

ADG - Forum

■ Aktion Demokratische Gemeinschaft e.V. ■ Grafinger Platz 5 ■ 85560 Ebersberg ■ Fax: (08092) 865367 ■ Tel.: (089) 46201363 (AB) ■
 ■ 4. Jahrgang ■ Ausgabe Nr. 2 ■ Dezember 2001 ■ Herausgeber: Aktion Demokratische Gemeinschaft e.V. - 85560 Ebersberg ■

Die günstigsten gesetzlichen Krankenkassen in Bayern

Anbieter	Beitragssätze		Kunden- Telefon
	Anspruch auf Krankengeld mit	ohne	
BKK Mobil Oil	11,2	10,4	040-30 02-0
BKK Herkules	11,5	10,6	0561-208 55-0
Schwenninger BKK	11,6	10,8	0180-200 00 79
BKK Anker-Lynen-Prym	11,7	10,6	02402-14 28 00
BKK Akzo Nobel	11,8	10,6	0180-100 01 14
BKK Faber-Castell & Partner	11,8	10,9	099921-26-399
BKK Werra-Meissner	11,8	11,0	01803-25 49 81
BKK Barmag Steinmüller	11,9	11,0	0800-343 02 55
BKK Oetker	11,9	11,0	0180-255 63 85
BKK Voith + Partner	11,9	11,4	07321-37 28 21
BKK Gildemeister/Seidensticker	11,9	11,3	0800-025 52 55
und weitere Kassen			
BKK Siemens	12,9	12,1	0180-221 23 25
Techniker Krankenkasse	13,2	12,2	01802-85 85 85
AOK Bayern	14,2	12,9	0189-244 64 65

Diese Angaben sind zur Zeit (Anfang Nov. 2001) noch unverändert, aber viele Krankenkassen haben zum Jahreswechsel Beitragserhöhungen angekündigt.

Bei einem Kassenwechsel sollten Sie unbedingt nach der aktuellen Beitragshöhe fragen, auch wie lange diese Beitragshöhe noch gewährleistet ist.

Bitte denken Sie daran, dass Sie nach einem Krankenkassenwechsel für 18 Monate an die neue Krankenkasse gebunden sind.

Eine täglich aktualisierte Gesamtübersicht erhält man unter der Fax-Abruf-Nummer 0190/76 66 14 99 (1 Minute = 2,42 DM).

LUTZ SCHOWALTER (Lutz.Schowalter1@epost.de)

..... aus dem Inhalt

- Die günstigsten gesetzlichen Krankenkassen in Bayern 1
- „Wohnortprinzip“ statt „Kassensitzprinzip“ 2
- Pflegeversicherung im Ausland 2/ 3
- Information für Mitglieder die ältere Angehörige zu betreuen haben. 3
- Wichtige Urteile 4
- Hinweis für Arbeitslose 5
- Ausbildungszeiten als Anrechnungszeiten in der gesetzlichen Rentenversicherung 5
- Deutsch-Tschechisches Sozialversicherungsabkommen 5
- Diagnose-orientierte Fallpauschalen 5/6
- Milliardendefizite in unserem Gesundheitswesen 6
- Beschwerdetag Altersdiskrimin. 6
- Offener Brief an Minister Riester 8

Impressum

Herausgeber:

Aktion Demokratische Gemeinschaft e.V.,
Grafinger Platz 5, 85560 Ebersberg

Albert Hartl, 1. Vorsitzender

☎ 08141/38612-2 ADGHartl@aol.com

Otto W. Teufel, 2. Vorsitzender

☎ 089-9031411 OttoW.Teufel@t-online.de

Redaktion:

Dietmar Geipel

☎ 089-9034914 dietmarg@t-online.de

Hans Grieger

☎ 08131-87418 hans.grieger@t-online.de

Dr. Horst Morgenbrod

☎ 08092/865342
hmorgenbrod@t-online.de

Lutz Schowalter

☎ 089-6091951 Lutz.Schowalter1@epost.de

Otto W. Teufel

☎ 089-9031411 OttoW.Teufel@t-online.de

Autoren dieser Ausgabe:

Dietmar Geipel ☎ 089-9034914

Albert Hartl ☎ 08141/38612-2

Walter Pröbß ☎ 089-60190476

Lutz Schowalter ☎ 089-6091951

Otto W. Teufel ☎ 089-9031411



**Die Redaktion wünscht
allen ADG-Mitgliedern
geruhsame Feiertage
und alles Gute
für das neue Jahr.**



„Wohnortprinzip“ statt „Kassensitzprinzip“

Am 05.11.2001 hat Herr Burkard, ein leitender Mitarbeiter der Siemens Betriebskrankenkasse (SBK), einen hervorragenden und für uns Aktive sehr informativen Vortrag über „die gesetzlichen Krankenkassen aus Sicht der SBK“ gehalten. Wir werden Herrn Burkard im Jahr 2002 bitten, uns zu dem Themenkomplex Kranken-/Pflegeversicherung einen weiteren Vortrag mit anschließender Diskussion zu halten. Aus meiner heutigen Sicht bieten sich folgende Themen an: Pflegeversicherung, Medizinischer Dienst, Kassenärztliche Vereinigungen, usw. Dazu werden wir Sie wieder rechtzeitig einladen.

