverband VdK hat über diese Eingriffe intensiv berichtet und verdeutlicht, dass es keinem Bürger zu vermitteln ist, künftig nach 34 Jahren sozialversicherungspflichtiger Erwerbstätigkeit mit Durchschnittseinkommen nur eine Rente auf Sozialhilfeniveau zu erwarten. Doch genau dies sieht das geltende Rentenrecht vor. Viele Bürgerinnen und Bürger fragen sich, warum sie 34 Jahre arbeiten sollen, wenn andere, die nie oder selten in Arbeit standen, Sozialhilfeleistungen in ähnlicher Höhe erhalten werden.

Der VdK hat davor gewarnt, dass die gesetzliche Rentenversicherung unter dieser Prämisse ihre Akzeptanz bei den Bürgern völlig verlieren wird. Der Verband hat auch deutlich gemacht, dass der vielzitierte „Generationenkonflikt“ nicht existiert, sondern von interessierten Kreisen geschürt wird. Allen Bürgern muss klar sein, dass die Rentenleistungen, die heute den Älteren von der Politik genommen werden, auch für die Jüngeren unwiederbringlich verloren sind.

Wer sein Leben lang gearbeitet hat, will im Alter abgesichert sein.

Deshalb hat der Sozialverband VdK stets betont, wie stark die Politik die Rentnerinnen und Rentner kumulativ belastet. Allein in den Jahren 2003 bis 2008 mussten sie Kaufkraftverluste von annähernd 8,5 Prozent hinnehmen. Ursache waren unter anderem drei Nullrunden bei der Rentenanpassung und mehrere äußerst geringe Rentenanpassungen.

Hinzu kamen die Heraufsetzung des Rentenzugangs beziehungsweise Rentenabschläge bei vorzeitiger Inanspruchnahme der Rente, die Einführung von Sonderbeiträgen zum Beispiel für kinderlose Rentnerinnen und Rentner, die Heraufsetzung des Kranken- und Pflegeversicherungsbeitrags und die Verdoppelung des Krankenversicherungsbeitrags auf Betriebsrenten.

Rentengarantie auf Druck des VdK verankert

In einem 16-seitigen Papier, das der VdK anlässlich der Bundestagswahl 2009 herausgab, hat der Verband schwerpunktmäßig Probleme der gesetzlichen Rentenversicherung aufgezeigt und das Ende weiterer Belastungen beziehungsweise die Umkehr zur armutsfesten Rentenversicherung gefordert.

Einige Forderungen hatten Erfolg. So gelang es, im Zusammenhang mit der 58er-Regelung die Zwangsverrentung für schwerbehinderte Menschen zu ver-

hindern. Für die Jahre 2008 und 2009 setzte die damalige Bundesregierung dann den Riesterfaktor aus, sodass die Rentenanpassung in diesen beiden Jahren für die Rentner höher ausfiel.

Die Koalition verankerte im Frühjahr 2009 als Reaktion auf massiven öffentlichen Druck des VdK die sogenannte Rentengarantie. Diese bietet neben der rentenrechtlichen Schutzklausel einen erweiterten Schutz gegen Minusanpassungen infolge negativer Lohnentwicklung.

Schließlich wurde das Risiko der Altersarmut, das noch im 3. Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung 2008 verneint worden war, im aktuellen Koalitionsvertrag eingeräumt. Allerdings wird eine Lösung nicht, wie vom VdK gefordert, innerhalb der gesetzlichen Rentenversicherung, sondern innerhalb der betrieblichen und der privaten Altersvorsorge angestrebt. Das Aussetzen des Riesterfaktors und die Schaffung der Rentengarantie sieht der VdK zwar als Schritte in die richtige Richtung an, aber sie reichen nicht aus.

Das ergibt sich bereits aus dem geltenden Rentenrecht. Danach müssen die unterlassenen Rentenkürzungen im Wege des Nachholfaktors zwangsläufig wieder einkassiert werden.

Dies wird ab 2010 langjährige Nullrunden für Rentner zur Folge haben. Deshalb fordert der Sozialverband VdK, alle rentenmindernden Faktoren (Riester-, Nachhaltigkeits- und Nachholfaktor) dauerhaft zu streichen.

Bereits 2006 hatte der Sozialverband VdK in seinem „Positionspapier Rentenrecht“ deutlich gemacht, dass die rentenrechtlichen Änderungen des Gesetzgebers, insbesondere die Eingriffe in die Rentenformel, dazu führen, dass viele Rentner in Zukunft nur noch eine Rente knapp oberhalb des Grundsicherungsniveaus erhalten und damit gerade noch an der Armutsgrenze vorbeischrammen.

Kumulative Belastungen der Rentner

Unter Umständen kann dieser Fall sogar nach langen Zeiten der Erwerbstätigkeit eintreten. Auch die Berücksichtigung von Ausbildungs- und Arbeitslosenzeiten im Rentenrecht hat sich drastisch verschlechtert: Die Anrechnung von Ausbildungszeiten wurde von 13 auf drei Jahre gekürzt. Anrechnungszeiten wegen Schul- und Hochschulausbildung werden seit 2009 überhaupt nicht mehr berücksichtigt; ein Jahr des Bezugs von Arbeitslosengeld II führt zu einem Rentenanspruch von lediglich 2,09 Euro. Eine große Rolle spielen auch die verstärkte Besteuerung von Alterseinkünften sowie weitere die Rentner kumulativ belastende Maßnahmen, die im VdK- Positionspapier einzeln aufgeführt sind: die oben genannten Nullrunden in Folge und geringen Rentenanpassungen (2003 bis 2007); die Übernahme des vollen Pflegeversicherungsbeitrags (Kürzung um 0,85 Prozent, April 2004); die Erhöhung des Pflegeversicherungsbeitrags für Rentner (Kürzung um 0,25 Prozent, Juli 2008); die Erhöhung des Pflegeversicherungsbeitrags für kinderlose Rentner (Kürzung um 0,25 Prozent, Januar 2005); der Sonderbeitrag der Rentner zur Krankenversicherung (Kürzung um 0,45 Prozent, Juli 2005).

Erschwerend treten weitere Belastungen der Rentnerinnen und Rentner im Krankenversicherungsrecht hinzu wie die erweiterten Zuzahlungen, die Streichung nicht verschreibungs-

Einseitige finanzielle Belastungen der Rentner verhindern: VdK-Präsident Walter Hirrlinger im Gespräch mit Bundesarbeitsminister Franz Müntefering im Jahr 2007.

VdK-Präsidentin Ulrike Mascher traf sich zu einem Vier-Augen-Gespräch mit Bundeskanzlerin Angela Merkel im März 2010. Dabei ging es unter anderem um das Thema Altersarmut.

pflichtiger Medikamente, die Einführung der Praxisgebühr, die Erhebung der vollen Beitragspflicht auf Betriebsrenten und andere Versorgungsbezüge sowie die Auswirkungen des Riester- und des Nachhaltigkeitsfaktors sowie die Erhöhung der Mehrwertsteuer.

Der Sozialverband VdK hat wiederholt deutlich gemacht, dass die jetzige Rentenpolitik mit ihren Leistungskürzungen zusammen mit „Sozialreformen" wie „Hartz IV" und vor allem der negativen Entwicklung am Arbeitsmarkt die Gefahr drastisch steigender Altersarmut befördert.

VdK-Aktion gegen Armut hat Zeichen gesetzt

Altersarmut wurde bislang in der Öffentlichkeit unterschätzt und in offiziellen Berichten gerne heruntergespielt oder sogar in Abrede gestellt.

Deshalb hat der Sozialverband VdK im Jahr 2008 die „Aktion gegen Armut" durchgeführt, um vor der wachsenden Armutsgefährdung zu warnen und ein sichtbares Zeichen in Gesellschaft und Politik zu setzen. Die Plakat-aktion hat mit mehreren Motiven auf die Familien- und Kinderarmut sowie die Altersarmut aufmerksam gemacht. Die Aktion startete am 4. März 2008 und verzeichnete politische Erfolge wie die Aussetzung des Riesterfaktors, die Erhöhung des Wohngeldes und die Anhebung der Hartz-IV-Sätze für Familien mit Kindern.

Zusammen mit seiner „Aktion gegen Armut" hat der VdK einen umfassenden Forderungskatalog zur Bekämpfung und Verhinderung von Armut präsentiert. Notwendig sind beispielsweise ein Gesamtkonzept von Maßnahmen auf dem Gebiet der Sozial-, Arbeitsmarkt-, Gesundheits- und Bildungspolitik, die Wiedereinführung der Vermögenssteuer sowie das Einsetzen von Armutsbeauftragten in Bund und Ländern. Hintergrund der Aktion ist, dass drei Millionen Rentnerinnen und Rentner von Armut bedroht sind, dass 2,5 Millionen Kinder bereits heute in Armut leben und dass über 18 Prozent der deutschen Bürger nach einer Studie des Deutschen Instituts für Wirtschaftsforschung (DIW) als armutsgefährdet gelten. Auch die Studie der Deutschen Rentenversicherung „Altersvorsorge in Deutschland" (AVID) kommt zu dem Ergebnis, dass Altersarmut unter den zukünftigen Rentnerinnen und Rentnern wachsen wird.

„Rente mit 67" muss auf den Prüfstand.

Im Jahr 2006 wurde das „Netzwerk für eine gerechte Rente" gegründet. Der Sozialverband VdK hat sich an diesem Netzwerk – neben dem DGB, dem SoVD, der Volkssolidarität und dem

Paritätischen Wohlfahrtsverband – beteiligt. Das Netzwerk beschäftigt sich mit dem Vorhaben der Regierung, das Rentenzugangsalter auf 67 Jahre anzuheben. Die Gesetzesänderung bewirkt die stufenweise Anhebung des Rentenzugangsalters vom 65. auf das 67. Lebensjahr. Das Netzwerk gibt auf wissenschaftlicher Basis erstellte Monitoring-Berichte heraus, die die Auswirkungen der Rente ab 67 analysieren. Diese Berichte sind bisher in drei Auflagen erschienen.

Sie kommen zu dem Ergebnis, dass die Rente mit 67 das Risiko künftiger Altersarmut deutlich verschärfen und zugleich den Arbeitsmarkt belasten wird.

Hintergrund ist, dass nach den Untersuchungen des Netzwerkes im Jahr 2007 nur 18 Prozent der älteren Menschen unmittelbar aus einer sozialversicherungspflichtigen Tätigkeit in Rente gegangen sind. Das ist nur eine kleine Minderheit, während der weitaus größere Teil der Betroffenen durch die Lücke zwischen Erwerbsleben und Rente von verschärfter Altersarmut bedroht ist.

Nur noch wenige Arbeitnehmer haben die Chance, bis zum 65. Lebensjahr berufstätig zu sein.

Der Sozialpolitische Ausschuss des VdK hat detaillierte Forderungen zur Bundestagswahl 2009 erarbeitet.

Durch die mit den Eingriffen in die Rentenformel verbundenen Rentenkürzungen und den starken Trend des Arbeitsmarktes zu Niedriglöhnen wird das Problem nach den Feststellungen des Netzwerkes nochmals verschärft.

Mit der Anhebung des Rentenalters hatte die frühere Bundesregierung auf die Annahme verwiesen, die Beschäftigung von Menschen, die älter als 50 Jahre sind, werde in naher Zukunft deutlich steigen. Begründet wurde dies unter anderem mit dem Hinweis auf die damalige konjunkturelle Aufwärtsbewegung. Das Netzwerk für eine gerechte Rente konnte nachweisen, dass die Annahme auf Wunschdenken und Änderungen der Arbeitslosenstatistik beruht. Ganz im Gegenteil: Die Auswirkungen der aktuellen Wirtschafts- und Finanzkrise sprechen eine andere Sprache.

Das Netzwerk stellt fest, dass die Voraussetzungen für die Rente mit 67 nicht gegeben sind, und fordert deren Stopp. Stattdessen setzt sich das Netzwerk dafür ein, die Beschäftigungsförderung für ältere Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer auszubauen.

