

Februar

2020

SOVD *Magazin*

Herausgegeben vom Sozialverband Deutschland

Einsamkeit als wachsendes Leiden

**Immer mehr Menschen fühlen sich einsam –
ein gesellschaftliches Phänomen**

Eine starke Gemeinschaft

Der Sozialverband Deutschland (SoVD) vertritt die Interessen der Rentner, der Patienten und gesetzlich Krankenversicherten sowie der pflegebedürftigen und behinderten Menschen. Wir setzen uns für Ihre Rechte ein und bieten unseren Mitgliedern Beratungsstellen in ganz Deutschland. Dort erhalten sie Hilfe bei Fragen zur gesetzlichen Kranken-, Renten- und Pflegeversicherung oder in behindertenrechtlichen Dingen. Soziale Gerechtigkeit steht im Mittelpunkt unserer Arbeit. Wir setzen uns für den Ausbau und den Erhalt der sozialen Sicherungssysteme ein.



Der Sozialstaat ist ein wichtiges Auffangnetz für die Menschen – das zeigt sich gerade in Zeiten wirtschaftlicher Krisen. Uns geht es auch um Chancengleichheit, zum Beispiel um die Bildung und Ausbildung, die unsere Gesellschaft behinderten und benachteiligten Kindern und Jugendlichen bietet. Der SoVD ist eine starke Gemeinschaft mit rund 580.000 Mitgliedern. Bei uns können Sie sich engagieren und mit anderen gemeinsam aktiv werden. Einer von über 2.000 Ortsverbänden befindet sich bestimmt auch in Ihrer Nähe.



Die bundesweit über 600.000 Mitglieder des SoVD bilden eine starke Gemeinschaft.

Einsamkeit wächst

Immer mehr Menschen fühlen sich einsam – gesellschaftspolitisches Phänomen

Seite 4 – 13



Schlaganfall-Lotsen helfen

Interview mit dem Vorsitzenden der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe

Seite 26 – 35



Islands letzter Hamburger

Seit 2009 hat sich das ausgestellte Fast Food kaum verändert

Seite 58 – 59



Grundrente verspätet sich

Arbeitsminister Heil muss Entwurf überarbeiten – SoVD begrüßt Aufwertung

Seite 4 – 13



Überleben nach dem Krebs

Petra-Alexandra Buhl will anderen an Krebs Erkrankten Mut machen

Seite 36 – 43



Immer mehr Menschen aller Altersgruppen fühlen sich einsam – Phänomen ist auch gesellschaftspolitisch

Ohne Netz: Einsamkeit als wachsendes Leiden

Immer mehr Menschen fühlen sich einsam. Ausgelöst durch individuelle, zum Teil aber auch gesellschaftliche Faktoren wird Einsamkeit vor allem zum Problem der älteren Generation. Sie ist jedoch verstärkt ebenso in anderen Altersgruppen auszumachen. Das belegen Studien schon seit Längerem. Politiker*innen, kirchliche Vertreter*innen und andere Organisationen fordern deshalb, Vereinsamung nicht allein schicksalhaft zu betrachten, sondern als Thema auf die politische Agenda zu setzen – zumal es zahlreiche Schnittstellen zu anderen gesellschaftlichen Herausforderungen gibt. Unter den sozialpolitischen Forderungen des SoVD sind zahlreiche Maßnahmen, die gleichzeitig dazu geeignet wären, Vereinsamungsprozessen entgegenzuwirken. Dazu gehören etwa die Stärkung von Infrastrukturen, insbesondere in ländlichen Gebieten, Maßnahmen zur Armutsvermeidung und die Stärkung des Ehrenamtes. Auch die SoVD-Ortsverbände können mit ihren geselligen Angeboten einen wirksamen Beitrag leisten.

Foto: sanderstock/Adobe Stock

Alleinsein kann in jedem Alter vorkommen. Nicht zwangsläufig löst dies ein Gefühl von Einsamkeit aus. Von ihr wird gesprochen, wenn Gefühle fehlender Zugehörigkeit hinzukommen.



Alleinsein, Einsamkeit und soziale Isolation sind als Begriffe grundsätzlich voneinander zu unterscheiden, wenngleich die Grenzen fließend sein können. Wenig Gesellschaft zu haben, bedeutet nicht automatisch, „einsam“ zu sein. Mit „Einsamkeit“ wird vor allem subjektives Erleben beschrieben. Als einsam gilt man, wenn die vorhandenen Beziehungen nicht den eigenen Bedürfnissen nach Zugehörigkeit und Geborgenheit entsprechen. Soziale Isolation geht über das subjektive Erleben hinaus und beschreibt den – auch von außen – beobachtbaren dauerhaften Mangel an Kontakten und sozialer Einbindung.

Einsamkeit betrifft vor allem Ältere, aber auch Jüngere

Neuere Studien zeigen auf, dass sich 9,1 Prozent der in Privathaushalten lebenden Menschen zwischen 40 und 89 Jahren einsam

fühlen. Bei den 85- bis 89-Jährigen sind es sogar 14,7 Prozent. Im mittleren Alter von 40 bis 60 Jahren sind Männer häufiger betroffen als Frauen, mit zunehmendem Alter ändert sich das Verhältnis jedoch wieder. Alarmierend: Einsamkeit ist auch für Heranwachsende ein Problem. Von den 11- bis 17-Jährigen geben 4,2 Prozent an, sich oft oder immer einsam zu fühlen. Einsamkeitsgefühle erleben im Jugendalter häufiger Mädchen als Jungen. Die Daten, die diese Aussagen belegen, stammen aus Erhebungen des Deutschen Alterssurveys, einer vom Bundesfamilienministerium geförderten Studie sowie einer Langzeitstudie des Robert-Koch-Instituts zur Kindergesundheit.