In diesem Vortrag hat Herr Burkard erwähnt, dass seitens des Gesetzgebers geplant sei, Zahnärzte und Ärzte bei Vereinbarungen nach den Bedingungen ihres Wohnorts zu honorieren. Diesem Gesetz ist vom Bundestag zugestimmt worden. Es muss noch vom

Bundesrat bestätigt werden. Mit der Zustimmung ist zu rechnen, da das Wohnortprinzip bereits heute schon bei den Ersatzkassen gilt. Durch dieses Gesetz werden alle Orts-, Betriebs- und Innungskrankenkassen, bei denen bisher das Kassensitzprinzip Anwendung findet, sich dem Wohnortprinzip anschließen.

Ziel des Gesetzes ist es:

- die Bedingungen für die Qualität der ärztlichen und zahnärztlichen Versorgung von Versicherten zu verbessern,
- die Benachteiligungen der Ärzte in den neuen Ländern, die mit den bisherigen Verfahren der Honorarverteilung verbunden waren, zu beseitigen,
- eine leistungsgerechtere Verteilung der ärztlichen und zahnärztlichen Honorare zwischen den verschiedenen Versorgungsregionen zu erreichen und

- die Transparenz der Leistungsstrukturen und der Finanzierung im Bereich der ambulanten ärztlichen und zahnärztlichen Versorgung zu verbessern.

Die Gesundheitsministerin sagt dazu: „Mit der Einführung des Gesetzes zum Wohnortprinzip sorgen wir, wie versprochen, für einen weiteren Schritt zur Herstellung von mehr Gerechtigkeit und für die gerechtere Verteilung der Gelder. Mit unserem Gesetz erreichen wir, dass das Geld dorthin fließt, wo die Menschen zu ihrer Ärztin oder ihrem Arzt gehen. Die Arzthonorare werden künftig von allen Krankenkassen dort vereinbart, wo die Menschen arbeiten und ärztlich versorgt werden. Zugleich schaffen wir mit diesem Gesetz die Voraussetzung für eine weitere Angleichung der Honorare in Ost- und Westdeutschland.“

WALTER PRÖLB
(WProelss@t-online.de)

Pflegeversicherung im Ausland

Immer mehr deutsche Rentner wollen ihren verdienten Ruhestand im europäischen Ausland verbringen. Sei es, um dem kalten Winterwetter zu entkommen oder um ganzjährig in einem milderen Klima als in Deutschland leben zu können.

Für diese Rentner stellt sich dann die Frage, können im Ausland auch die Leistungen der Pflegeversicherung in Anspruch genommen werden?

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) veröffentlicht auf seiner Homepage unter dialoggesundheit/Themen/Pflegeversicherung folgendes:

„Aufgrund eines Urteils des Europäischen Gerichtshofs vom 5. März 1998 in der Rechtssache Molenaar (C-160/96), wonach das Pflegegeld der sozialen Pflegeversicherung als „Gegenleistung bei Krankheit“ im Sinne der Verordnung (EWG) 1408/71 zu qualifizieren ist, gilt folgendes:

- Pflegegeld kann auch bei Wohnsitznahme oder längerem Aufenthalt in Ländern der EU, bzw. des EWR, also auch in Norwegen, Island oder Lichtenstein, bezogen werden.
- Bezugsberechtigt können nur Personen sein, die – trotz Aus-

landsaufenthalts – auch noch Versicherte bzw. mitversicherte Familienangehörige in der sozialen Pflegeversicherung sind. Bezugsberechtigt bei Pflegebedürftigkeit sind insbesondere Rentner, die nur eine deutsche Rente beziehen, und deren mitversicherte Familienangehörige.

- Die allgemeinen Leistungsvoraussetzungen, z.B. Feststellung der Pflegebedürftigkeit, müssen ebenso wie bei Versicherten in Deutschland gegeben sein.
- Exportiert wird nur das Pflegegeld, mit dem der Pflegebedürftige die Pflege selbst

sicherstellt, nicht die sogenannten Pflegesachleistungen, die nur im Inland von den dort zugelassenen Pflegeeinrichtungen erbracht werden können.“

Hinweise:

Pflegegeldleistungen gibt es erst ab Eingang eines Antrages bei der zuständigen Pflege- bzw. Krankenkasse in Deutsch-

land. Anträge können aber auch in den amtlichen Vertretungen der Bundesrepublik im Ausland abgegeben werden.