Auch müssen die Arbeitgeber ihrer Verpflichtung zu mehr Prävention im Arbeitsleben nachkommen. Schließlich müssen Menschen, die von ihren Arbeitgebern aus gesundheitlichen Gründen zum Ausscheiden aus dem Erwerbsleben gedrängt werden, einen besseren Zugang zu Erwerbsminderungsrenten haben.

Der Sozialverband VdK vertritt die Auffassung, dass die Rente mit 67 unter den gegenwärtigen Bedingungen des Arbeitsmarktes und ohne ausgleichende Maßnahmen zu Rentenkürzungen und verstärkter Altersarmut führen wird.

Die Rente armutsfest machen: VdK-Präsidentin Ulrike Mascher im Gespräch mit Bundesarbeitsminister Olaf Scholz im Jahr 2009

Umlagefinanziertes Rentensystem erhalten

Der VdK sieht die gesetzliche Rentenversicherung aber auch als ein bewährtes System, an dem als wichtigste Säule der Sozialversicherung festgehalten werden muss. Dabei hat sich die solidarische Umlagefinanzierung als sachgerecht erwiesen – gerade auch im Hinblick auf die Anfälligkeit kapitalgedeckter Systeme, die jetzt in der Wirtschafts- und Finanzkrise sichtbar wird.

Der Übergang von Umlageverfahren zu dem der Kapitaldeckung beziehungsweise die Einführung einer Grundrente würde zu einer nicht zu bewältigenden Doppelbelastung einer Generation führen und ist daher abzulehnen. Nur ein solidarisches System kann für chronisch Kranke und behinderte Menschen angemessene Leistungen und damit Schutz im Hinblick auf Unterhaltssicherung und Rehabilitation bieten. Deshalb hat der Sozialverband VdK stets davor gewarnt, die Akzeptanz des umlagefinanzierten Pflichtversicherungssystems der gesetzlichen Rentenversicherung durch willkürlich erscheinende Eingriffe aufs Spiel zu setzen.

Fazit: Rentenpolitische Kernforderungen des VdK

Auf der Grundlage dieser Erkenntnisse hat der Sozialverband VdK seine Forderungen für eine angemessene Rentenversicherung formuliert: An dem System der gesetzlichen Rentenversicherung als wichtigster Säule der Sozialversicherung muss festgehalten werden. Reformen in der gesetzlichen Rentenversicherung müssen den Zielen einer angemessenen Alterssicherung entsprechen. Die Akzeptanz für die gesetzliche Rentenversicherung muss wiederhergestellt werden. Dies kann nur erreicht werden, wenn ein angemessenes Sicherungsniveau garantiert ist.

Erforderlich ist der dauerhafte Verzicht auf alle rentenmindernden Faktoren (Riesterfaktor, Nachhaltigkeitsfaktor, Nachholfaktor). Zum Schutz vor Altersarmut von Menschen mit Niedriglöhnen müssen die bewährten und für Beitragszeiten bis 1992 geltenden Grundsätze der Renten nach Mindestentgeltpunkten wieder eingeführt werden.

Zur rentenrechtlichen Absicherung von Langzeitarbeitslosen ist eine deutliche Anhebung der Bemessungsgrundlage auf der Basis von 80 Prozent des letzten Bruttoeinkommens anzustreben. Zur Lebensstandardsicherung ist es erforderlich, die gesetzliche Rente durch betriebliche und private Altersvorsorge zu ergänzen. Das Ziel einer zumindest schrittweisen Angleichung des aktuellen Rentenwerts Ost an das Westniveau muss weiter verfolgt werden, um einheitliche Lebensverhältnisse zu erreichen und Gerechtigkeit herzustellen.

Die Anhebung der Rentenaltersgrenze auf 67 Jahre wird unter den bestehenden Verhältnissen am Arbeitsmarkt abgelehnt. Erforderlich sind zuvor ausgleichende Maßnahmen für benachteiligte Menschen ohne berufliche Qualifikation oder mit gesundheitlichen Einschränkungen, Verbesserungen bei den Erwerbsminderungsrenten und Maßnahmen zur Verbesserung der Erwerbsbeteiligung Älterer.

Wegen der Entwicklung des Arbeitsmarktes müssen Maßnahmen zur Stärkung der Einnahmen der Rentenversicherung unter anderem durch Einbeziehung aller Erwerbstätigen eingeleitet werden.

Rentensprechstunde auf NDR 90,3

Seit Anfang 2008 ist Herr Peter Broll, Landesgeschäftsführer des VdK in Hamburg, ständiger Gast der „Rentensprechstunde“, die einmal monatlich den Hörerinnen und Hörern in und um Hamburg die Gelegenheit bietet, ihre Fragen rund und das Thema Rente an ein Expertenteam zu stellen. Diese werden live und so umfassend wie in einer Radiosendung möglich beantwortet. Dabei wird besonderer Wert darauf gelegt, komplizierte Sachverhalte möglichst allgemeinverständlich zu erklären, wobei Herr Broll im Gegensatz zu den beiden äußerst kompetenten Vertretern der Deutschen Rentenversicherung durchaus auch kritische Anmerkungen zu Entwicklungen in der Gesetzgebung, Rechtsprechung und der Umsetzung von gesetzlichen Vorschriften durch die Verwaltung machen darf und soll.

Dass dieses Thema die Menschen immer mehr bewegt, zeigen die vielen Anrufe während der Sendung, die leider nicht alle angenommen werden können. Deshalb wird den Hörerinnen und Hörern auch angeboten, sich am Tag nach der Sendung an die Experten direkt zu wenden, wodurch im VdK eine deutliche Zunahme von Anfragen zu verzeichnen ist.

Moderiert wird die Sendung von Kerstin Michaelis, die auch durch diverse Fernsehbeiträge, zum Beispiel in der Sendung Visite im NDR, bekannt ist.

Die Johanniter sind immer für Sie da!

Ausbildung | Hausnotruf | Menüservice | Pflegedienst
Fahrdienst | Ehrenamt

Regionalverband Hamburg
Helbingstraße 47 • 22047 Hamburg
Telefon 040 65054-0 • www.juh-hamburg.de

DIE JOHANNITER
Aus Liebe zum Leben

Rundherum betreut in die Ferne schweifen

Wenn Sie Lust auf Reisen mit vielfältigem Besichtigungsprogramm haben, sind Sie bei uns richtig.
Das „AK Touristik" Angebot beinhaltet Städte-, Kurz- und Erholungsreisen, Kreuzfahrten, Rund- und Erlebnisreisen, Reisen zu Festspielen und Konzerten und nicht zu vergessen Kurreisen.

Ischia - Sonneninsel der ewigen Jugend

4-Sterne Hotel Terme Parco Maria in Cuotto vo Forio, LH-Flüge, Flug- und Sicherheitsgebühren, AK Reisebegleitung, AK Treuepass, Transfer Neapel – Ischia – Neapel, 9 Übernachtungen mit Halbpension, Inselrundfahrt Ischia, Ganztagesausflug nach Capri und Procida.
23.10. - 01.11.10 ab € 1.270,-

Diese und weitere Reisen finden Sie in unserem aktuellen Katalog, den Sie kostenlos anfordern können unter:

AK Touristik

Tel. 040 / 76 75 89 89 oder Tel. 0431 / 777 000
Internet www.ak-touristik.de oder in Ihrem Reisebüro

www.groepper.cc · 10/2

Professionelle Pflege in Prävention und Rehabilitation:
DBfK Nordwest e.V.
– mehr unter www.dbfk.de

Stark für die Pflege

DBfK
Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe

REHACARE INTERNATIONAL
Fachmesse und Kongress 06.-09.10.2010 Düsseldorf – wir sind da!

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe Nordwest e.V.
Geschäftsstelle | Lister Kirchweg 45 | 30163 Hannover | Tel. (05 11) 69 68 44 - 0 | Fax - 176
Regionalvertretung Nord | Am Hochkamp 14 | 23611 Bad Schwartau | Tel. (04 51) 29 23 4 - 0 | Fax - 44
Regionalvertretung West | Müller-Breslau-Str. 30a | 45130 Essen | Tel. (02 01) 36 55 7 - 0 | Fax - 11

Gesundheit
muss bezahlbar bleiben!

Die bundesweite Unterschriftenaktion des Sozialverbands VdK gegen die volle Mehrwertsteuer auf Arzneimittel und medizinische Hilfsmittel lief in allen Verbandsstufen von Januar bis Mai 2007 und erzielte ein großartiges Ergebnis: 2,3 Millionen Unterschriften konnten gesammelt werden – davon allein 1,2 Millionen in Bayern.

Die Mehrwertsteuererhöhung von 16 auf 19 Prozent zum 1. Januar 2007 führte zu einer weiteren starken Belastung von Versicherten und Patienten. Besonders betroffen sind dabei ältere Menschen mit geringem Einkommen, chronisch Kranke und Menschen mit Behinderung.

Viele Menschen sind auf Medikamente angewiesen wie auf das tägliche Brot, doch im Gegensatz zu anderen lebenswichtigen Produkten wie Brot, das nur mit dem ermäßigten Steuersatz belegt ist, müssen Versicherte in Deutschland auf mindestens ebenso lebenswichtige Produkte wie Arzneimittel und medizinische Hilfsmittel den vollen Mehrwertsteuersatz entrichten.

Dieser Umstand ist einmalig in der Europäischen Union und sozial ungerecht. Der Sozialverband VdK Deutschland forderte daher, die Mehrwertsteuer auf Arzneimittel zu reduzieren, um Versicherte und Patienten zu entlasten.

VdK-Vizepräsident Ulrich Schmidt, VdK-Vizepräsidentin Ulrike Mascher und VdK-Präsident Walter Hirrlinger vor dem LKW mit den 2,3 Millionen Unterschriften zur Absenkung der Mehrwertsteuer auf Arzneimittel

Deutschland muss dem Vorbild nahezu aller EU-Länder folgen und den Mehrwertsteuersatz zumindest halbieren, da Arzneimittel lebenswichtige Produkte sind.

Im Juni 2007 wurden die gesammelten Unterschriften vom VdK-Präsidenten Walter Hirrlinger, der VdK-Vizepräsidentin Ulrike Mascher und dem VdK Vizepräsidenten Ulrich Schmidt an Dr. Ulrich Roppel, Abteilungsleiter für Sozial-, Gesundheits-, Arbeitsmarkt-, Infrastruktur- und Gesellschaftspolitik im Bundeskanzleramt, übergeben. Die Aktion blieb nicht ohne Wirkung.

Zusatzbeiträge belasten Arbeitnehmer und Rentner

Dies hat vor allem für die Patienten finanzielle Konsequenzen: Einige Krankenkassen müssen von ihren Versicherten Zusatzbeiträge einfordern, weil sie weniger Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds bekommen, als sie aufgrund der Krankheitslast benötigen. Diesen Zusatzbeitrag müssen alle Versicherten der jeweiligen Krankenkasse zahlen – auch die Rentnerinnen und Rentner. Zwar ist der Zusatzbeitrag auf ein Prozent des Einkommens begrenzt, aber ob es bei dieser Begrenzung bleiben wird, ist höchst fraglich.

Nachteile ergeben sich auch für diejenigen, die an nicht im Finanzausgleich berücksichtigten Krankheiten leiden, weil die Krankenkassen für diese Patienten weniger Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds erhalten als nötig. Deshalb ist zu befürchten, dass sich die Krankenkassen bei der Versorgung dieser Krankhei-

ten auf das Notwendigste beschränken und nicht in moderne Versorgungskonzepte investieren.

Außerdem ist Bestrebungen von Leistungserbringern, Leistungen auszugrenzen, um diese dann als Privatleistungen anzubieten (etwa die sogenannten Individuellen Gesundheitsleistungen = IGeL) entgegenzutreten.