Foto: Schidrigkeit/Adobe Stock

Wenn der Bezugskreis sehr klein ist, wirken sich Verluste noch deutlicher aus.

Alter und körperliche Einschränkungen isolieren

Einsamkeit ist demnach nicht allein ein Problem der Älteren. Sie kommt in jeder Altersgruppe vor und kann auch durch große Veränderungen ausgelöst werden: durch den Verlust des Jobs, eines geliebten Menschen oder die Trennung vom Lebenspartner. Auch Armut begünstigt den Prozess der Vereinsamung durch reduzierte Möglichkeiten der Teilhabe.

Bei älteren, vor allem hochbetagten, und pflegebedürftigen Menschen können einsamkeitsverstärkende Faktoren jedoch schwerer ins Gewicht fallen als bei jüngeren, berufstätigen Menschen, die in der Regel ein größeres soziales Netzwerk in Privat- und Arbeitsleben haben. Dies gilt vor allem, wenn Erstere unter körperlichen Einschränkungen leiden, durch die sie zusätzlich isoliert werden.



Foto: kozorog / Adobe Stock

Haustiere können Gefühle von Einsamkeit lindern – auch das haben wissenschaftliche Studien erwiesen.

Einsamkeit kann Körper und Psyche krank machen

Hier kann leicht ein Teufelskreis entstehen. Denn Einsamkeit und soziale Isolation beeinflussen wiederum den Verlauf und das Auftreten chronischer Krankheiten ungünstig. Einsamkeit kann zu Depressionen führen, sowie Demenz und Herz-Kreislauf-Erkrankungen auslösen. Auch Pflegebedürftigkeit tritt bei einsamen Menschen früher und häufiger auf. Nach einer Studie der Brigham Young University ist Einsamkeit bezogen auf die Gesamtsterblichkeit sogar gleichermaßen schädlich wie Rauchen oder Fettleibigkeit.

Foto: highwaystarz / Adobe Stock

Soziale Einbettung, sich mit Freund*innen und Verwandten zu treffen, Teil eines Verbandes oder der Kirche zu sein, sich ehrenamtlich zu betätigen, das wird in jedem Alter mit weniger Einsamkeit verbunden.



**Ein Leitsatz des SoVD ist:
gemeinsam statt einsam**

Zahlreiche Politiker*innen,, Vertreter*innen der Kirche und andere Organisationen fordern, das Phänomen wachsender Einsamkeit in unserer Gesellschaft nicht isoliert und allein schicksalhaft, sondern auch gesellschaftspolitisch zu betrachten

Auch SoVD-Präsident Adolf Bauer stellt fest: „Viele ältere und pflegebedürftige Menschen sind vom gesellschaftlichen Leben abgehängt.“ Oftmals wüssten die Betroffenen einfach nicht mehr weiter. „Damit sich das ändert, muss die Bundesregierung auch das Thema Einsamkeit auf die Agenda setzen.“

Als eine der größten Interessenvertretungen macht sich der Verband seit über 100 Jahren für benachteiligte Menschen stark. Bewusst werden in den Gliederungen vor Ort aber auch solche Treffen organisiert, die der Geselligkeit, dem Gedankenaustausch und gemeinnützigen Zwecken dienen. Unter dem Motto „Gemeinsam statt einsam“ führen die Orts-

Kreis- und Landesverbände des inzwischen 580.000 Mitglieder starken Verbandes unzählige gemeinnützige Veranstaltungen durch. Gesellschaftliche Integration und Gemeinschaftlichkeit gehören zu den wichtigsten Zielen des SoVD: Im Verband soll niemand einsam sein.

Wie gehen andere Länder mit dem Thema um?

Auch in anderen europäischen Ländern ist das Phänomen „Einsamkeit“ gewachsen und zieht sich durch alle Altersgruppen und Gesellschaftsschichten. Großbritannien hat bereits vor Jahren einen eigenen Ministerposten geschaffen, um das Problem als gesamtgesellschaftliche Aufgabe anzugehen.

Eine Studie hatte zuvor ähnliche Ergebnisse wie die hiesigen ergeben: Danach waren auch bei den englischen Nachbarn die am stärksten von Einsamkeit betroffene Gruppe die älteren Menschen oder Pflegebedürftige. Studien des Roten Kreuzes ergaben, dass etwa 200.000 Senior*innen in Groß-

britannien nur einmal pro Monat mit einem Freund oder einem Verwandten ein Gespräch führen. Als Vorbild könnten auch Projekte wie in den Niederlanden gelten. Hier gibt es seit längerem Aktionsprogramme gegen Einsamkeit, die zum Teil staatliche subventioniert werden. Eine ausreichende Finanzierung von staatlicher Seite wäre auch hierzulande nötig, um solch niedrigschwellige Teilhabeangebote wie Nachbarschaftstreffen oder gemeinsames Kochen zu fördern. Derartige Projekte können nur schwer allein auf ehrenamtlicher Ebene funktionieren.