Mitglieder der deutschen sozialen Pflegeversicherung haben wie bisher Anspruch auf die Pflegesachleistungen, die in diesem Staat nach dortigem Recht bezahlt werden. Ein zusätzliches Pflegegeld aus

Deutschland ist dann nicht mehr möglich.

Pflegegeld bei einem Aufenthalt in Ländern, die nicht zur EU oder zum EWR gehören, wird nur an Pflegedürftige bei einem Aufenthalt bis zu sechs Wochen bezahlt.

WALTER PRÖLB
(WProelss@t-online.de)

Information für Mitglieder die ältere Angehörige zu betreuen haben.

Folgende Unterlagen sind in der Beratungsstelle der Landeshauptstadt München für ältere Menschen und Angehörige kostenlos erhältlich:

St.-Martin-Str. 34a
81541 München
Tel 089/233-200 32;-33;-35;-37;-38

1. Altenheime in München, geordnet nach Strassen
2. Altenheime in München, geordnet nach Stadtteilen
3. Altenheime in den Landkreisen um München
4. Tagespflegeeinrichtungen
5. Tagespflegeeinrichtungen in den Landkreisen
6. Kurzzeitpflege
7. Kurzzeitpflege in den Landkreisen um München
8. Heime mit beschützender Abteilung
9. Gerontopsychiatrische Wohngruppen
10. Vorsorge- und RehaMaßnahmen in Oberbayern
11. Ambulante Pflegedienste/ Sozialstationen
12. hauswirtschaftliche Versorgung
13. Einrichtungen mit Angeboten für pflegende Angehörige
14. Alten und Service-Zentren
15. Anbieter von Hausnotrufsystemen

16. Betreutes Wohnen in Bayern
17. Leitfaden Betreutes Wohnen mit persönlicher Checkliste
18. Kurzdarstellung der BS (Beratungsstelle Abteilung Altenhilfe)
19. Leistungen der Pflegeversicherung im stationären Bereich
20. Pflege zu Hause- Wer zahlt was
21. Essen auf Rädern
22. Altentagesstätten
23. Nachbarschaftshilfen

Eine Unterlage des Landkreises München
"Gut informiert älter werden" mit Adressen & Ansprechpartnern sowie Tipps und Hilfen von A-Z ist im Landratsamt Mariahilfplatz 17 81541 München oder in der obengenannten Beratungsstelle für ältere Menschen kostenlos erhältlich.

Ein Verzeichnis "Heime der Altenhilfe in Bayern" (Stand 01.07.2001)
Es enthält
- alle Altenheime in Bayern
- geordnet nach Landkreisen und kreisfreien Städten
- mit Namen, Anschriften, Telefon, Telefax, Träger, Heimart,

Anzahl der Heimplätze, Anzahl der Pflegeplätze, Anzahl der Ein- und Mehrbettzimmer sowie Appartements. Diese Unterlage ist im Bayerischen Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung in München, Neuhauser Str. 8 für DM 17.- erhältlich.

"Auf der Suche nach einem Heim"

Leitfaden zur Wahl eines Pflegeplatzes, von Senioren für Senioren, mit einer umfangreichen Checkliste zur Auswahl des passenden Heims.

Dieser kann vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend kostenlos bezogen werden.

Bezugsstelle. Postfach 20 15 51, 53145 Bonn

e.mail: broschuerenstelle@bmfjsfj.bund.de

Alle diese Unterlagen sind auch am Standort Siemens Perlach, im Haus der Freizeitgruppe, Raum 90310, alle 14 Tage montags von 10.00 -12.00 Uhr während der Tagung der ADG-Aktivgruppen Sozialversicherung, einsehbar (jeweils in der ungeraden Woche).

LUTZ SCHOWALTER
(Lutz.Schowalter1@epost.de)

Wichtige Urteile

Die Aktionsgruppe „Sozialversicherung“ ist bemüht, Sie ausser durch Informationen in Form von Broschüren bzw. Flyern, auch durch die Weitergabe von interessanten bzw. für Sie relevanten Themen zu informieren. Dazu gehört m. M. nach auch der SZ-Artikel „Wichtige Urteile“ vom 3.11.01.

Weitere Informationen können Sie unter (089)-46201363 (Anrufbeantworter) oder per E-Mail info@adg.ev.de anfordern. Noch besser, kommen Sie einfach zu unseren Gruppentreffen, in denen wir viele interessante Themen bzw. Fragen diskutieren. Diese Treffen finden an jedem ungeraden Montag um 10.15 Uhr im Seminarraum der Siemens-Freizeitgruppe München-Perlach e.V. statt.