Vor dem Hintergrund von Gesundheitsfonds und morbiditätsorientiertem Risikostrukturausgleich bleibt es für die Zukunft spannend, ob und wie die Krankenkassen neue Versorgungsangebote für chronisch kranke Menschen aufbauen werden.

Der Sozialverband VdK wird die Entwicklung des Gesundheitsfonds und des morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleichs genau beobachten, kommt aber bereits jetzt zu dem folgenden Ergebnis: Die dringend notwendige Finanzierungsreform der Gesetzlichen Krankenversicherung ist mit Einführung des Gesundheitsfonds nicht gelungen. Der Sozialverband VdK lehnt den Gesundheitsfonds ebenso ab wie die Möglichkeit, Zusatzbeiträge von den Versicherten zu erheben oder Bonuszahlungen an diese auszuschütten.

Insbesondere die Zusatzbeiträge sind unsolidarisch und belasten Bezieher mittlerer und niedriger Einkommen besonders stark. Faktisch bedeutet die Regelung ein Einfrieren des Arbeitgeberbeitrags. Zukünftige Kostensteigerungen und Einnahmeausfälle sind allein von den Versicherten zu zahlen und werden in den kommenden Jahren zu stark steigenden Zusatzbeiträgen führen. Bereits im Jahr 2009 kommt der Gesundheitsfonds nur mit einem Darlehen des Bundes aus, das spätestens 2011 zurückgezahlt werden muss.

Kopfpauschale ist nicht akzeptabel

Eine grundlegende Änderung des bisherigen Systems der gesetzlichen Krankenversicherung hält der VdK für nicht erforderlich. Für die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung wäre eine Umwälzung des Gesamtsystems schädlich, deshalb muss das bestehende System unter Wahrung bewährter Grundprinzipien weiterentwickelt werden. Das Solidarprinzip muss zukünftig die Richtschnur für alle Veränderungen sein.

Die Kopfprämie ist aus VdK-Sicht eine Zumutung für Niedrigverdiener und Rentner, die damit überproportional belastet werden würden.

Insbesondere die Abgrenzung zwischen gesetzlicher und privater Krankenversicherung ist verteilungspolitisch und vor dem Hintergrund der Forderung einer einheitlichen Gesundheitsversorgung ungerecht.

Zur Sicherung der notwendigen zweckmäßigen Leistungen hält der Sozialverband VdK eine Verbesserung der Finanzierungsgrundlagen der gesetzlichen Krankenversicherung und der sozialen Pflegeversicherung für notwendig. Vorgeschlagen wird deshalb eine Lösung im Rahmen eines Mischsystems, eine Erweiterung der Bemessungsgrundlage mit höherer Beitragsbemessungsgrenze sowie eine Verbesserung der Einnahmesituation aus Steuermitteln.

Patienten haben eine Stimme

Seit dem 1. Januar 2004 ist die Patientenbeteiligung im deutschen Gesundheitswesen deutlich verbessert worden. Erstmalig sind seitdem auch Vertreter der Patientinnen und Patienten in den vormals nur von Vertretern

der Ärzte und Krankenkassen besetzten Ausschüssen vertreten. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) trifft als „kleiner Gesetzgeber“ wichtige Entscheidungen zur Konkretisierung des Leistungskatalogs und der Qualitätssicherung in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Zur Mitwirkung berechtigt sind die in der Rechtsverordnung zur Patientenbeteiligung berufenen maßgeblichen Patientenorganisationen: die drei Beraterverbände Verbraucherzentrale Bundesverband (VZBV), Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen (DAGSHG), Bundesarbeitsgemeinschaft PatientInnenstellen (BAGP) sowie die im Deutschen Behindertenrat (DBR) zusammengeschlossenen Verbände, darunter der Sozialverband VdK.

Die im DBR zusammengeschlossenen Verbände und die drei Beraterverbände entscheiden einvernehmlich über die in die Ausschüsse zu entsendenden Patientenvertreter. Obwohl die Patientenvertreterinnen und -vertreter im Gemeinsamen Bundesausschuss ohne Stimmrecht und nur beratend tätig sind und ihr Status in der Geschäftsordnung noch nicht abschließend geklärt ist, werden sie an den Plenar- und Ausschusssitzungen gleichberechtigt beteiligt und wie alle Seiten in den Informationsfluss des Gemeinsamen Bundesausschusses einbezogen.

Die Beteiligung der Patienten barg jedoch von Beginn an einige „Konstruktionsprobleme“: Der Gesetzgeber ist davon ausgegangen, dass die Patientenvertreter sich ehrenamtlich beteiligen oder dass die entsendende Organisation für Kosten und Aufwandsentschädigung aufkommt. Dies war vielen Interessierten jedoch auf Dauer unmöglich. Die Patientenorganisationen beschlossen daraufhin, die Aufwandsentschädigung für die Patientenvertreter in den Zulassungs-, Berufungs- und Landesausschüssen gemeinsam zu finanzieren.

Anfangs schwierig war auch die Bewältigung des immensen Organisations- und Koordinationsaufwands. Die Antragstellung für eine neue Methode erfordert beispielsweise eine umfangreiche Recherche und die Auswertung und Aufbereitung von Fachliteratur. Aufwändig ist auch die Gewährleistung des vom Gesetzgeber geforderten Einvernehmens unter den maßgeblichen Organisationen bei der Benennung von sachkundigen Personen und der internen Verständigungsprozesse über Verfahren, Strategie und Inhalte.

Während Krankenkassen und Ärzte diese Aufgaben auf ihre Spitzenverbände übertragen können, sind die Patientenorganisationen zunächst ohne Unterstützung geblieben.

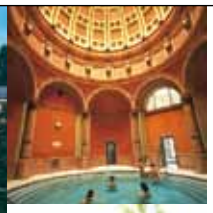
Daraufhin forderten die Patientenverbände eine eigene Stabsstelle – mit Erfolg. Im Jahr 2007 gab der G-BA dem Drängen der Patientenorganisationen nach und richtete eine mit zwei Personalstellen besetzte „Stabsstelle Patientenbeteiligung“ ein.

Patientenvertreter nicht immer erwünscht

Patientenbeteiligung wird nicht nur auf Bundesebene, sondern auch für Zulassungs-, Berufungs- und Landesausschüsse der Länder gesetzlich gefordert. Patientenvertreterinnen und -vertreter des Sozialverbands VdK sind in fast allen Bundesländern in Ausschüssen aktiv. Dabei verlief die Beteiligung in den einzelnen Bundesländern zum Teil weniger positiv als auf Bundesebene: Teilweise wurden Patientenvertreterinnen und -vertreter vor Beschlussfassung in den Zulassungs- und Berufungsausschüssen aufgefordert, den Raum zu verlassen, Protokolle wurden nicht übergeben, und insgesamt entstand der Eindruck der Unerwünschtheit der Patientenvertreterinnen und -vertreter.

Um diese Vorkommnisse künftig zu unterbinden, wurde auf Drängen der Patientenorganisationen die Zulassungsverordnung für Vertragsärzte geändert und klargestellt, dass die Patientenvertreterinnen und -vertreter binnen einer Frist von zwei Wochen unter Mitteilung der Tagesordnung zu laden sind und ein Recht auf Anwesenheit bei der Beschlussfassung und Übersendung des Protokolls besteht.

Die Patientenbeteiligung in den Entscheidungsgremien des Gesundheitswesens ist aus Sicht des VdK auch zukünftig weiter auszubauen.



Lebensfreude und Genuss pur
Erholsame Ruhe, Kunst, Kultur und
einen schönen Urlaub in Baden-Baden

Oberhalb des mondänen Kurortes Baden-Baden, mitten in einer wundervollen Parkanlage liegt das Hotel Magnetberg.

Schlendern Sie vorbei an dem berühmten Kurhaus, wandeln Sie durch die Trinkhalle oder relaxen Sie in einem der vielen Parks und Gärten. Unser Haus verfügt über ruhig gelegene und komfortabel eingerichtete Zimmer mit insgesamt 55 Einzel- und 22 Doppelzimmer.

Sie werden sehen, Baden-Baden verheißt Erholung, Entspannung, aber auch Vielfalt und Abwechslung.

Hotel Magnetberg
Baden-Baden

Scheibenstraße 18 · D-76530 Baden-Baden
Tel +49 (0)7221 / 364-0 · www.hotel-magnetberg.de

Der REHA macht es leichter.

VERLAG aWeTo

Der Reha-Einkaufsführer 2009/2010, das Nachschlagewerk für Betroffene und deren Angehörige sowie Fachleute aus der Kranken- und Altenpflege, Verbände und soziale Einrichtungen. Informationen zu allen Bedürfnissen für Menschen mit einer Behinderung oder Einschränkung. **Bestellungen unter: www.reha-einkaufsfuehrer.de**

Menschenwürde bis zum Lebensende

VdK macht sich für bessere Pflege stark

Am 12. Dezember 2006 übergab die Behindertenbeauftragte der Bundesregierung, Karin Evers-Meyer, Empfehlungen für eine teilhabeorientierte Pflege an die Gesundheitsministerin Ulla Schmidt.

Das Papier formulierte Anforderungen an eine Weiterentwicklung der Pflege aus der Sicht von Menschen mit Behinderung. An der Erarbeitung des Papiers waren der Sozialverband VdK Deutschland sowie weitere Behinderten- und Wohlfahrtsverbände beteiligt.

„Teilhabe und Selbstbestimmung sind die wesentlichen Zielvorstellungen, an denen sich alle Reformen der Pflegeversicherung orientieren müssen“, lautete der Leitsatz der Empfehlungen.

Pflege dürfe sich nicht nur auf eine „Satt-und-Sauber“-Versorgung beschränken. Vielmehr müsse es den Pflegebedürftigen ermöglicht werden, mit anderen in Kontakt zu treten und am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen.

Am 18. Juni 2007 veröffentlichte der VdK Deutschland sein Positionspapier zur Weiterentwicklung der Pflegeversicherung

Die gesetzliche Pflegeversicherung erkennt diesen Bedarf bislang nicht an. Aus Sicht der Verbände muss daher der Begriff der Pflegebedürftigkeit endlich neu definiert werden und insbesondere alle pflegebezogenen Unterstützungsmaßnahmen umfassen. In einem zweiten Schritt muss verbindlich geklärt werden, welche Leistungen von der Pflegeversicherung oder anderen Leistungsträgern (Krankenversicherung, Sozialhilfe etc.) übernommen werden müssen.

Alle pflegebedürftigen Menschen sind auch behinderte Menschen im Sinne des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX) und haben damit einen Anspruch auf Eingliederungshilfe. In dem Papier wurde die notwendige Stärkung der Rechte pflegebedürftiger Menschen besonders

hervorgehoben. Die Verbände forderten, dass die Stellungnahme der Betroffenen im Verfahren verbessert wird, die Qualitätssicherung sich an ihren Bedürfnissen orientiert und die Wahlrechte der Pflegebedürftigen durch unabhängige Beratungsangebote gestärkt werden. Dazu gehöre auch aufsuchende Beratung in der eigenen Wohnung und die Begleitung, etwa beim Wechsel des Pflegedienstes.

Auch heute noch wird ungefähr die Hälfte aller pflegebedürftigen Menschen von ihren Angehörigen gepflegt. Bei einem festgestellten zeitlichen Aufwand der Hauptpflegepersonen von bis zu 60 Stunden pro Woche ist nicht verwunderlich, dass viele Angehörige über dauerhafte Überlastung, Anspannung und Frustrationen klagen. Deshalb machen sich die Verbände dafür stark, Angebote zur Unterstützung pflegender Angehöriger auszubauen und flexibler zu gestalten.

Alle Leistungen müssen sich dabei am tatsächlichen Bedarf orientieren, unabhängig vom Wohnort. Deshalb ist die Finanzierung ambulanter Leistungen auszuweiten und der Ausbau der dafür nötigen Infrastruktur voranzutreiben.