Einsamkeitsbekämpfung ist Teil des Koalitionsvertrags

Mit dem Koalitionsvertrag hatte die Regierung ein Versprechen abgegeben. „Angesichts einer zunehmend individualisierten, mobilen und digitalen Gesellschaft werden wir Strategien und Konzepte entwickeln, die Einsamkeit in allen Altersgruppen vorbeugen und Vereinsamung bekämpfen“, heißt es auf Seite 118. Von einzelnen Projekten und der Förderung von Mehrgenerationenhäusern mit 17,5 Millionen Euro pro Jahr abgesehen, scheint nicht viel passiert zu sein. Die Bundesregierung erklärte zuletzt in ihrer Antwort auf eine Kleine Anfrage, sie prüfe, inwieweit bisherige Strategien und Konzepte ausreichen, um Einsamkeit zu bekämpfen.



Foto: Jorm S/Adobe Stock

**Als ob man alleine auf der Welt ist:
Einsamkeit macht Seele und Körper krank.**

Arbeitsminister Heil muss Entwurf überarbeiten – SoVD begrüßt Aufwertung niedriger Alterseinkünfte

Die Grundrente verspätet sich

Arbeitsminister Hubertus Heil (SPD) will die Grundrente auf den Weg bringen. Ein Gesetzentwurf sieht vor, dass Geringverdienende, die 33 Jahre Pflichtbeiträge aus Beschäftigung, Kindererziehung oder Pflēgetätigkeit vorweisen können, künftig Zuschläge erhalten sollen. Obwohl der SoVD in Teilen Nachbesserungsbedarf sieht, befürwortet er die Aufwertung niedriger Renten. Doch nun kommt massive Kritik von anderer Seite, und Heil muss den Start verschieben.

Foto: Laurin Schmidt

Foto: Yü Lan / Adobe Stock

Ankunft ungewiss: Die Einführung der Grundrente war eigentlich schon beschlossene Sache. Jetzt muss erneut über die Konditionen verhandelt werden.



Die Einführung eines Rentenzuschlags für Niedrigverdienende und eines Freibetrages in den Grundsicherungssystemen sind langjährige Forderungen des SoVD. Der Verband setzt sich mit Nachdruck dafür ein, das Vertrauen in die gesetzliche Rentenversicherung wieder zu stärken. Denn diese ist für viele die zentrale Einkommensquelle im Alter. „Nach einem langen Arbeitsleben sollen Menschen darauf bauen können, dass sie von ihren Altersbezügen leben können, auch wenn sie zu niedrigen Löhnen gearbeitet haben. Sie müssen mehr davon ha-

ben als diejenigen, die wenig oder gar nicht gearbeitet haben und wenige oder keine Pflichtbeiträge gezahlt haben“, forderte der SoVD-Präsident immer wieder. Er betonte, dass dies auch für Erziehungs- und Pflegeleistungen gelte, die überwiegend Frauen erbringen.

Insofern begrüßt es der SoVD ausdrücklich, dass Freibeträge in den Grundsicherungssystemen eine große Ungerechtigkeit beseitigen sollen. Denn Einkommen und Vermögen wurden bislang im Rahmen der – dem Erhalt von Grundsicherung vorgelagerten – Bedürftig-

Robert Kneschke / Adobe Stock

Trotz eines arbeitsreichen Lebens, Zeiten der Kindererziehung und der Pflege von Angehörigen sind viele Menschen im Rentenalter auf die Grundsicherung angewiesen. Die Grundrente soll das ändern.

keitsprüfung vollumfänglich verrechnet und zum Abzug gebracht. Künftig würde hingegen jeder eingezahlte gesetzliche Rentenbeitrag zu einem Gesamteinkommen oberhalb der Grundsicherungsgrenze führen – vorausgesetzt, es liegen die geforderten 33 Grundrentenzeiten vor.

Auch aus Respekt vor einer jahrzehntelangen Arbeitsleistung fühlt es sich anders an, ob jemand anschließend Sozialleistungen beziehen muss, die sich ausschließlich an Bedürftigkeitskriterien orientieren, oder ob am Ende eines Erwerbslebens eine Rente oberhalb der Grundsicherung steht, die das Geleistete würdigt.

Die Regelung soll ebenso für Bestandsrentner*innen gelten. Auch das entspricht einer nachdrücklichen Forderung des Verbandes. Dieser hatte stets gemahnt, bei Verbesserungen diejenigen Menschen mit zu berücksichtigen, die bereits Alterseinkünfte beziehen. „Die vorgesehenen Regelungen schließen eine große Gerechtigkeitslücke und sind gleichzeitig ein wirksamer Beitrag gegen die



wachsende Armut im Alter“, stellt SoVD-Präsident Adolf Bauer fest.

Grundrente soll aus Steuermitteln bezahlt werden

Rund 1,4 Milliarden Euro kostet die Grundrente laut Gesetzentwurf im Einführungsjahr 2021. Finanziert werden soll sie, so plant es zumindest Bundesfinanzminister Olaf Scholz (SPD), aus den Erträgen der seit Langem geplanten Finanztransaktionssteuer. Der SoVD begrüßt ausdrücklich, dass die Grundrente vollständig aus Steuermitteln finanziert werden soll.

33 Jahre Grundrentenzeiten als Voraussetzung zu hoch

Im Rahmen einer Ministeriumsanhörung hatte der SoVD am 22.

Bundesarbeitsminister Hubertus Heil, hier auf der 21. Bundesverbandstagung des SoVD, muss den zuvor mühsam mit den Parteien ausgehandelten Kompromiss zur Grundrente erneut überarbeiten. Die Kabinettsberatung wurde auf den 12. Februar verschoben.