(U5/S7-Station Neuperlach Süd)

SZ-Artikel vom 3.11.01 „Wichtige Urteile“ (Zitat):

- Wer Arbeitslosenhilfe bekommt und in eine andere Wohnung umzieht, muss dem Arbeitsamt seine neue Adresse mitteilen, weil er „täglich erreichbar“ sein muss. Ein Nachsendeauftrag reicht dafür nicht aus, auch wenn nachgeschickte Briefe in der Regel nicht länger unterwegs sind als zur alten Adresse zugestellte. Solange das Arbeitsamt die neue Adresse nicht erfährt, steht Arbeitslosenhilfe nicht zu. (Bundessozialgericht, B 11 AL 17/01 R)

- Stellt ein Arbeitsloser nach Ablauf seines Anspruchs auf Arbeitslosengeld wegen seiner Vermögensverhältnisse keinen Antrag auf Arbeitslosenhilfe, so darf die weitere Zeit der Arbeitslosigkeit nicht als rentensteigernde Anrechnungszeit berücksichtigt werden. (Bundessozialgericht, B 4 RA 22/01 R)

- Fordert ein Arbeitsamt einen Arbeitslosen, der Arbeitslosenhilfe bezieht, auf, Antrag auf vorzeitige Altersrente zu stellen und befolgt der Arbeitslose das, weil ihm vom Arbeitsamt angedroht worden ist, dass ihm sonst die Hilfe gestrichen wird, so kann er die zugebilligte Rente nicht stoppen, wenn sie (hier: wesentlich) niedriger ist als die Arbeitslosenhilfe. Er hätte zuvor gegen die Aufforderung des Arbeitsamtes Widerspruch einlegen müssen. (Bundessozialgericht, BB 11 AL 87/00 R; B 11 AL 35/01 R)

- Hat ein Arbeitsloser bereits Anspruch auf eine vorzeitige Altersrente ohne Abschlag, so kann seine Arbeitslosenhilfe eingestellt werden. Ist allerdings die Rente niedriger als die Hilfe, so muss das Arbeitsamt zunächst im Ermessenswege feststellen, ob es dem Arbeitslosen zuzumuten ist, auf die Arbeitslosenhilfe zu Gunsten der Rente zu verzichten (wobei unter anderem die Höhe der Differenz zwischen den beiden Sozialleistungen eine Rolle spielt.

(Bundessozialgericht, B 7 AL 42/99 R)

- Werden einem Arbeitslosenhilfebezieher von seiner Bank Zinsen gutgeschrieben (hier 3.655 DM), so hat das Arbeitsamt monatlich ein Zwölftel davon auf die Leistung des folgenden Jahres (hier: von November bis Oktober) anzurechnen. (Hier hatte der Arbeitslose mit seinem Antrag keinen Erfolg, die Zinsen nur im Monat der Gutschrift von seiner Arbeitslosenhilfe abzuziehen.) (Bundessozialgericht B 11 AL 15/01 R)

- Arbeitslose haben nicht das Recht, nicht genommenen Urlaub aus dem Vorjahr zu übertragen, so dass ein reisewilliger Arbeitsloser auch dann nicht vom Arbeitsamt verlangen kann, ihn für mehr als drei (hier: vier) Wochen zu beurlauben, wenn er im vergangenen Jahr auf Urlaub verzichtet hatte. (Sozialgericht Koblenz, S 1 AL 189/00)

- Hat sich ein Arbeitnehmer (hier: ein Buchhalter) mehrmals um eine neue Stelle bemüht und seinen Chef um Entlastung gebeten, weil er – vom Hausarzt bestätigt – am Arbeitsplatz überfordert war, und kündigt er, so hat er dennoch Anspruch auf Arbeitslosengeld, da er aus einem „wichtigen Grund“ seine Stelle aufgegeben hat. (Landesozialgericht Rheinland-Pfalz, 1 AL 110/00)

WALTER PRÖLB

Hinweis für Arbeitslose, die sich nicht sofort nach Beendigung ihres Beschäftigungsverhältnisses arbeitslos gemeldet haben

Bei den Rentenversicherungsträgern gibt es eine Änderung der Rechtsauffassung für die Bewertung der Zeit ab Vollendung des 58. Lebensjahres bis zum Rentenbeginn, soweit in diesem Zeitraum kein Arbeitslosengeld und keine Arbeitslosenhilfe bezogen wurde.

Bisher verlängerte diese Zeit nur dann den 10-Jahreszeitraum, in dem 8 Jahre (96 Monate) mit Pflichtbeiträgen ge-

fordert sind, wenn sie Anrechnungszeit ist, das heißt wenn die Arbeitslosmeldung lückenlos im Anschluss an das Beschäftigungsverhältnis erfolgt ist.