Defizite bei Leistung und Qualität

Auf dieser Grundlage sprachen sich die Verbände in den „Empfehlungen für eine teilhabeorientierte Pflege“ dafür aus, die Sätze für ambulante und stationäre Leistungen anzugleichen. Außerdem forderten sie die Beibehaltung der solidarischen Finanzierung und die Dynamisierung der Leistungen, die seit der Einführung der Pflegeversicherung nicht an die Preisentwicklung angepasst worden waren.

Im Jahr 2007 sollte es dann endlich soweit sein: Die Bundesregierung machte sich daran, die seit Jahren erdrückenden Strukturprobleme in der Pflegeversicherung zu beseitigen.

Dabei war die Ausgangssituation nicht einfach: Die Reform der Pflegeversicherung musste das chronische Finanzierungsdefizit überwinden und zugleich die zum Teil gravierenden Defizite beim Leistungsumfang und der Qualität der Pflege beseitigen. Der Sozialverband VdK Deutschland hat die Diskussion um die Reform der Pflegeversicherung intensiv begleitet und maßgeblich mitbestimmt. Am 18. Juni 2007 präsentierte der damalige VdK-Präsident Walter Hirrlinger das Positionspapier des Sozialverbands VdK Deutschland zur Weiterentwicklung der Pflegeversicherung der Öffentlichkeit.

Der Sozialverband VdK verwies darin insbesondere auf die zentralen Probleme und bot Lösungsstrategien an. Folgende Ziele sollten für eine Reform leitend sein:

- teilhabeorientierte Weiterentwicklung der Pflege
- solidarische Finanzierung der Pflege
- Ermöglichung und Verbesserung der Pflege zu Hause
- Entlastung pflegender Angehöriger

Die Erhöhung der Sachleistungsbeiträge fiel zudem deutlich zu niedrig aus, um die häusliche Versorgung spürbar zu verbessern. Die dringend notwendige Dynamisierung wurde auf das Jahr 2015 verschoben und die

Wie eine erfolgreiche Pflegereform aussehen kann, diskutierte VdK-Präsidentin Ulrike Mascher mit Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt Anfang 2009.

Finanzierung fußte im Wesentlichen auf einer unsolidarischen einseitigen Belastung der Rentnerinnen und Rentner.

Die vom Sozialverband VdK Deutschland geforderte Verbesserung der Beratung und Begleitung pflegebedürftiger Menschen wurde zwar aufgegriffen, doch der VdK hätte sich eine konsequentere Umsetzung gewünscht: statt unabhängige Beratungsangebote zu stärken, setzte die Regierung allein auf eine Beratung durch die Krankenkassen.

Pflegebedürftigkeit neu definieren

Sicher vorauszusehen war auf der Grundlage dieser unvollständigen Reform, dass weitere Schritte in der nächsten Legislaturperiode notwendig werden würden, insbesondere vor dem Hintergrund der angekündigten Änderung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs.

Das Bundesministerium für Gesundheit setzte zur Änderung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs einen Beirat ein, der damit beauftragt wurde, bis Ende 2008 Vorschläge für einen neuen Begriff der Pflegebedürftigkeit zu machen und ein neues Begutachtungsverfahren zu entwickeln. Auch der Sozialverband VdK Deutschland wurde in den Beirat berufen und nahm aktiv an der Entwicklung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs teil.

Auch die Vorarbeiten für ein neues Begutachtungsverfahren gingen weiter voran. Die mit der Erarbeitung beauftragte Universität Bielefeld und der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) Westfalen-Lippe legten zunächst einen Zwischenbericht vor.

Das entwickelte Begutachtungsverfahren wurde umfassend angelegt, orientiert sich an der Internationalen Klassifikation der Behinderung und wurde vom Sozialverband VdK Deutschland daher begrüßt.

Der Pflegebedarf soll nach dem Zwischenbericht außerdem nicht mehr in Minuten, sondern in Graden der Selbstständigkeit gemessen werden, wobei fünf Pflegestufen und drei Stufen des Hilfebedarfs unterschieden werden sollen.

Die Erprobung hat inzwischen gezeigt, dass das Verfahren grundsätzlich geeignet und praxistauglich ist.

Vor allem wird das Ziel, demenziell bedingte Fähigkeitsstörungen zu erfassen, erreicht. Bei der Entwicklung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs waren zunächst keine Fortschritte zu verzeichnen. Bis Oktober 2008 sollte jedoch ein Vorschlag erarbeitet werden. Angesichts der heterogenen Zusammensetzung des Beirates, bestehend aus Pflegekassen, kommunalen Spitzenverbänden, Sozialpartnern und Betroffenenverbänden, war von vornherein zu befürchten, dass es Mehrheits- und Minderheitenvoten geben würde. Dies führte dazu, dass sich der Beratungsprozess bis in das Jahr 2009 hinein verzögerte und viele Einzelfragen ausgeklammert wurden. Weitgehend Konsens im Beirat war jedoch, dass das Krankheitsbild der Demenz in Zukunft stärker berücksichtigt werden müsse.

Seit Januar 2009 lag der Abschlussbericht des Beirates für die Überarbeitung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs vor. Der vom Beirat entwickelte neue Begriff versteht Pflegebedürftigkeit als Beeinträchtigung der Selbständigkeit von Menschen bei der Durchführung von Aktivitäten und der Gestaltung von Lebensbereichen.

Der neue Begriff umfasst körperliche, geistige und psychische Beeinträchtigungen und erfasst die Bedarfslagen hilfe- und pflegebedürftiger Menschen vollständiger. Nach Auffassung des Sozialverbands VdK Deutschland reicht es allerdings bei weitem nicht aus, mit Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs die Pflegebedürftigkeit umfassend zu beschreiben.

Ob der neu definierte Pflegebedürftigkeitsbegriff die Situation für die Betroffenen verbessern wird, ist aus Sicht des VdK noch völlig offen.

Die Hilfebedürftigen und ihre pflegenden Angehörigen erwarten zu Recht, dass der Sozialstaat auch leistungsrechtlich auf die festgestellten Bedarfe reagiert.

Insgesamt ist derzeit noch völlig offen, ob ein neues Begutachtungsverfahren und die Erweite-

rung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs zu einer tatsächlichen Verbesserung der individuellen Versorgung Pflegebedürftiger führen. Dies hängt nach Einschätzung des VdK vor allem von der zukünftigen Ausgestaltung des Leistungsrechts und der Finanzierungsgrundlage ab.

Ob es zu einer bloßen Umverteilung knapper Mittel unter dem Gesichtspunkt der Kostenneutralität oder zu einer echten Leistungsverbesserung kommt, wird auf der politischen Ebene entschieden werden.

Die Weiterentwicklung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und die Einführung eines neuen Begutachtungsverfahrens muss jedoch als Chance für eine bessere, bedarfsgerechtere Pflege genutzt werden und darf nicht zu einer Verschlechterung der Situation der Pflegebedürftigen führen.

Die Reform des Pflegebedürftigkeitsbegriffs könnte weitreichende Auswirkungen auf das Leistungsrecht der Pflegeversicherung, aber auch angrenzende Leistungssysteme (gesetzliche Krankenversicherung, Sozialhilfe etc.) haben. Der Pflegebedürftigkeitsbegriff definiert Bedarfskonstellationen und Kriterien für deren Bemessung und steuert den Zugang zu Leistungen der Pflegeversicherung. Notwendig wird bei Umsetzung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs auch eine Weiterentwicklung der Stufen der Pflegebedürftigkeit und der Pflegesätze.

Der VdK fordert, Pflegebedürftige und ihre Angehörigen besser zu beraten und zu begleiten.

Nur eine Teilkaskoleistung

Offen blieb auch, auf welcher Finanzierungsgrundlage eine an den sozialpolitischen Notwendigkeiten orientierte Weiterentwicklung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs realisiert werden könnte. Nach langen Diskussionen und intensivem Streit in der großen Koalition wurde das Pflegeweiterentwicklungsgesetz schließlich am 14. März 2008 verabschiedet und trat am 1. Juli 2008 in Kraft.

Damit wurde die Pflegeversicherung nach über zwölf Jahren einer ersten größeren Reform unterzogen. Auch wenn die Pflegeversicherung sich grundsätzlich bewährt hat, so hat der Sozialverband VdK Deutschland im Vorfeld der Reform frühzeitig auf den dringenden Weiterentwicklungsbedarf hingewiesen und konkrete Lösungsvorschläge unterbreitet.

Das Pflegeweiterentwicklungsgesetz brachte einige kleine Veränderungen, die dem ermittelten Weiterentwicklungs- und Optimierungsbedarf insgesamt jedoch nicht gerecht werden konnten. Äußerungen aus Koalitionskreisen, ein weiterer Reformbedarf In den vergangenen vier Jahren sind wichtige nationale und internationale Regelungen in Kraft getreten. Sie haben das Ziel, Menschen mit Behinderung sowohl in Deutschland als auch in der Welt die volle Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu ermöglichen.

Die Behindertenrechtskonvention (BRK) ist das jüngste Menschenrechtsübereinkommen der Vereinten Nationen und wurde Ende 2006 von der Vollversammlung der Vereinten Nationen verabschiedet.

Deutschland gehörte zu den ersten Unterzeichnern des Übereinkommens. Die Konvention konkretisiert bestehende Rechte und fordert, Menschen mit Behinderung in allen Lebensbereichen eine selbstbestimmte und diskriminierungsfreie Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen.

Der Sozialverband VdK hatte sich vehement für eine rasche Umsetzung eingesetzt und in seiner Stellungnahme Parlament und Bundesregierung aufgefordert, die Konvention vollständig und ohne Interpretationsvorbehalte zu ratifizieren.

Fachkonferenz in Mainz

So veranstaltete der VdK mit dem rheinland-pfälzischen Arbeitsministerium die Konferenz „Die neue UN-Konvention und die Barrierefreiheit für Menschen mit Behinderung“ am 18. März 2009 in Mainz.

Der VdK fordert auch von der neuen Bundesregierung und den Landesregierungen, in einem verbindlichen Aktionsplan unter Beteiligung der Behindertenverbände alle gesellschaftlichen Bereiche nach den Maßgaben des Übereinkommens aus der Perspektive von Menschen mit Behinderung zu überprüfen und notwendige gesetzgeberische Konsequenzen zu ziehen.

Sowohl nationale Gesetze in Bund und Ländern als auch sämtliche Rechtsvorschriften in den Verwaltungen müssen auf die Vereinbarkeit mit der Konvention geprüft und gegebenenfalls geändert werden.

Ein wichtiges Anliegen des VdK ist, dass insbesondere die Beschäftigungssituation behinderter und schwerbehinderter Menschen nachhaltig verbessert wird und eine gleichberechtigte und volle Teilhabe am Arbeitsleben möglich wird.

Die BRK ist von entscheidender Bedeutung für die Weiterentwicklung der deutschen Behindertenpolitik und bestätigt damit den bereits vor Jahren in Deutschland mit dem SGB IX, dem Behindertengleichstellungsgesetz und dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG) eingeleiteten Paradigmenwandel, der Teilhabe in allen Lebensbereichen, Selbstbestimmung, konsequente Beseitigung von Benachteiligungen und Barrieren aller Art in den Mittelpunkt der Behindertenpolitik setzt.

Das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG)

Der VdK wird den Prozess derUmsetzung der Behindertenrechtskonvention weiterhin aktiv fördern und kritisch begleiten. Im August 2006 trat das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG) in Kraft. Mit dem Gesetz sollte der Verpflichtung Deutschlands nachgekommen werden, vier Richtlinien der Europäischen Gemeinschaft zum Schutz vor Diskriminierung insbesondere im Arbeits- und Zivilrecht in nationales Recht umzusetzen. Dies ist aus Sicht des VdK nur zum Teil gelungen.

Im zivilrechtlichen Bereich erlaubt das AGG weiterhin, behinderte Menschen zum Beispiel bei privaten Krankenversicherungen oder Berufsunfähigkeitszusatzversicherungen zu diskriminieren.