Januar Gelegenheit, seine Positionen erneut im Sinne der von ihm vertretenen Personengruppen deutlich zu machen. Fabian Müller-Zetsche, Leiter der Abteilung Sozialpolitik im SoVD-Bundesverband, lobte den Gesetzentwurf grundsätzlich. Er kritisierte jedoch, dass die Freibeträge an die Voraussetzung von 33 Jahren Grundrentenzeiten geknüpft werden sollen. Er gab zu bedenken, dass dem Grundsicherungsrecht leistungsorientierte Anforderungen prinzipiell fremd sind. „Die Voraussetzung gefährdet das Ziel der Armutsbekämpfung erheblich, da viele Bezieher*innen von Grundsicherung nicht die erforderlichen Jahre an Grundrentenzeiten vorweisen könnten“, sagte Müller-Zetsche.

Der SoVD fordert deshalb, dass auch Zeiten der Arbeitslosigkeit sowie Zurechnungszeiten bei Erwerbsminderung zu den Grundrentenzeiten zählen.

Ein weiterer Kritikpunkt des Verbandes besteht darin, dass die vorgesehene Zugangsvoraussetzung eine Ungleichbehandlung verschiedener Rentenarten in der



Grundsicherung darstellt. Denn für betriebliche und private Renten gelten die Freibeträge in der Grundsicherung ohne Vorbedingung. Die Voraussetzung von 33 Jahren Grundrentenzeiten sollte aus den genannten Gründen aus Sicht des SoVD auch für die gesetzlichen Renten ersatzlos entfallen.

Massive Kritik von Union und Rentenversicherung

Wegen massiver Kritik aus den Kreisen der Union und der Deutschen Rentenversicherung ist der pünktliche Start der Grundrente für Millionen Bezieher*innen kleiner Altersbezüge jetzt ungewiss. Arbeitsminister Heil muss den mühsam verhandelten Gesetzentwurf, der in vielerlei Hinsicht bereits einen Kompromiss darstellte, erneut überarbeiten. Die geplante

Kabinettsbefassung wurde vom 29. Januar auf voraussichtlich 12. Februar verschoben.

SoVD schlägt Verzicht auf Einkommensprüfung vor

Die Deutsche Rentenversicherung bemängelt vor allem den organisatorischen Verwaltungsaufwand; außerdem gibt es verfassungsrechtliche Bedenken hinsichtlich der Einkommensprüfung. Auch bei anderen Kritiker*innen stehen insbesondere die vorgelagerten Prüfungen im Fokus. Hierzu hat der SoVD bereits einen Vorschlag unterbreitet. Er besteht im Verzicht auf die Einkommensprüfung.

Der SoVD, der mehrfach nachhaltige Rentenvorschläge in die sozialpolitische Debatte eingebracht hat, wird hier auch weiterhin die Interessen der Rentner*innen mit Nachdruck vertreten.

Foto: Alessandro Biascioli / Adobe Stock

Die Auszahlung der Grundrente kann sich noch verzögern, denn die Unionsparteien und die Deutsche Rentenversicherung kritisieren das geplante Finanzierungsmodell.

Mehr Leistungen für gesetzlich Versicherte mit Behinderung oder Pflegebedürftigkeit

Zahnärztliche Vorsorge bei Pflegebedarf

Gesunde Zähne bedeuten Lebensqualität und letztlich auch Teilhabe an der Gesellschaft. Mundgesundheit ist daher gerade für pflegebedürftige Menschen, Menschen mit Behinderung und Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz enorm wichtig. Eine neue Broschüre informiert jetzt über zahnärztliche Leistungen, die die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) für sie übernimmt.

Menschen, die nicht mehr ausreichend in der Lage sind, für ihre Mundgesundheit selbstständig und eigenverantwortlich zu sorgen, können zusätzliche Hilfen in Anspruch nehmen. So übernehmen die gesetzlichen Krankenkassen über die regelhaften Vorsorgeuntersuchungen hinaus einmal im Kalenderhalbjahr zusätzliche



zahnärztliche Leistungen. Dazu gehören zum Beispiel die Aufklärung über richtige Zahn- und Mundpflege, das Entfernen von Zahnstein und die Erhebung des Mundgesundheitsstatus. Dadurch soll unter anderem das Risiko für Karies- und Mundschleimhauterkrankungen sinken.

Bessere Versorgung für einen verletzlichen Personenkreis

Die Einführung eines gesetzlichen Anspruches auf „Verhütung von Zahnerkrankungen bei Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen“ (§ 22a SGBV) begrüßte seinerzeit der SoVD aus-

Foto: luckybusiness / Adobe Stock

Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderung können zusätzliche zahnärztliche Leistungen erhalten, vor allem zur Vorbeugung.

drücklich. Bereits im Vorfeld hatte er wiederholt darauf hingewiesen, dass es sich hierbei um einen besonders verletzlichen und somit entsprechend schutzbedürftigen Personenkreis handele.

Fokus auf zahnärztlicher Prävention

Der Schwerpunkt der zusätzlichen Leistungen liegt auf der zahnärztlichen Vorbeugung gegen Krankheiten. Dabei können gesetzlich Versicherte diese Versorgung sowohl in der Zahnarztpraxis als auch in der Wohnung, einer Wohngemeinschaft oder einer Pflegeeinrichtung in Anspruch nehmen. Die aufsuchende zahnärztliche Versorgung ist auch in Einrichtungen möglich, in denen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben oder am Leben in der Gemeinschaft, die schulische Ausbildung oder die Erziehung von Menschen mit Behinderungen im Vordergrund stehen, etwa in Werkstätten. Über Behandlungsmöglichkeiten vor Ort, Regelungen zu Krankenfahrten oder -transporten und mehr informiert eine neue Broschüre (siehe Kasten).