Ab jetzt genügt es, dass der Versicherte in diesem Zeitraum arbeitslos war und das auch nachweisen kann, zum Beispiel durch seine Meldung beim Arbeitsamt. Dann ist diese Zeit ab dem 58. Lebensjahr ein so-

geannter Streckungstatbestand.

Wer also bisher Schwierigkeiten hatte, ab 60 eine Rente wegen Arbeitslosigkeit zu erhalten, weil er sich nicht sofort nach Beendigung der Beschäftigung arbeitslos gemeldet hat, sollte sich beraten lassen, ob er aufgrund der geänderten Rechtsauffassung doch noch eine Rente ab 60 erhalten kann.

OTTO W. TEUFEL

Ausbildungszeiten als Anrechnungszeiten in der gesetzlichen Rentenversicherung

Mit dem Wachstums- und Beschäftigungsförderungsgesetz von 1996 wurde die Zahl der anrechenbaren Jahre schulischer Ausbildung (Schule, Fachschule, Hochschule) auf insgesamt drei Jahre gekürzt. Mit dem Altersvermögensergänzungsgesetz wird ab dem

1. Januar 2002 die Anzahl der anrechenbaren Jahre für die Wartezeit auf acht heraufgesetzt, allerdings sind weiterhin nur noch drei Jahre rentensteigernd. Die längere Wartezeit kann für die Versicherten von Bedeutung sein, die zum Beispiel mit 60 Jahren eine Alters-

rente wegen Schwerbehinderung oder mit 63 Jahren eine Altersrente für langjährig Versicherte in Anspruch nehmen wollen. In beiden Fällen ist eine Wartezeit von mindestens 35 Jahren erforderlich.

Otto W. Teufel
(OttoW.Teufel@t-online.de)

Deutsch-Tschechisches Sozialversicherungsabkommen

Am 21. November 2001 hat das Bundeskabinett das Gesetz zum deutsch-tschechischen Sozialversicherungsabkommen beschlossen. Für Versicherte, die Zeiten in der tschechischen Rentenversicherung haben, die nicht im Rahmen des Fremdentenrechts in der deutschen Rentenversicherung anerkannt wurden, werden dann sowohl

Zeiten in der deutschen als auch in der tschechischen Rentenversicherung für die jeweiligen Wartezeiten zusammengerechnet, was zu einem Rentenanspruch in der tschechischen und möglicherweise zu einem früheren (35 Versicherungsjahre) bzw. höheren Rentenanspruch in der deutschen Rentenversicherung führen

kann.

Außerdem besteht dann für Versicherte in der gesetzlichen Krankenversicherung entsprechender Schutz bei Reisen in die tschechische Republik.

Das Abkommen soll bis Mitte 2002 in Kraft treten.

OTTO W. TEUFEL

Diagnose-orientierte Fallpauschalen Kabinett beschließt Entwurf eines Fallpauschalengesetzes

Das am 29. August 2001 vom Kabinett beschlossene Gesetz zur Einführung eines diagnoseorientierten Fallpauschalensystems soll Qualität, Transparenz und Wirtschaftlichkeit fördern. Die Leistungen der Krankenhäuser werden zukünftig mit leistungsbezogenen Fallpau-

schalen vergütet und nicht mehr – wie bislang – mit Pflugesätzen pro Tag. Ab 1. Januar 2004 ist das neue Vergütungssystem für alle Krankenhäuser verpflichtend anzuwenden.

Die endgültige Einführung dieses Systems soll sich letztlich in einem gestuften Überleitungs-

prozess bis zum Jahresende 2006 vollziehen.

Die stationäre Versorgung ist mit rund 87 Milliarden Mark der größte Ausgabenblock in der gesetzlichen Krankenversicherung und folglich auf Möglichkeiten zur Kostenreduzie-

zung vorrangig zu untersuchen. Das neue diagnose-orientierte Fallpauschalensystem wird derzeit von den Spitzenverbänden der Krankenkassen, dem Verband der privaten Krankenversicherungen und der Deutschen Krankenhausgesellschaft erarbeitet.

Ausgangspunkt für die Entwicklung des Systems ist das australische AR-DRG-System (Diagnosis Related Groups).

Hierin werden eine Vielzahl unterschiedlicher Diagnosen zu einer überschaubaren Anzahl von DRG-Fallpauschalen mit vergleichbarem ökonomischen Aufwand zusammengefasst. Das Leistungsspektrum von Krankenhäusern soll damit in einen „überschaubaren“ DRG-Katalog von 600 bis 800 Abrechnungspositionen abgebildet werden. Die bedarfsgerechte Bereitstellung der stati-

onären Versorgung soll zu einem Abbau von Überkapazitäten führen, so hofft man, und soll unnötige Verweildauern im Krankenhaus verringern helfen.