Eine derzeit im Entwurf vorliegende weitere Antidiskriminierungsrichtlinie der EU könnte Abhilfe schaffen, wird aber von der neuen Bundesregierung aus CDU/CSU und FDP abgelehnt.

Der VdK hat die Bundesregierung aufgefordert, auf europäischer Ebene die Verabschiedung dieser Richtlinie nicht weiter zu blockieren und den dringend verbesserungswürdigen Schutz vor Benachteiligungen beim Abschluss von Versicherungen im AGG auszubauen. Im Bereich des Arbeitsrechts hat das AGG das schon für schwerbehinderte Menschen bestehende Benacheiligungsverbot auf behinderte Menschen ausgedehnt.

Qualitativ hat sich in der betrieblichen Praxis aber der Schutz vor Diskriminierung bisher nicht wesentlich verbessert.

Zu beobachten ist, dass viele Unternehmen mehr auf neutrale Stellenausschreibungen achten und ihre Führungskräfte allgemein im AGG geschult haben. Auch werden Absagen an Beweber gegebenenfalls neutraler formuliert.

Eine Sensibilisierung hat insgesamt stattgefunden. Dennoch geht es den meisten Unternehmen wohl eher darum, Regressforderungen zu vermeiden.

50 Jahre Wohn- und Unterstützungsangebote für Menschen mit Behinderungen

- Eingliederungshilfe, Pflege und Therapie
- Ambulanter Pflegedienst
- Hortbetreuung

BHH SOZIALKONTOR gGmbH
Holzdamm 53 · 20099 Hamburg
Tel. 040/227227-0 · www.bhh-sozialkontor.de

Theodor-Schwartz-Haus
Das freundliche Ferienzentrum an der Ostsee

- 55 DZ, EZ und Apartments
- barrierefreie Zimmer
- wahlweise ÜF, HP oder VP
- Ostseenähe
- Sauna
- Seminarräume und Seminartechnik
- Beachvolleyballplatz
- Fahrrad- und Gokartverleih
- Tischtennis, Lagerfeuerplatz, Dart
- Parkgelände mit großem Spielplatz

Wir organisieren Ausflugsfahrten, Unterhaltungsabende und Wellnessangebote.

AWO
Theodor-Schwartz-Haus
Wedenberg 2-4 • 23570 Travemünde-Brodten
Tel. 0 45 02/86 22 - 0 • Fax 86 22 - 19
tsh@awo-sh.de • www.awo-sh-tsh.de

GÄSTEHAUS BAD BEVENSEN
FÜRST DONNERSMARCK-STIFTUNG

... das barrierefreie Hotel in der Lüneburger Heide

UIBELEISEN
SANATORIUM & GESUNDHEITSZENTRUM

BÜNDNIS 90
DIE GRÜNEN
GAL-BÜRGERSCHAFTSFRAKTION

GAL-FRAKTION.DE

Selbstbestimmung und Teilhabe

Politik für Menschen mit Behinderung

Initiativen wie „Jobs ohne Barrieren“, „Job 4000“ oder neue gesetzliche Instrumente wie das „Persönliche Budget“ oder „Unterstützte Beschäftigung“ sind zwar wichtige Teilschritte. Ihnen fehlt aber zumindest derzeit noch die Breitenwirkung.

Der VdK hatte sich im Berichtszeitraum für eine Verlängerung der Initiative „Jobs ohne Barrieren“ eingesetzt und sich zum zweiten Mal im Jahr 2009 mit einem eigenen Schulungsprojekt für Arbeitgeber, Führungskräfte und Personalverantwortliche beteiligt.

Darüber hinaus unterstützt der VdK zusätzlich mit Arbeitgeberschulungen zum SGB IX das Projekt „AutoMobil“ im Rahmen der Initiative.

Dabei geht es um die nachhaltige Rekrutierung von Ausbildungsplätzen für schwerbehinderte Jugendliche in der Automobilindustrie und den Abbau von Barrieren und Vorurteilen, bereits möglichst frühzeitig im Bewerbungsprozess.

Die gute Zusammenarbeit mit den Berufsförderungs- und Berufsbildungswerken konnte der VdK fortsetzen. So beteiligte er sich zusammen mit anderen Verbänden und Organisationen am „Aktionsbündnis für die berufliche Teilhabe“. Das Bündnis veröffentlicht regelmäßig Positionspapiere zur aktuellen Situation der beruflichen Teilhabe behinderter Menschen, in denen Forderungen und Handlungsaufträge an Gesetzgeber, Rehabilitationsträger, Arbeitgeber und Gesellschaft gestellt wurden. Im Jahr 2006 konnte der VdK die im Koalitionsvertrag der Großen Koalition vereinbarten Verschlechterungen beim Kündigungsschutz verhindern. Geplant war ursprünglich, bei Neueinstellungen eine kündigungsschutzlose Probezeit von 24 Monaten vereinbaren zu können. Dies hätte aus Sicht des VdK ebenfalls zu massiven Verschlechterungen beim besonderen Kündigungsschutz für schwerbehinderte Menschen geführt.

In einem offenen Brief an Bundeskanzlerin Angela Merkel und Bundesarbeitsminister Franz Müntefering hatte sich der Sozialverband VdK vehement gegen die geplanten Einschnitte im allgemeinen und besonderen Kündigungsschutz eingesetzt. Mit dem SGB IX wurde 2001 – zunächst noch als Modellversuch – die Leistungsform des Persönlichen Budgets eingeführt. Statt Dienst- oder Sachleistungen sollen Menschen mit Behinderung ein auf den persönlichen Bedarf abgestimmtes Budget erhalten, aus dem sie die Aufwendungen für den persönlichen Hilfebedarf selbst decken und unter Ausübung ihres Wunsch- und Wahlrechts frei darüber entscheiden können, welcher Dienst oder welche Person zu welchem Zeitpunkt die Leistungen erbringt.

Rechtsanspruch auf ein „Persönliches Budget“

Seit dem 1. Januar 2008 besteht ein Rechtsanspruch auf diese Leistungsform. Dennoch gibt es in der Praxis noch Hindernisse für eine umfassende Wahrnehmung des Rechtsanspruchs auf ein Persönliches Budget.

Häufig werden Persönliche Budgets von den zuständigen Trägern nicht als Geldleistung, sondern nach einer Gutscheinregelung ausgeführt. Das schränkt die ursprünglich beabsichtigte Wahlfreiheit und Eigenverantwortung der Betroffenen unangemessen ein. Ein weiterer Grundgedanke bei der Einführung des Persönlichen Budgets war die Verpflichtung der beteiligten Träger, sich zur Vereinfachung des gesamten Verfahrens für den Betroffenen untereinander abzustimmen, um den Antragstellern ein Gesamtbudget zu bewilligen.

VdK-Präsidentin Ulrike Mascher forderte 2009 auf einer Konferenz in Mainz bessere Beschäftigungschancen für Menschen mit Behinderung.

Die bisherigen Erfahrungen zeigen allerdings, dass gerade der trägerübergreifende Ansatz in der Praxis kaum umgesetzt wird.

Deutscher Behindertenrat (DBR)

Anlässlich des Internationalen Tages der Menschen mit Behinderung am 3. Dezember 2008 hatte der Deutsche Behindertenrat DBR) zu einem Parlamentarischen Abend in die Parlamentarische Gesellschaft in Berlin geladen. Der scheidende Vorsitzende des Sprecherrates, Walter Hirrlinger, begrüßte dazu die Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen, Karin Evers-Meyer, den behindertenpolitischen Sprecher der CDU/CSU-Bundestagsfraktion, Hubert Hüppe, sowie 40 Vertreterinnen und Vertreter aus Politik und Verbänden.

Angesichts des bevorstehenden Wahljahrs fand Hirrlinger deutliche Worte an die Politik im Hinblick auf die 8,6 Millionen Menschen mit Behinderung in Deutschland, darunter mehr als sechs Millionen schwerbehinderte Menschen. Anspruch und Wirklichkeit für Menschen mit Behinderung und chronischer Erkrankung klafften weit auseinander. Barrieren würden immer noch die Mobilität und Kommunikation behindern. So dürften Eltern behinderter Kinder die Schule für ihr Kind nicht frei wählen, so Hirrlinger.

Der Parlamentarische Staatssekretär im Bundesarbeitsministerium, Franz Thönnes, betonte in seiner Rede die Herausforderung, Teilhabe für alle von Anfang an umzusetzen, beginnend im Kindergarten und fortführend über Schule, Ausbildung und Beruf bis hin zu Alter und Pflege.

Der DBR setzt sich für ein bundesweites Gleichstellungsgesetz für Menschen mit Behinderung ein und sorgte dafür, dass das Diskriminierungsverbot Behinderter gesetzlich verankert wurde.

Die Behindertenverbände wollen sowohl die Umsetzung der UN Konvention als auch die der EU-Antidiskriminierungsrichtlinie konstruktiv weiter begleiten.

Neue Vorsitzende im DBR-Sprecherrat wurde am 3. Dezember 2008 Hannelore Loskill, Vorsitzende der BAG Selbsthilfe. Sie löste turnusgemäß den bisherigen Vorsitzenden im Sprecherrat, Walter Hirrlinger, ab. Mit Walter Hirrlinger verabschiedete sich einer der erfolgreichen Architekten und Gründer des DBR in den Ruhestand. Seine Nachfolgerin im Sprecherrat wurde VdK-Präsidentin Ulrike Mascher.

Im Deutschen Behindertenrat (DBR) haben sich alle wichtigen Organisationen behinderter und chronisch kranker Menschen, wie der Sozialverband VdK, zu einem Aktionsbündnis zusammengeschlossen.

Es repräsentiert mehr als 2,5 Millionen Betroffene in Deutschland und vertritt die Interessen

behinderter und chronisch kranker Menschen und ihrer Angehörigen national und international, unter anderem als Mitglied im Europäischen Behindertenforum (EDF). Der DBR versteht sich als Plattform gemeinsamen Handelns und des Erfahrungsaustauschs.

Er ist kein Dachverband. Die Mitgliedsorganisationen sind eigenständig und vertreten sich in der Regel selbst.

Gleichstellung in Europa

Seit 30 Jahren setzt sich die 1979 gegründete Action Européenne des Handicapés (AEH) für die Gleichstellung und Chancengleichheit für Menschen mit Behinderung in den Staaten der Europäischen Union ein. Im Jahr 2009 konnte sie auf drei Jahrzehnte engagierte und erfolgreiche Arbeit zurückblicken.

Ihre Ziele hat die AEH auch in den Jahren 2006 bis 2010, in denen das Präsidium mehrmals tagte, konsequent weiterverfolgt. Die 10. und 11. AEH-Generalversammlung fanden am 10. November 2006 und am 12. Juni 2009 statt. Auf der 11. Generalversammlung in Berlin feierte die AEH ihr Jubiläum. In einer Feierstunde verabschiedete sie ihren verdienstvollen Gründer, den ehemaligen VdK-Präsidenten und jetzigen VdK-Ehrenpräsidenten, Minister a. D. Walter Hirrlinger, und ernannte ihn zum AEH-Ehrenpräsidenten. Hirrlinger hatte sich aus Altersgründen nicht mehr zur Wiederwahl gestellt. Seine Nachfolgerin und neue AEH-Präsidentin wurde VdK-Präsidentin Ulrike Mascher.

Barrierefrei mit der Bahn reisen

Der Sozialverband VdK setzt sich für eine umfassende Barrierefreiheit öffentlicher Verkehrsmittel wie der Bahn ein, damit behinderte, ältere und kranke Menschen diese problemlos nutzen können. Betroffen ist die gesamte Beförderungskette, von Stationen, Bahnhöfen, Bahnsteigen über Fahrzeuge bis hin zu Dienstleistungen. Der VdK arbeitet hier eng mit der Deutschen Bahn AG zusammen und mahnt eine umfassende Barrierefreiheit an.