Info

Die Broschüre „Zusätzliche zahnärztliche Versorgungsangebote für Menschen mit Pflegebedarf oder einer Beeinträchtigung“ stellt wichtige Details verständlich dar. Herausgegeben haben sie die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung, Bundeszahnärztekammer, Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege und der Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste.

Es gibt sie in Praxen, Pflegediensten, Heimen und anderen Einrichtungen, aber auch online auf: www.kzvbv.de („Service“ – „Informaterialien“ – „Publikationsübersicht“), www.bzaek.de („Aktuelles“ oder „Prävention“ – „Alters- und Behindertenzahnmedizin“), www.bagfw.de („Veröffentlichungen“ – „Publikationen“) und www.bpa.de („Aktuelles & Informationen“ – „Fachinformationen & Positionen“ oder über die Suche).

Foto: breedfoto / Adobe Stock

Das Entfernen von Zahnstein gehört zu den Vorbeugemaßnahmen, die von den Krankenkassen abgedeckt werden.

Interview mit dem Vorsitzenden der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe

Hilfe nach dem Schlaganfall



Foto: Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe

Dr. Michael Brinkmeier

Der Schlaganfall ist mit 270.000 Betroffenen jährlich eine der großen Volkskrankheiten in Deutschland und gleichzeitig der häufigste Grund für Behinderungen im Erwachsenenalter. Vor allem bei der Nachsorge besteht nach Überzeugung der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe Verbesserungsbedarf. Die SoVD-Zeitung sprach mit dem Vorstandsvorsitzenden Dr. Michael Brinkmeier über das Projekt „Schlaganfall-Lotsen“, das derzeit in der Region Ostwestfalen-Lippe läuft.

Foto: pathdoc / Adobe Stock

__Was ist ein Schlaganfall-Lotse bzw. eine -Lotsin?

Das ist ein Mensch, der bereits ans Krankenbett kommt und fragt: „Soll ich mich um Sie kümmern?“. Und das ein ganzes Jahr lang – wohlgemerkt professionell und nicht ehrenamtlich. Diese Person hilft Schlaganfallpatienten dabei, die zur Verfügung stehenden Angebote optimal zu nutzen.

__Bisher muss ich also selber schauen, wie oder wo mir am besten geholfen wird?

Genau. Und jeder, der das im Bekannten- oder Familienkreis erlebt hat, sagt, dass es in der Akut- oder Rehaklinik noch gut lief. Ist man wieder zu Hause, sieht das oft anders aus. Man muss beispielsweise zur Ergotherapie, weiß aber nicht, dass man Anspruch auf eine Anschlussheilbehandlung hat.

__Fehlt es also schlicht an der nötigen Information?

In Deutschland gibt es viele tolle Angebote, die aber leider nicht miteinander verknüpft sind. Wir können dankbar sein, dass es in sozialrechtlichen Belangen eine Organisation wie

den SoVD gibt. Gleichzeitig haben Patienten aber auch medizinische Fragen. Hierbei hilft der Lotse ebenso weiter wie bei der Umstellung des Lebensstils. Denn wenn Betroffene zum Beispiel wieder mit dem Rauchen anfangen, dann wird es gefährlich und der nächste Schlaganfall ist häufig schon vorprogrammiert.