Diese sind bei uns im europäischen Vergleich immer noch überdurchschnittlich hoch.

DIETMAR GEIPEL
(dietmarg@t-online.de)

Milliardendefizite in unserem Gesundheitswesen

Über Jahrzehnte gewachsene, mittlerweile höchst undurchsichtige, verworrene Strukturen im Gesundheitswesen verursachen jährlich Milliardenschäden zum Nachteil der Versicherten. Gesundheitsministerium, Bundeskriminalamt, Krankenkassen und Ärzte-Organisationen wollen die Strukturen des Gesundheitswesen durchleuchten und transparenter gestalten. Die Gründe für die Kosten-Explosionen sind mannigfaltig. Worum es uns hier gehen soll, sind Unkorrektheiten bei den ärztlichen Abrechnungen. Zugegeben, Abrechnungsbetrug passt nicht zum Bild der Fernsehserien, in denen der Arzt der treu sorgende Vertraute ist, der ständig an seine Patienten denkt. Gewiss üben die meisten deutschen Ärzte ihren Beruf rechtschaffen aus, jedoch die Zahl der Betrugsfälle hat zugenommen und rückt die Ärzteschaft ins Zwielflicht. Nicht jeder

Verdächtige gehört vor Gericht, häufig haben sich die Mediziner auch nur im Gebühren-Dschungel verlaufen. Dennoch spüren selbst Ärztefunktionäre inzwischen Unbehagen über das Treiben einzelner Kollegen.

Was soll man beispielsweise von einem Arzt halten, der während eines Quartals arbeitstäglich mehr als 16 Stunden Patienten betreut haben will? Andere wiederum geben an, an einem Wochenende 150 Notfall-Patienten behandelt zu haben. Wieder andere berechnen Leistungen für bereits verstorbene Patienten.

Warum erhält der Kassenpatient nicht eine Rechnung wie der Privatversicherte? Damit wüsste der Patient, was der Arzt alles abrechnet. Mehr Transparenz würde den ehrlichen Mediziner helfen und den Betrügern unter ihnen das Handwerk legen. Derzeit kön-

nen Krankenkassen kaum prüfen, ob das Geld der Versicherten aufwandsgerecht und sinnvoll ausgegeben wird. Die Gesundheitspolitik ist der einzige Bereich, indem der Kunde nicht erkennen kann, welche Leistung erbracht wurde und was sie gekostet hat. Einblick in die Abrechnung der Behandlung wäre eine wirksame Methode Abrechnungsbetrügereien zu unterbinden.

Ziel der Gesundheitsreform sollte sein, dass sich gute Ärzte im Wettbewerb durchsetzen, nicht die Mediziner, die am besten Abrechnungen manipulieren. Dies wäre unter vielen anderen Reformpunkten im umfangreichen Forderungskatalog ein wichtiger für die Gesundheitsreform. Man muss Transparenz nur wollen.

DIETMAR GEIPEL
(dietmarg@t-online.de)

Beschwerdetag Altersdiskriminierung:

1. Bericht

Der erste bundesweite Beschwerdetag zum Thema Altersdiskriminierung am 21.11.01 war leider ein Erfolg.

Obwohl die InitiatorInnen und Unterstützerorganisationen vom Büro gegen Altersdiskri-

minierung davon überzeugt waren, dass es das Phänomen Altersdiskriminierung hierzulande gibt: Mit einer so massiven Reaktion hatten Sie nicht gerechnet. Bis zum Ende des Tages wurden 4.079 (kostenpflichtige) Anrufe registriert. Das Altersspektrum der Anru-

fenden bewegte sich zwischen 24 und 93 Jahren. Die meisten Anrufe kamen von über 50-Jährigen. Zusätzlich gingen E-Mails und Briefe ein.

Mit Abstand am häufigsten wurden Altersdiskriminierungen im Bereich von Arbeit/Weiterbildung/Beförderung/Ar-

beitslosigkeit/Umschulung beschrieben.

Ein Anrufer meinte: Arbeitgeber, die keine älteren Leute einstellen, verstoßen gegen das Grundgesetz. Darin stehe geschrieben, dass alle Menschen gleich seien.

Oft wurden die Geschäftspraktiken von Geldinstituten und Krankenkassen als diskriminierend beschrieben. RentnerInnen werden Dispositionskredite gekürzt oder ganz gestrichen, selbst wenn sie nur zur Vorfinanzierung von schriftlich zugesagten staatlichen Leistungen benötigt werden. Krankenkassen und Ärzte verweigern Leistungen mit dem Hinweis darauf, dass Krankheiten oder Beschwerden altersbedingt seien.