Die Bahn hat für viele VdK-Mitglieder einen hohen Stellenwert als Beförderungsmittel. So führte der bisherige VdK-Präsident Walter Hirrlinger regelmäßig Gespräche mit Mitgliedern des Bahn-Vorstands, die seine Nachfolgerin VdK-Präsidentin Ulrike Mascher fortsetzt. Der VdK arbeitet intensiv in der DB-Arbeitsgruppe zum Eisenbahnprogramm der Deutschen Bahn mit. Das Behindertengleichstellungsgesetz von 2002 verpflichtet Eisenbahnunternehmen, ihre Planungen zur Barrierefreiheit offenzulegen. Seit 2006 hat die Arbeitsgruppe zwölfmal getagt.

Sie befasste sich mit der Neubeschaffung und Umrüstung von Fahrzeugen, dem Um- und Ausbau von Bahnhöfen, Stationen und Reisezentren, Service und Informationen für Reisende, leichter zu bedienenden Fahrkartenautomaten und der Neugestaltung der unentgeltlichen Beförderung.

Voraussichtlich ab dem Jahr 2015 sollen barrierefreie Züge die älteren InterCity- und EuroCity-Züge ersetzen. Zudem wird die ICE-Flotte der dritten Generation im Hinblick auf den Hochgeschwindigkeitsverkehr mit Frankreich erweitert.

Bei den Umbauten von Bahnhöfen und Stationen pocht die Arbeitsgruppe auf die verbindliche Einhaltung und Herstellung einer umfassenden Barrierefreiheit. Bei kleineren Stationen (weniger als tausend Reisende pro Tag) ist dies bisher nicht verbindlich.

Ziel ist eine umfassende Barrierefreiheit für alle Reisenden.

VdK-Präsidentin Ulrike Mascher und der neue Behindertenbeauftragte der Bundesregierung, Hubert Hüppe, Anfang 2010.

Der jetzige Umbau von etwa 2050 kleineren Stationen im Rahmen der Konjunkturpakete I und II ist jedoch ein Schritt in die richtige Richtung. Doch trotz Verbesserungen wird das Ziel umfassende Barrierefreiheit noch nicht erreicht, sodass der VdK hier weiter Druck machen wird.

Auch der Fahrkartenkauf in den DB-Reisezentren soll komfortabler werden. Reisende ziehen eine Nummer und warten in einer Sitzgruppe auf den Aufruf. Die Arbeitsgruppe setzte durch, dass sinnesbehinderten Menschen wie Blinden und Sehbehinderten der Weg zur Aufrufnummernsäule, von dort zu ihrem Sitzplatz und anschließend zum Schalter mit Bodenindikatoren gewiesen wird. Die Bediennummer wird am Sitzplatz akustisch aufgerufen. Der neugestaltete Schalter ist höhenverstellbar und so auch für Rollstuhlfahrer nutzbar.

Hilfen beim Verreisen

Zum „Service“ gehört auch die Hilfe beim Ein-, Aus- und Umsteigen für behinderte Menschen auf den 5 400 DB-Stationen. Doch viele sind nicht oder nur zeitweise mit Personal besetzt. Der VdK fordert eine Mindestzahl von Personal.

Dieses Problem will die Bahn mit dem „Flächenpräsenzmodell“ lösen. Hierzu werden Mitarbeiter eingestellt, die auf Anforderung behinderter Reisender zu dem vereinbarten Bahnhof fahren und dort die gewünschte Hilfe leisten. Doch der Bahn fehlen Mitarbeiter, um allen Anfragen nachzukommen. Der Sozialverband VdK und die begleitende Arbeitsgruppe fordern daher den Ausbau dieses Modells. Die Bahn berichtet von zunehmenden Schwierigkeiten mit Fahrgästen, die sehr große oder schwere Hilfsmittel mitnehmen wollen. Deshalb hat die DB in Abstimmung mit der Arbeitsgruppe ein Verzeichnis mitnahmefähiger Hilfsmittel herausgegeben. Aus Rationalisierungsgründen werden kaum noch Fahrkarten in Nahverkehrszügen verkauft. Die Bahn verweist auf die Bahnhofsautomaten, die viele behinderte Menschen nicht nutzen können. Die Arbeitsgruppe erreichte, dass blinde und stark sehbehinderte Menschen ihre Fahrkarten wieder im Zug und ohne Aufpreis lösen können. Doch immer noch gibt es keine Fahrkartenautomaten, die von allen behinderten Menschen bedient werden können, auch wenn die neuen Automaten eine optimierte Benutzeroberfläche haben.

Diskutiert wird auch, wie künftig die unentgeltliche Beförderung schwerbehinderter Menschen im öffentlichen Personenverkehr („Freifahrt“) gestaltet wird. Die Kontrolle der „Freifahrt“, die unter anderem von 50-Kilometer- Umkreis um den Wohnsitz oder Aufenthalt beziehungsweise von den Grenzen der Verkehrsverbünde bestimmt wird, ist schwierig und bürokratisch. Eine Lösung wäre es hier, wenn Betroffene mit einer preislich angemessenen Zusatzmarke bundesweit die Nahverkehrszüge nutzen könnten. Dazu hatte die DB AG 2009 eine Umfrage gestartet. Die Diskussion steht erst am Anfang. Sie wird durch Missverständnisse und die stets wieder aufflammende Missbrauchsdebatte erschwert.

Sanitätshaus Rosenau GmbH

Orthopädie-Technik • Rollstühle • Reha-Artikel • Medizintechnik

... Helfen ist unser Handwerk

Hamburg:
Ostpreußenplatz 20 ✆ 040 4689939-0
Lesserstraße 180 ✆ 040 69206794
Horner Landstraße 200 ✆ 040 6501739

Kaltenkirchen:
Königstraße 1 ✆ 04191 3950

Bad Bramstedt: im Klinikum
Oskar-Alexander-Straße 26 ✆ 04192 902496

Servicetelefon Hamburg: ✆ 040 4689939-0 www.san-rosenau.de

Reise-Team KAISER Ihre Zufriedenheit ist unser Ziel.

Reisebusse
20 - 58 Sitzer
mit Vollausstattung

Top Angebote:

6 Tage Erzgebirge	110,- € / HP
5 Tage Böhmerwald	179,- € / HP
5 Tage Bernsteinküste	198,- € / HP
5 Tage Oberwiesenthal	198,- € / HP

Vermietung & Programmgestaltung für Gruppen, Vereine und Firmen

www.hamburgerbusreisen.de
info@reiseteamkaiser.de Tel: 0171 - 60 365 60

Erleben Sie die Nordseeinsel Amrum
behindertengerecht und barrierefrei

Verbringen Sie Ihre Ferien in unseren Appartements in der Amrumer Welle (Meerblick) und genießen Sie täglich die einmalige Atmosphäre der Insel.
Viele weitere Informationen finden Sie auf unserer Internetseite.
Wir freuen uns auf Ihren Besuch!

www.barrierefrei-urlauben.de

Eine starke Stimme: *Frauen im VdK*

Impulsgeberinnen für die Verbandsarbeit

Über 40 Prozent der 1,5 Millionen VdK-Mitglieder sind weiblich. „Unsere ehrenamtliche Arbeit ist ein wichtiger Bestandteil im Sozialverband VdK“, sagt die Vorsitzende der VdK-Bundesfrauenkonferenz und VdK-Vizepräsidentin Carin E. Hinsinger aus Baden-Württemberg. Frauen bekleiden wichtige und einflussreiche Ehrenämter im Verband. Seit 2008 steht mit Ulrike Mascher sogar erstmals eine Frau als ehrenamtliche Präsidentin an der Spitze des bundesweit größten deutschen Sozialverbands.

Die VdK-Bundesfrauenkonferenz ist das oberste Gremium der Frauenvertretung im Sozialverband VdK Deutschland und tagt einmal im Jahr.

Die delegierten Vertreterinnen der Frauen aus den Landesverbänden, dem Bundesfrauenausschuss und dem Präsidium diskutieren und nehmen Stellung zu Fragen und zur Situation der Frauen in der Arbeits-, Gesundheits-, Sozial- und Familienpolitik.

Die Ergebnisse fließen in Resolutionen ein und geben wichtige Impulse für die weitere sozialpolitische Arbeit im VdK. Ihre Erfahrungen und Kompetenzen haben die Frauen auch in dem neu entwickelten Praxishandbuch „Fit für das Ehrenamt“ gebündelt, das 2008 erschien. Es soll den Frauenvertreterinnen in allen Orts-, Kreis-, Bezirks- und Landesverbänden als praktischer Leitfaden für die ehrenamtliche Frauenarbeit dienen.

Frauen und Gesundheit

In den vergangenen vier Jahren erarbeiteten die Delegierten Resolutionen zu verschiedenen Themenbereichen, beispielsweise zu „Frauen und Gesundheit“ auf der Bundesfrauenkonferenz 2006 in Baden-Baden im VdK-Kur- und Erholungszentrum „Haus Magnetberg“. Die Gesundheitsprobleme von Frauen werden bisher in der medizinischen Forschung, der Prävention und Rehabilitation nur unzureichend berücksichtigt.

Umso notwendiger ist aus VdK-Sicht eine geschlechtsspezifische Gesundheitsvorsorge und -versorgung, die Unterschiede hinsichtlich des Krankheitsspektrums, der Gesundheitsrisiken und vor allem der sozialen Rahmenbedingungen, die bei Frauen unmittelbare Auswirkungen auf ihre physische und psychische Gesundheit haben, berücksichtigt. Die Einbeziehung von Frauen im Rahmen klinischer Prüfungen von Arzneimitteln muss verpflichtend geregelt werden. Die VdK-Bundesfrauenkonferenz fordert, den Gemeinsamen Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen geschlechterparitätisch zu besetzen und Patientenvertreterinnen und -vertretern das Stimmrecht zu geben.

Carin E. Hinsinger, VdK-Vizepräsidentin und Vorsitzende der VdK-Bundesfrauenkonferenz.

Tagung der Bundesfrauenkonferenz 2006 in Baden-Baden.

Die Grundlagenforschung zu geschlechtsspezifischen Unterschieden von Krankheitsentstehung und -verlauf muss verstärkt und Frauen müssen in Schlüsselpositionen in Forschung und Lehre etabliert werden. Es gilt, Forschungsergebnisse in evidenzbasierten und qualitätsgesicherten Behandlungskonzepten und in den Aus- und Weiterbildungsordnungen der in Gesundheitsberufen Tätigen zu verankern.

Chancengleichheit

Gastgeber der Bundesfrauenkonferenz 2007 „Chancengleichheit für Frauen verwirklichen" war das Berufsförderungswerk (BFW) Dresden. Der Landesvorsitzende des VdK Sachsen, Hans-Jörg Kannegießer, informierte die Delegierten über die aktuellen sozialpolitischen Themen.

VdK-Präsident Walter Hirrlinger forderte in seinem traditionellen Vortrag zur Sozialpolitik in Bezug auf das Arbeitslosengeld I, dass jahrzehntelange Beitragszahler nicht nach zwölf Monaten mit einer Ersatzleistung auf Sozialleistungsniveau abgespeist werden dürften. Henry Köhler, Geschäftsbereichsleiter Assessment, Qualifizierung und Integration im BFW Dresden, berichtete über die berufliche Rehabilitation von Frauen mit Behinderungen. 26 Prozent der Teilnehmer im BFW sind Frauen.

Die meisten entschieden sich für kaufmännische Berufe und Verwaltungsberufe, so Köhler. Er bedauerte, dass sich nur wenige in die technischen Berufe trauten, denn „das sind die Ausbildungen und Qualifizierungen, die auf dem Arbeitsmarkt besonders gefragt sind".

Menschen mit Behinderung selbständiger und unabhängiger machen soll das Persönliche Budget. Einstimmig verabschiedeten die Frauen dazu eine Resolution. Sie befürworteten die neue Leistungsform, weil sie in besonderem Maße die Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung fördert.