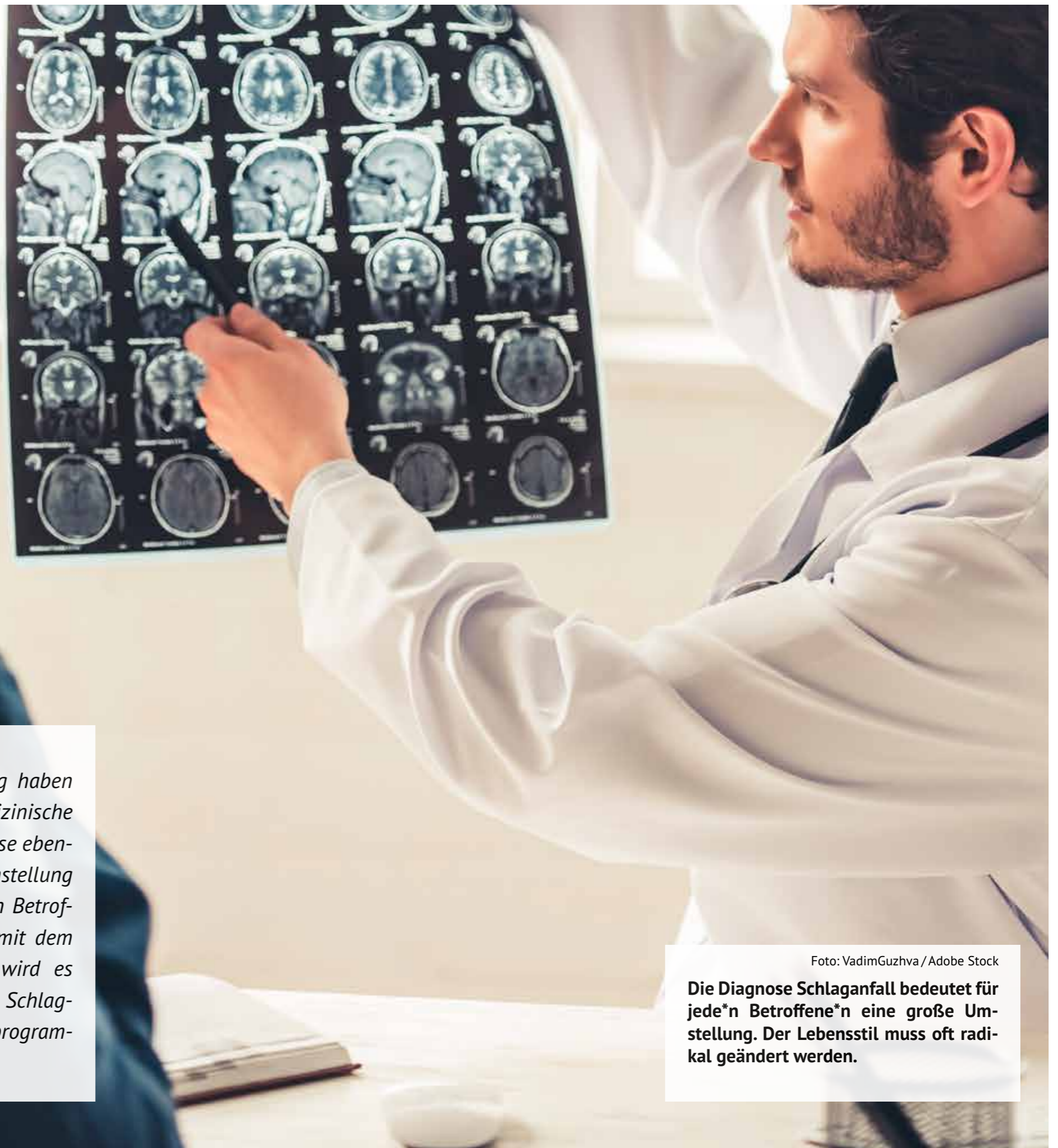


Foto: VadimGuzhva / Adobe Stock

Die Diagnose Schlaganfall bedeutet für jede*n Betroffene*n eine große Umstellung. Der Lebensstil muss oft radikal geändert werden.

__Lotsen haben also auch eine Mittlerfunktion zu den behandelnden Ärzten?

Die Lotsen sind auch aus ärztlicher Sicht eine willkommene Entlastung – solange die Zuständigkeiten klar voneinander abgegrenzt werden. Das ist ganz wichtig: Ein Lotse kann keinem Arzt etwas vorschreiben. Wenn aber ein Patient nach dem Schlaganfall zu seinem Hausarzt in die Praxis kommt, dann bereiten die Lotsen hierfür alle nötigen Unterlagen vor.

__Unterstützen die Lotsen auch bei der Kommunikation mit anderen Stellen?

Ja, viele Menschen wissen zum Beispiel gar nicht, dass sie sich aktiv bei der Kasse melden müssen, um Leistungen zu bekommen. Das kann dazu führen, dass mehr Leistungen oder Aufenthalte in Rehakliniken beantragt werden. Aber unterm Strich ist eine optimale Rehabilitation für alle das Beste.



__Welche Ziele verfolgt die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe dabei?

Uns kommt es darauf an, dass Menschen nach einer Erkrankung wieder am gesellschaftlichen Leben teilhaben können. Dafür ist es wichtig, dass jemand an der Seite des Patienten steht, der sich kümmert. Das wollen wir am Beispiel der Krankheit Schlaganfall zeigen. Und da haben wir ganz tolle Rückmeldungen, die uns beflügeln.

__Erhalten auch Angehörige eines Schlaganfallpatienten Hilfe und Unterstützung?

Natürlich. Schon bei einem leichten Schlaganfall ändert sich das Leben danach. Wer sich dann um einen Angehörigen kümmern muss, kann häufig nicht im gleichen Maße wie vorher berufstätig sein. Durch einen Lotsen lässt sich also auch hier vieles einfacher regeln.

Foto: karelnoppe / Adobe Stock

Nach einem Schlaganfall muss alles wieder neu gelernt werden, was vorher selbstverständlich war.

___ Wo sollen denn die Lotsen herkommen, wenn schon jetzt Tausende Pflegekräfte fehlen?

Umgekehrt wird ein Schuh draus: Wir haben viele Bewerbungen von Menschen, die Lotse oder Lotsin werden wollen. Das sind oftmals Frauen, die zuvor in der Pflege gearbeitet haben. Die sagen ganz offen, dass sie froh sind, mal aus dem Schichtdienst rauszukommen. Andere schaffen es oftmals kräftemäßig nicht mehr, diesen schweren Job zu machen. Das ist also ein Werbefaktor für die Pflege – gerade auch für junge Menschen, wenn die wissen, dass es mit ihrer wertvollen Erfahrung später auch noch andere Optionen gibt.

___ Man kann sich als Lotsin oder Lotse also beruflich neu orientieren?

Wir sind sehr viel im Gespräch mit Pflegekräften. In unserem Team haben wir beispielsweise auch eine Physiotherapeutin, die Probleme mit dem Handgelenk hat. Sie kennt sich aber mit den neurologischen Fragen natürlich sehr gut aus und ist jetzt eine begeisterte Lotsin.