Als diskriminierend wurde auch das miserable Image beschrieben, das ältere Menschen in dieser Gesellschaft hätten, ein Image, das durch Politikeräußerungen wie "Alterslast" oder "Überalterung" absichtlich verschlechtert würde. Eine Anruferin, die in Ägypten lebt, und einmal im Jahr in die Bundesrepublik kommt, äußerte sich entsetzt über die schlechte Stimmung, die hierzulande gegenüber älteren Menschen herrsche.

Überraschend waren die vielen Beschwerden, die sich auf den Öffentlichen Nahverkehr sowie den Öffentlichen Raum bezogen. Sie wurden häufig als "Zumutung" und Diskriminierung bezeichnet, von der alle Menschen betroffen seien, die nicht gut zu Fuß sind. Also Kleinkinder ebenso wie RollifahrerInnen oder Ältere.

Erstaunlich viele Beschwerden über Altersdiskriminierung kamen aus dem Bereich des Betreuten Wohnens. Zwar müssten alle MieterInnen eine monatliche Grundgebühr von 25

DM an den Betreiber der Telefon-Anlage zahlen, erzählte eine Anruferin, (macht 2.500 DM für den Betreiber), aber für Freunde und Bekannte sei sie unauffindbar und gelte häufig schon als tot, weil ihr Name weder bei der Auskunft, noch im Telefonbuch auftauchen würde.

Der erste bundesweite Beschwerdetag hat die These des angelsächsischen Gerontologen Erdman Palmore bestätigt. Sie besagt, dass Altersdiskriminierung nach Rassismus und Sexismus die dritte und "jüngste" Diskriminierungsvariante ist.

Mit der detaillierten Auswertung der kodierten Beschwerdebögen beginnt das Büro gegen Altersdiskriminierung, sobald sich dafür ein Finanzier gefunden hat. Die Möglichkeiten ehrenamtlicher Arbeit sind ausgereizt. Zur Projektvorbereitung wurden bis zum 21.11.01 ca. 1.600 ehrenamtliche Arbeitsstunden geleistet. Allein am Beschwerdetag kamen durch den Einsatz von 70 ehrenamtlichen MitarbeiterInnen, die sich freundlicherweise für den Telefondienst zur Verfügung stellten, noch mal 260 Stunden dazu. Ein Beitrag zum Internationalen Jahr des Ehrenamts.

Hanne Schweitzer
Büro gegen Altersdiskriminierung e.V.
Tel.+Fax: 0221/9345007

2. Bericht

Die vom Büro gegen Altersdiskriminierung (www.altersdiskriminierung.de) eineinhalb Jahre lang vorbereitete Aktion wurde mit 16 Telefonanschlüssen in 3 Städten durchgeführt. (Köln, Berlin, Erfurt). 70 ehrenamtliche Kollegen stellten sich für den Telefondienst von 8 bis 20 Uhr zur Verfügung. Es wurden 4079

kostenpflichtige Anrufe registriert. Die durchgestellten wurden mittels eines Fragebogens festgehalten. 2 Mitglieder der ADG fuhren nach Köln und arbeiteten im Schichtbetrieb mit. Zweck war, das Büro gegen Altersdiskriminierung zu unterstützen und Erfahrungen über die Durchführung einer solchen Aktion zu sammeln.

Solch eine Aktion braucht eine intensive Vorbereitungsarbeit mit Presse, Rundfunk und Fernsehen, damit der Beschwerdetag möglichst bekannt wird. Der Westdeutsche Rundfunk und auch die ARD brachten am Beschwerdetag mehrere Sendungen mit Hinweisen darauf. Auch in vielen Zeitungen erschienen Artikel darüber.

Die Verhandlungen mit der Telekom zur Einrichtung einer Hotline gestalteten sich schwierig. Die Schaltung war technisch nicht ganz zufriedenstellend. Vorübergehend nichtbesetzte Telefone konnten nicht abgeschaltet werden, und laut Auskunft der Telekom gingen mehr Anrufe verloren als durchkamen, obwohl z. B. in Köln nie an allen Telefonen gleichzeitig telefoniert wurde.

Es stellte sich als schwierig heraus, die von den Anrufern genannten Probleme den zahlreichen im Fragebogen aufgeführten Unterpunkten zuzuordnen. Erstens berichteten die Anrufer teils über andere Probleme als im Fragebogen aufgeführt, zweitens gab es zu viele Unterpunkte, die während des Gesprächs schwer zu finden und anzukreuzen waren. Die Fragebögen eignen sich besser zum Ausfüllen durch die Befragten, wie ein Test in einem Altenheim in Köln zeigte. Deshalb bekam die ADG ca. 250 Bögen mit, um sie an Mitglieder zu verteilen (s. Anlage).