Statt wie bisher einzelne Sachleistungen erhalten Betroffene jetzt einen monatlichen Gesamtbetrag, den sie nach ihren Wünschen verwalten und investieren können. Allerdings müssten vorher noch einige Änderungen und Anpassungen erfolgen, damit sich das Budget in der Praxis bewähren kann, so die Frauen.

Alterssicherung von Frauen

VdK-Präsidentin Ulrike Mascher warnte auf der Bundesfrauenkonferenz 2008 zur „Alterssicherung von Frauen" im Landhotel „Allgäuer Hof" in Wolfegg-Alttann vor der wachsenden Armutsgefährdung.

Der VdK tue gut daran, so Mascher, sein Augenmerk vor allem auch auf sozial benachteiligte Frauen zu richten. Rentnerinnen seien besonders von Altersarmut bedroht. Gründe hierfür seien schlechte Bezahlung im Berufsleben sowie brüchige Erwerbsbiographien durch Kindererziehung und Arbeitslosigkeit. Frauen, deren Ehe oder Partnerschaft scheiterte, seien ebenfalls einem erhöhten Armutsrisiko ausgesetzt.

Auch VdK-Ehrenpräsident Walter Hirrlinger sprach auf der Bundesfrauenkonferenz 2008. Er forderte eine längere Beschäftigung Älterer und die Rücknahme der Dämpfungsfaktoren in der Rentenversicherung

Pflege@gentur

Personal, wenn Sie es brauchen.

Unsere Kernkompetenz ist die Vermittlung von freiberuflichem Pflegefachpersonal. Wenn Sie in Ihrer Personalplanung flexibel bleiben und gleichzeitig auch Ihre Kosten senken möchten, dann sind sie uns genau richtig.

Als junge, engagierte Agentur sind wir mit unseren gut ausgebildeten und hochmotivierten freiberuflichen Pflegekräften Ihr kompetenter und zuverlässiger Ansprechpartner. **Nehmen Sie einfach Kontakt zu uns auf.**

PFLEGEAGENTUR HAMBURG
Dorfstraße 16m | 22964 Steinburg Sprenge
fon: 04534 - 20 55 21
www.pflegeagentur.net
mail: hamburg@pflegeagentur.net

ANKER Busreisen

- Gruppenreisen
- Tagesfahrten
- kompletter Service
- modernste Busflotte

Bessemer Straße 16, 21339 Lüneburg
Tel. 0 41 31 / 380 444 – Fax 0 41 31 / 380 445
www.anker-busreisen.de

Unser Hamburg ist stark und solidarisch.

Das Bürgerbüro der SPD Hamburg - wir sind für Sie da:

Di, Mi, Do 14 - 16 Uhr
Kostenlose Beratung
Kurt-Schumacher-Allee 10
20097 Hamburg
Telefon 040-280 848 32

SPD

VdK-Zeitung –
Flaggschiff unter den Verbandsmedien

Das wichtigste Verbandsmedium des VdK ist seine Mitgliederzeitung, die „VdK-Zeitung“. Dieses zehnmal jährlich erscheinende Printmedium ist mit einer Druckauflage von 1,35 Millionen Exemplaren pro Ausgabe und monatlich rund drei Millionen Leserinnen und Lesern das Flaggschiff unter den Medien des VdK. Flankiert von der VdKInternet- Homepage vdk.de und dem neu geschaffenen Videoportal des VdK – vdktv.de – stellt die VdK-Zeitung ein wesentliches Instrument des Verbands zur Mitgliederbindung dar.

In Deutschland gibt es circa 10 000 Zeitungen und Zeitschriften. Die VdK-Zeitung zählt zu den 20 auflagenstärksten unter ihnen. Deshalb wird die Zeitung auch mit großem Interesse von Politikern, Journalisten, Vertretern aus Wirtschaft, Verwaltung und dem Gesundheitswesen gelesen.

Denn in dieser Publikation erfahren sie, was die 1,5 Millionen VdK-Mitglieder bewegt, berührt, aufregt oder ängstigt und wie der Verband darauf reagiert.

Die VdK-Zeitung ist aber keine Fachzeitschrift für Journalisten und Sozialexperten, sondern ein Blatt für das breite Spektrum der VdK-Mitglieder. Deshalb wird stark auf die Verständlichkeit und Anschaulichkeit der Artikel geachtet.

Die VdK-Zeitung hat in den letzten Jahren ihr Themenspektrum erweitert, um den Vorlieben ihrer Leserinnen und Leser entgegenzukommen. Neben Sozialpolitik und Sozialrecht gibt es die folgenden festen Ressorts in der Bundesausgabe der VdK-Zeitung: Gesundheit, Verbrauchertipps, Freizeit und Kultur, Fernsehen und Boulevard.

In der VdK-Zeitung findet der Leser alle journalistischen Darstellungsformen wie Nachricht, Bericht, Kommentar, Reportage, Feature und Interview. Es wird

VdK Zeitung

VdK – Ihr Sozialverband in Deutschland

62. Jahrgang Nr. 11 — AUSGABE OBERBAYERN — November 2008

POLITIK: Stabwechsel — Außerordentlicher Bundesverbandstag in Berlin — Seite 2

VERBRAUCHER: Finanzkrise — Interview mit dem Experten Hermann-Josef Tenhagen — Seite 8

FERNSEHEN: VdK-TV-Magazin — Bericht über das Jubiläum von VdK-Dinestia — Seite 9

MOBILITÄT: BahnCard — Ermäßigte Bahn-Card 50 bleibt erhalten — Seite 10

VERMISCHTES: Drachenflug — Bunter Freizeitspaß für den Herbst — Seite 25

Abschiedsempfang für Walter Hirrlinger in Berlin

Seiten 4 und 5

Erste Frau an der Spitze des VdK Deutschland

Delegierte wählen Ulrike Mascher mit großer Mehrheit zur Nachfolgerin von Walter Hirrlinger

Abschiedsempfang für Walter Hirrlinger: Bundeskanzlerin Angela Merkel mit dem scheidenden VdK-Präsidenten und der neuen VdK-Präsidentin Ulrike Mascher

www.vdk.de

Walter Hirrlinger ist VdK-Ehrenpräsident

VdK würdigt herauszragendes Lebenswerk Hirrlingers für den Verband

VdK fordert Aktionsplan zur Armutsbekämpfung

VdK-Zeitung, Ausgabe 11/2008, Titelseite.

Wert gelegt auf eine gute Auswahl der Bilder und eine übersichtliche Platzierung und Anordnung der Artikel. Schriftgröße und Zeilenabstand sind sehr lesefreundlich.

Eine weitere Stärke der VdKZeitung ist ihr Regionalteil. Die VdK-Zeitung hat insgesamt 27 Ausgaben. Damit ist gewährleistet, dass VdK-Mitglieder über die Aktivitäten ihres Landesverbands, ihrer Bezirke sowie ihrer Kreis- und Ortsverbände regelmäßig auf dem Laufenden gehalten werden.

Weitere Publikationen

Der VdK gibt auch zwei Fachzeitschriftenheraus:

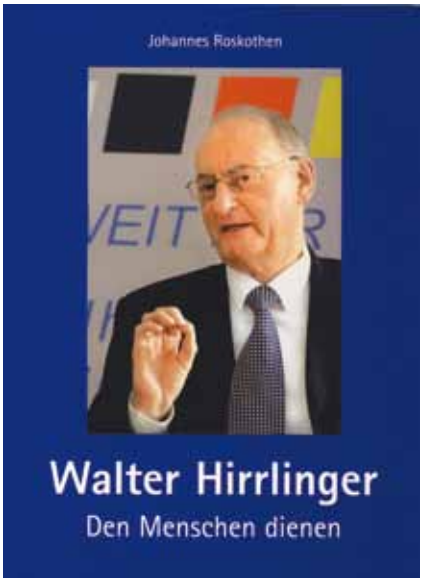
„Sozialrecht und Praxis“ erscheint monatlich und wird in erster Linie von Vertreterinnen und Vertretern der Schwerbehinderten in den Betrieben abonniert, aber auch von anderen an Sozialpolitik und Sozialrecht Interessierten.

„Schlafapnoe Aktuell“ erscheint zweimal im Jahr und geht an Patienten, Ärzte, Schlaflabore und Hilfsmittelhersteller. Herausgeber ist der VdK Fachverband Schlafapnoe/Chronische Schlafstörungen.

Darüber hinaus sind folgende Publikationen erschienen: „Fit für das Ehrenamt“ – Praxishandbuch für Frauen im VdK mit vielen Tipps, Hintergrundinformationen und Arbeitshilfen zur ehrenamtlichen Arbeit im Sozialverband VdK, das „Handbuch barrierefreie Verkehrsraumgestaltung“, die Broschüre „Kur und Erholung“, in denen die schönen und landschaftlich reizvoll gelegenen Kur- und Erholungshäuser der VdK-Landesverbände vorgestellt werden, um nur einige der Publikationen zu nennen.

Bei der Redaktionskonferenz des VdK Deutschland und seiner Landesverbände im November 2009 (von rechts): der Landesgeschäftsführer des VdK Bayern, Albrecht Engel, VdK-Präsidentin Ulrike Mascher, Bundesgeschäftsführer Josef Müssenich, Pressesprecher und Leiter der Abteilung Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, Michael Pausder, sowie die Referentin für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, Cornelia Jurrmann.

Ein ganz besonderes Werk erschien anlässlich der Verabschiedung von Walter Hirrlinger als VdK-Präsident im September 2008. Eine Biographie von Prof. Johannes Roskothen mit dem Titel „Walter Hirrlinger – Den Menschen dienen – Ein Leben für soziale Gerechtigkeit“.



Buchcover der Biographie „Walter Hirrlinger – Den Menschen dienen“ von Prof. Johannes Roskothen.

Vdk.de: oft erste Anlaufstelle für Interessierte

Die Website des Sozialverbands VdK ist ein wichtiges Instrument des Verbandes, sich medienwirksam in der Öffentlichkeit darzustellen, gleichzeitig bietet sie eine gute Anlaufstelle und Informationsplattform für VdK-Mitglieder, für Presse- und Medienvertreter und für all diejenigen, die sich über den VdK und seine Arbeit informieren wollen.

Die Wirkung und Resonanz einer Website misst sich wohl am deutlichsten an der Zahl der Besucher und an den Seitenzugriffen. Diese konnten über die letzten vier Jahre kontinuierlich gesteigert werden. Von 2006 bis 2009 verzeichneten die Seiten des Sozialverbands VdK insgesamt 71.087.693 Zugriffe, wovon 36.798.575 Zugriffe auf die Seiten des VdK Deutschland entfielen.

Individuelle Wege in Arbeit

BFW HAMBURG
Ihre Zukunft : Arbeit

Sie suchen aufgrund Ihrer gesundheitlichen Situation nach neuen beruflichen Möglichkeiten oder haben Fragen rund ums Thema berufliche Reha? Dann besuchen Sie uns! Wir beraten Sie gern. Individuell, kostenlos und unverbindlich.

Berufsförderungswerk Hamburg GmbH
August-Krogmann-Str. 52, 22159 Hamburg
InfoLine 0800 6 45 17 17 (kostenfrei aus dem deutschen Festnetz)
Aus dem Mobilfunknetz wählen Sie bitte weiterhin die kostenpflichtige
InfoLine-Nr. 040 6 45 81-1717.

www.bfw-hamburg.de

HAMBURGER HOSPIZ | Lebenswerte Zeiten

wir beraten, begleiten, beherbergen Menschen am Lebensende

Helenenstraße 12
22765 Hamburg
Tel. (040) 38 90 75 - 0
www.hamburger-hospiz.de

Wir danken allen Inserenten für ihre freundliche Unterstützung bei der Herausgabe dieser Broschüre.