Interview: Joachim Baars

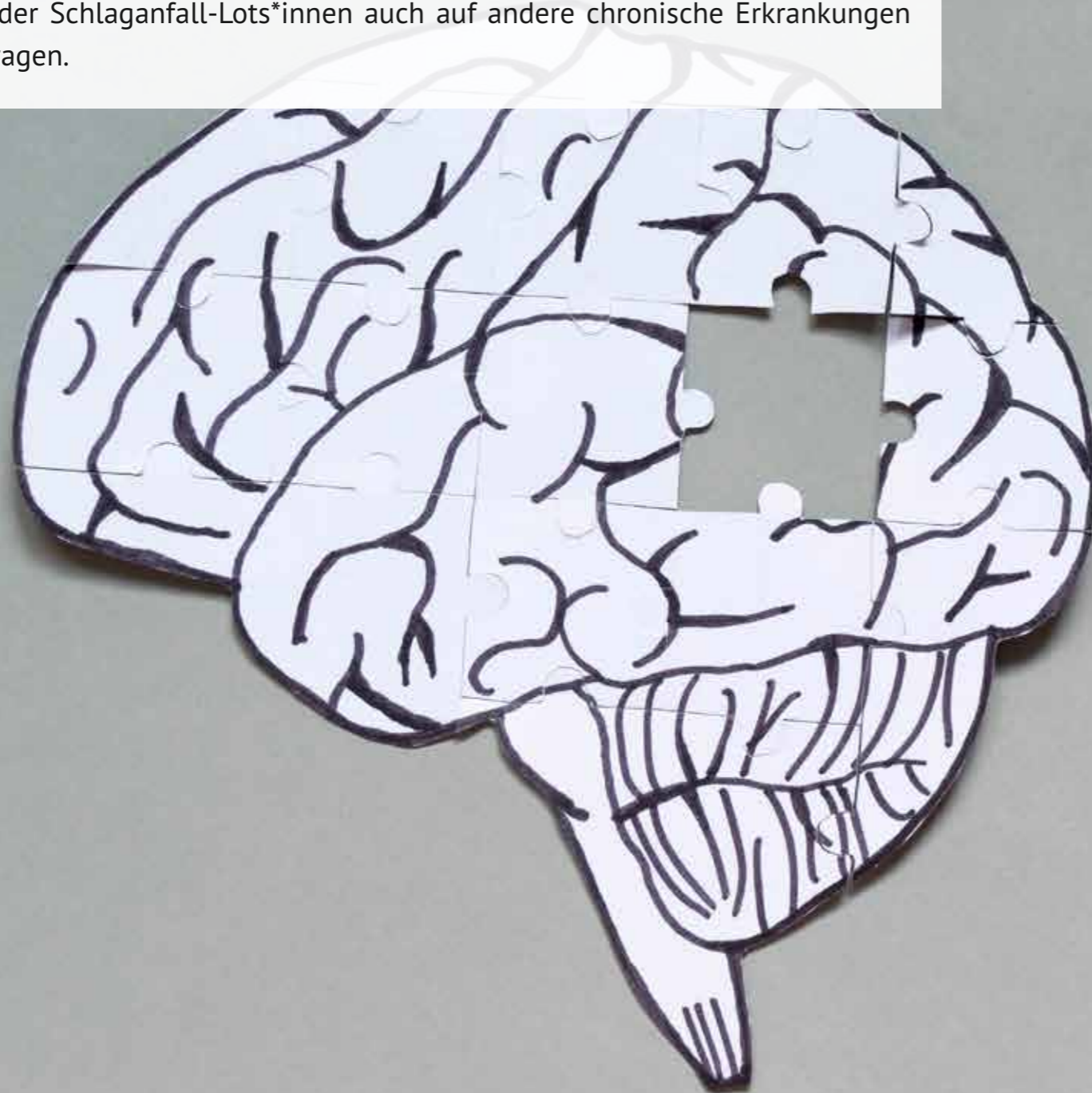


Foto: Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe

Schlaganfall-Lotsin Angela Winzmann auf Hausbesuch bei ihrem Patienten Matthias Gockeln, der nach seinem Schlaganfall nicht zuletzt dank ihrer Unterstützung 20 Kilo abnahm.

Info: Lotsen im Testbetrieb

Unter Leitung der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe sind noch bis Herbst 2021 insgesamt 17 Schlaganfall-Lots*innen in der Region Ostwestfalen-Lippe im Einsatz. In der Regel verfügen sie über eine pflegerische oder therapeutische Ausbildung sowie über eine Weiterbildung zum Case Manager („Fall-Begleiter“). Sie begleiten und unterstützen Patient*innen, dafür zu sorgen, dass sich deren Gesundheit nach einem erlittenen Schlaganfall nachhaltig bessert. Bewährt sich dieses Projekt im Gesundheitswesen in ganz Deutschland, wäre es denkbar, das Beispiel der Schlaganfall-Lots*innen auch auf andere chronische Erkrankungen zu übertragen.



Petra-Alexandra Buhl überlebte den Krebs und will anderen Erkrankten Mut machen

Nach „vorbei“ beginnt das Überleben



Foto: Oliver Killig

Petra-Alexandra Buhls

Vor dreißig Jahren überstand Petra-Alexandra Buhl eine schwere Krebserkrankung. In ihrem Buch „Heilung auf Widerruf“ schildert sie sowohl ihre eigenen Erfahrungen als auch die anderer Langzeitüberlebender. Mit der SoVD-Zeitung sprach die Autorin darüber, warum „vorbei“ nicht vorbei ist und welche Auswirkungen eine Krebsdiagnose haben kann. Sie rät dazu, das eigene Leben nicht komplett der Krankheit unterzuordnen und sich vor allem nicht von der Angst lähmen zu lassen.