ALBERT HARTL, THOMAS BARENTHIN

Herrn
 Minister Walter Riester
 Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung
 11017 Berlin

29. Oktober 2001
 (SZ am 2.11.2001)

Offener Brief

Rentenpolitik

Sehr geehrter Herr Minister Riester,

die von Ihnen zu verantwortende Rentenreform zeigt erneut, dass die zwangsweise in der gesetzlichen Rentenversicherung versicherten Arbeitnehmer durch den Gesetzgeber erheblich schlechter gestellt werden als die Mitglieder anderer Altersvorsorgesysteme, wie z.B. Beamte, Politiker oder Mitglieder berufständiger Vorsorgesysteme.

Seit fast 50 Jahren verfügen die politischen Entscheider nach Gutdünken über die Leistungen der gesetzlichen Rentenversicherung. Insgesamt hat der Gesetzgeber alleine seit 1977 mehr als 20 leistungsmindernde Eingriffe in das Rentenrecht vorgenommen. Hauptargumente dafür waren früherer Rentenbeginn und eine längere Lebenserwartung bzw. Bezugszeit der Rente. Tatsächlich hat sich das Verrrentungsalter seit 1960 kaum verändert, und die längere Bezugszeit der Rente ist durch die Absenkung der Rentenhöhe mehr als ausgeglichen worden. Und: Eine vergleichbare Kürzung der Altersruhegelder von Beamten und Politikern hat es nicht gegeben, obwohl auch sie länger Pensionen beziehen.

Auch Ihre Reform bringt den Versicherten vor allem Nachteile: Zwar sind die Verbesserungen im neuen Rentenrecht für Frauen, die Kinder erziehen, ein Schritt in die richtige Richtung. Da diese Verbesserungen aber nur während sogenannter Kinderberücksichtigungszeiten ab 1992 erzielt werden können, kommen sie nur Frauen zugute, die frühestens in 20 bis 25 Jahren in Rente gehen. Frauen, deren Kindererziehungs- und -berücksichtigungszeiten vor 1992 liegen, hat der Gesetzgeber durch die Rentenreformen der 90er-Jahre so viel ihres Anspruchs wieder weggenommen, dass sie je nach ihrem Versicherungsverlauf bis zu vier Kinder haben müssen, um nicht schlechter gestellt zu sein als vor der Einführung der Kindererziehungszeiten. Vor der Übernahme der Regierungsverantwortung hat die SPD diesen Sachverhalt noch kritisiert.

Die Neuregelung der Hinterbliebenenrenten bedeutet für die meisten Frauen eine Verschlechterung. Zum Beispiel tritt ja für alle Hinterbliebenenrenten ein zusätzlicher Abschlag von bis zu 10,8 Prozent ein, wenn der Ehepartner vor Vollendung des 63. Lebensjahres stirbt.

Die Werbung mit dem sogenannten Rentensplitting für eine eigenständige Rente von Frauen ist eine Mompäckung, weil das Rentensplitting nur den Frauen zugute kommt, die entweder wegen ihres hohen eigenen Einkommens keine Witwenrente erhalten oder kurz nach dem Tod ihres Mannes erneut heiraten.

Durch die Änderungen bei der Rentenanpassung haben Sie erreicht, dass das Rentenniveau innerhalb von zwei Jahren um etwa 4,5 Prozent abgesenkt wurde. Ihr Vorgänger Norbert Blüm wollte diese Absenkung auf zehn Jahre verteilen. Als Konsequenz bekommen die Rentner weniger Rente und sehen sich die Beitragszahler gezwungen, aus eigenen Mitteln eine zusätzliche private Altersvorsorge zu betreiben, um ein angemessenes Versorgungsniveau zu erreichen. Das hat die SPD früher als unsozial gebrandmarkt.

Herr Minister Riester, wir bitten Sie, sich mit unseren Argumenten auseinander zu setzen und sich für eine öffentliche Podiumsdiskussion zur Verfügung zu stellen. Wir fordern Sie auf, kehren Sie zur völligen paritätischen Finanzierung der gesetzlichen Altersvorsorge zurück. Schaffen Sie endlich nach dem funktionierenden Modell der Schweiz ein Rentenversicherungssystem, in das alle Bevölkerungsgruppen einbezogen werden, also auch Selbständige, Beamte und Politiker.

Mit freundlichen Grüßen
 Aktion Demokratische Gemeinschaft e.V.

Gez. Albert Hartl (1. Vorsitzender) gez. Otto W. Teufel (2. Vorsitzender)

Weitere Informationen können Sie unter 089-46201363 (Anrufbeantworter) oder per Email info@adg-ev.de anfordern.

Homepage: www.adg-ev.de

V.i.S.d.P.: Albert Hartl