Pressemeldung

Pflege@gentur

„Care in time“ – flexible Pflegekräfte, wenn sie gebraucht werden

Das Personalmanagement vieler Pflegeeinrichtungen steht immer wieder vor der Herausforderung, den Bedarf und die Kosten in der Waage zu halten. Personelle Engpässe können dabei schnell durch Krankheiten, Ferienzeiten oder unerwartet ansteigende Fallzahlen entstehen. Von den Sozialstationen über Altenpflegeheime und Reha-Kliniken bis hin zum Uni-Klinikum wünschen sich die Einrichtungen in diesen Fällen Pflegekräfte, die gezielt und bedarfsorientiert eingesetzt werden können. Denn die eigenen personellen Ressourcen sind häufig ausgeschöpft und Neueinstellungen sind betriebswirtschaftlich nicht zu rechtfertigen.

„In diesem Bereich ist in den letzten Jahren eine große Nachfrage entstanden, die wir bedienen“, sagt Dominik Spohr, Gründer und Geschäftsführer des Pflegeagentur, die bundesweit freiberufliche Pflegefachkräfte vermittelt. „Unser in Norddeutschland ansässiges Unternehmen mit Agenturbüros in ganz Deutschland versteht sich als innovatives Netzwerk auf einem Markt, der von elementaren Veränderungen geprägt ist“, so Dominik Spohr weiter. „Unser Ziel ist die schnelle und verlässliche Vermittlung von flexiblen und qualifizierten Pflegekräften vor allem an Institutionen aber auch an Privathaushalte.“

Die Pflegeagentur arbeitet mit freiberuflichen Pflegekräften zusammen, die im Hinblick auf ihre Selbstständigkeit umfassend beraten und betreut werden. Ihre fachliche Eignung wird nach hohen Qualitätskriterien geprüft und kann gegenüber den Auftraggebern stets nachgewiesen werden. Der berufliche Status der Pflegekräfte ist die Selbstständigkeit. Dadurch sind sie zeitlich flexibel und arbeiten eigenverantwortlich und mit hoher Motivation. Durch ihre Berufserfahrung an unterschiedlichen Einsatzorten können sie verschiedenste Anforderungen erfüllen und sind auch als Springer in den Einrichtungen einsetzbar. „Vor allem die hohe Motivation, die Flexibilität und die gute Qualifikation aufgrund der beruflichen Selbstbestimmung unterscheiden unsere Pflegepartner von vielen Arbeitskräften der Zeitarbeitsfirmen“, hebt Dominik Spohr hervor und kann dabei auf eine lange Liste zufriedener Kunden auf Seiten der Einrichtungen verweisen.

Als weiteren Vorteil schätzen die Einrichtungen den Kostenfaktor, der bei der Beschäftigung freiberuflicher Pflegekräfte transparent und kalkulierbar bleibt. Abgerechnet wird nach zeitlichem Aufwand (Stundensätze). Jegliche Beiträge zur Sozialversicherung, Lohnfortzahlungen für Urlaubs- und Krankheitszeiten oder andere Beiträge (z.B. Altersversorgung) werden nicht erhoben, da die Freiberufler für sich selbst sorgen. Auch Arbeitszeitbeschränkungen entfallen, da die Honorarkräfte eigenverantwortlich über ihre Arbeitszeit entscheiden und diese den betrieblichen Anforderungen anpassen. Schließlich ist keine aufwendige Personalsachbeartung erforderlich und die Kosten für die freiberuflichen Pflegekräfte sind für die Einrichtungen in der Regel steuerlich absetzbar.

Neben diesen pragmatischen Argumenten verweist Dominik Spohr noch auf einen weiteren Zusatznutzen für die Einrichtungen, der zunehmend gerne in Anspruch genommen wird: „Unsere Pflegekräfte haben durch ihre unterschiedlichen Einsätze vielseitige Erfahrungen, die sie über jeglichen Tellerrand blicken lassen. Diese Wissensvorsprünge verkürzen die Einarbeitungszeiten, und davon profitiert vielfach und nachhaltig sogar das feste Personal.“

Die Pflegeagentur bietet als ideale Schnittstelle für medizinisches Pflegefachpersonal und Pflegeeinrichtungen marktgerechte Personaldienstleistungen. Zu den vermittelbaren Qualifikationen zählen examinierte Krankenschwestern/-pfleger, examinierte Altenpfleger/-innen, Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen, OP- und Anästhesie-Fachpflegepersonal, Lagerungsfachpflegepersonal, Dozenten und Berater und Pflegehilfskräfte. Für spezielle Anfragen erarbeitet die Pflegeagentur individuelle Lösungen und Angebote. Interessierte Einrichtungen können sich unter der Rufnummer 04534 - 20 55 21 während der Geschäftszeiten (Mo - Do 08.00 - 19.00, Fr 08.00 - 14.00) und im Internet unter www.pflegeagentur.net informieren und beraten lassen.

Pflegeagentur | Dorfstraße 16M | 22964 Steinburg/Sprenge | fon: 04534 - 20 55 21 | fax: 04534 - 20 55 22 | mail: mail@pflegeagentur.net | web: pflegeagentur.net

Als Mitglied im Sozialverband VdK Landesverband Hamburg genießen Sie einen günstigen Versicherungsschutz mit ganz besonderen Leistungen.

Mit der verbandseigenen Vorsorgeeinrichtung des Sozialverbandes VdK können Sie schon jetzt alles regeln, damit Ihre Angehörigen nicht nur finanziell entlastet werden, sondern auch Unterstützung im Pflege- und auch im Trauerfall erhalten.

Fragen Sie uns. Wir informieren Sie gern:
ERGO Lebensversicherung AG
OVG Filialdirektion Hamburg
Wendenstraße 21, 20097 Hamburg
Telefon 040/ 23 70 23 75

Sterbegeld-Vorsorge Plus

- Sterbegeld von 1.000 bis 12.500 EUR
- Aufnahme bis 80 Jahre ohne Gesundheitsfragen
- Keine Wartezeit, lediglich Staffelung der Versicherungssumme im 1. Versicherungsjahr
- Doppeltes Sterbegeld bei Tod durch Unfall
- Beitragsbefreiung bei Eintritt der Pflegestufe III

Unfall-Vorsorge*

- Aufnahme bis 80 Jahre ohne Gesundheitsfragen
- Invaliditätsleistung bereits ab 1 % Invalidität
- Sofortleistung bei Oberschenkelhalsbruch
- Krankenhaus-Tagegeld und lebenslange Unfallrente

mit Notfall-Plus Premium

- 1.500 EUR Sofortleistung bei vollstationärem Krankenhausaufenthalt ab 6 Tagen
- Hilfe- und Pflegeleistungen wie z.B. Menüservice, Tag- und Nachtwache, Haushaltsarbeiten, Einkäufe
- Unfall-Mobilitäts-Service mit praktischen Fahrdiensten
- Umzugs- oder Haus-Umbau-Kosten bis 20.000 EUR
- Schutz auch bei Unfällen durch Herzinfarkt, Schlaganfall sowie Infektionen durch Zeckenbiss

Pflegerenten-Risikoversicherung*

- Monatliche Pflegerente von 150 bis 1.000 EUR
- Aufnahme bis 80 Jahre
- Leistung bereits ab Pflegestufe 1
- Beitragsbefreiung bei Eintritt des Pflegefalles
- Bei Pflegebedürftigkeit nach dem 3. Versicherungsjahr lebenslange Leistung - unabhängig ob Pflege zu Hause, im Heim, von Fachkräften oder Angehörigen

VdK Spezial-Rechtsschutz

- Günstiger Privat,- Berufs- und Verkehrs-Rechtsschutz
- Wahlweise mit Immobilien-Rechtsschutz
- Inkl. Betreuungsverfahren und Patientenverfügungen
- Rechtsschutz für Erben

* Zusätzlich zur Sterbegeldversicherung beim Sozialverband VdK Landesverband Hamburg

ERGO

So nah und doch so weit weg von Hektik und Alltagsstress:

Die 5 Kur- und Erholungshäuser des VdK Bayern

VdK-Kurhaus Schwarzenberg – Wohlfühlurlaub am Wendelstein

Abschalten, die Gesundheit fördern und sich rundum wohl fühlen. Dazu lädt das im malerischen Bad Feilnbach gelegene VdK-Kurhaus Schwarzenberg alle ein, die Körper und Seele wieder in Einklang bringen wollen. Genießen Sie umgeben von Bergen, Flüssen und Seen, einen Bilderbuchurlaub in einer der schönsten Landschaften im Alpenvorland.

VdK-Kurhaus Schwarzenberg

Schwarzenbergstraße 17, 83075 Bad Feilnbach, Tel. 08066/889-0, Fax 08066/889-150
Internet: www.vdk-kurhaus-schwarzenberg.de, eMail: info@vdk-kurhaus-schwarzenberg.de

VdK-Max-Peschel-Haus – Aktivurlaub in einer Bilderbuchkulisse

Idealer Ausgangspunkt für unvergessliche Urlaubstage rund um Watzmann und Königssee ist das idyllisch auf dem Obersalzberg gelegene VdK-Max-Peschel-Haus, das neben Hotelzimmern, Appartements und Ferienwohnungen auch über ein Schulungszentrum verfügt. Von hier aus können Sie zu Ausflügen und Abenteuern ins Berchtesgadener Land starten.

VdK-Max-Peschel-Haus

Buchenhöhe 24, 83471 Berchtesgaden, Tel. 08652/6009-0, Fax 08652/6009-318
Internet: www.vdk-max-peschel-haus.de, eMail: info@vdk-max-peschel-haus.de

VdK-Waldhotel am Christlessee – Schöne Aussichten für Ihren Traumurlaub

Ca. 15 Autominuten vom Zentrum des Luftkurorts Oberstdorf entfernt, finden Sie ein ideales Feriendomizil für Ihren Aktiv- oder Wellnessurlaub. Das liebevoll im Landhausstil eingerichtete 3-Sterne-Superior VdK-Waldhotel am Christlessee liegt mitten im Natur- und Wasserschutzgebiet des Trettachtals, umgeben von einer grandiosen Bergwelt.

VdK-Waldhotel am Christlessee

Christlessee 3, 87561 Oberstdorf, Tel. 08322/608-0, Fax 08322/608-413
Internet: www.vdk-waldhotel-am-christlessee.de, eMail: info@vdk-waldhotel-am-christlessee.de

VdK-Hotel Karoli – Erholung auf hohem Niveau

Den Alltag abschütteln, die Seele baumeln lassen und Natur pur genießen: Das 3-Sterne-Superior VdK-Hotel Karoli liegt am höchsten Punkt des malerischen Städtchens Waldkirchen und doch nur 10 Gehminuten vom Ortskern entfernt. Viele Zimmer bieten Ihnen einen traumhaften Blick auf die schier endlosen Weiten des Bayerischen Waldes.

VdK-Hotel Karoli

VdK-Straße 26, 94065 Waldkirchen, Tel. 08581/970-0, Fax 08581/970-290
Internet: www.vdk-hotel-karoli.de, eMail: info@vdk-hotel-karoli.de

VdK-Kurzentrum – Ein Königreich für die Sinne

Wo sich einst der Hochadel verwöhnen ließ, spürt man auch heute noch den Hauch des Besonderen durch Kurhäuser, Gärten und Festsäle wehen. Als Gast des 3-Sterne VdK-Kurzentrums bekommen Sie die prächtige Atmosphäre des berühmten Kurorts Bad Kissingen hautnah zu spüren. Nur wenige Schritte trennen Sie vom Rosengarten – dem Herzen der Stadt.

VdK-Kurzentrum

Marbachweg 2, 97688 Bad Kissingen, Tel. 0971/8049-0, Fax 0971/8049-608
Internet: www.vdk-kurzentrum-bad-kissingen.de, eMail: info@vdk-kurzentrum-bad-kissingen.de

Mehr Infos unter: **VdK-Erholungswerk** gemeinnützige GmbH
Schellingstraße 31, 80799 München, Tel. 0 89/21 17-2 51, Fax 0 89/21 17-2 77
eMail: info@ferienmitherz.de, Internet: www.ferienmitherz.de

Ferien mit ♥
Ankommen. Wohlfühlen. Genießen.