Foto: evannovostro / Adobe Stock

__ Sie haben den Krebs überlebt. Schließt man mit so einer Erkrankung jemals ganz ab?

Das entscheidet jeder für sich selbst, ob man sagt: „Ich hatte Krebs“ oder: „Ich bin Krebspatient“. Das ist eine Frage von Selbstdefinition und wie ich die Krankheit verarbeitet habe. Ich würde mich beispielsweise selbst auch nicht als Patientin bezeichnen und möchte auch gar nicht auf diese Diagnose reduziert werden. Das ist immerhin 30 Jahre her.

__ Ihnen geht es also um das Leben nach der Diagnose Krebs?

Ich wollte eben gerade nicht das akute Leiden schildern; mein Buch ist tatsächlich das erste Sachbuch über das Langzeitüberleben nach Krebs im deutschsprachigen Raum. Ich habe mich immer gefragt, warum niemand über das Überleben schreibt.

__ Und warum ist das so?

Es gibt sehr viele Überlebende, für die sich aber kaum jemand interessiert. Diese Menschen bekommen zwar häufig zu hören, der Krebs sei überwunden und das Leben gehe weiter, in weiten Teilen werden sie aber noch immer von ihrer Krankheit bestimmt. Das hängt natürlich von den jeweiligen Beschädigungen ab. Ich selbst beispielsweise konnte studieren und bin weder kognitiv noch körperlich eingeschränkt. Damit gehöre ich allerdings eher zu den Ausnahmen. Es gibt eine sehr große Gruppe, etwa die Überlebenden von Kinderkrebs, denen

es sehr schlecht geht. Die haben massive Therapien im Kleinkindalter erlebt, die sie stark geschädigt haben. Vielen fällt es sehr schwer, einen Schulabschluss zu machen, eine Lehre zu absolvieren oder überhaupt Arbeit zu finden. Deren Leid wird im Privaten getragen, von ihren Familien.

__ Aber gerade die Erfahrungen anderer Überlebender müssten doch eine große Motivation für akut Erkrankte sein?

Das hat mich ja dazu bewogen, mein Buch zu schreiben. Wer eine Krebsdiagnose bekommt, fällt oft in ein Loch und denkt: „Oh Gott, jetzt ist alles vorbei!“ Aber das ist es eben nicht! Es ist wichtig, dass die, die überlebt haben, sich zeigen und sagen: „Ich lebe jetzt schon 20 oder 30 Jahre mit dieser Krankheit und habe ein gutes Leben. Und es geht weiter!“

__ Von derart Mut machenden Berichten liest man doch aber insgesamt zu selten, oder?

Viele Überlebende wollen nicht darüber sprechen, weil sie den Krebs als stigmatisierend empfinden. Und das kann ich nachvollziehen. Ich habe zunächst auch nicht offen darüber geredet. Sonst wäre ich wohl auch niemals Redaktionsleiterin geworden. Es wird einem nämlich sehr schnell nichts mehr zugetraut und man hätte infrage gestellt, ob ich überhaupt belastbar und leistungsfähig bin.





Foto: Sergey Nivens / Adobe Stock

__Haben die Menschen, mit denen Sie gesprochen haben, ähnliche Erfahrungen gemacht?

Also es beschreiben ganz viele, dass sie am Arbeitsplatz hinterher diskriminiert wurden, entweder subtil oder auch ganz offen. Man wird dann nicht mehr befördert, Aufgabenbereiche werden eingeschränkt oder man wird gleich komplett auf eine andere Stelle versetzt.

__Steckt dahinter vielleicht auch Unsicherheit oder eine übertriebene Fürsorge?

Ich würde es eher als eine Entsolidarisierung bezeichnen. Fehlzeiten aufgrund einer Krebserkrankung führen in der Regel dazu, dass die übrigen Beschäftigten zusätzlich belastet werden und mehr arbeiten müssen. Das weiß der oder die Erkrankte natürlich auch. Rückkehrer strengen sich daher meist wahn-sinnig an, um das „Versäumte“ wieder aufzuholen. Dabei kommen sie jedoch schnell an ihre Grenzen, weil ihre Kraft eben noch nicht reicht.

__Und wie könnte man an diesem Problem etwas ändern?

Arbeitgeber müssten einfach flexibler sein, und die Arbeit müsste insgesamt anders verteilt und organisiert werden. Ich finde den Umgang mit chronisch kranken Menschen in Deutschland extrem uninspiriert. Man zahlt anscheinend lieber eine Behindertenabgabe, als dass man etwas an der Organisation der Arbeit selbst ändert. Das ist doch einfallslos.

__Hat das mit der „Kultur der Überlebenden“ zu tun, die Sie in Ihrem Buch erwähnen?

Damit wollte ich ausdrücken, wie wichtig ich es finde, dass die Überlebenden ihr Schweigen brechen, um so auch politische Veränderungen wie etwa eine bessere Langzeitversorgung zu erreichen. Denn die Langzeitfolgen von Therapien tauchen erst nach 20 oder gar 30 Jahren auf. Und da ist die Nachsorge bisher leider sehr schlecht.

__Wie äußert sich das?

Nachdem es den Betroffenen lange Zeit gut ging, kommt plötzlich ein Knick. Probleme treten oftmals im Bereich Herz-Kreislauf auf, etwa an den Herzklappen, weil Bestrahlungen hier zu Verkalkungen führen. Dieser Zusammenhang wird von den Krankenkassen jedoch häufig geleugnet und entsprechende Schädigungen werden schlicht auf den individuellen Lebensstil oder das Alter zurückgeführt.

__Hat sich die Behandlung von Krebs in den letzten Jahrzehnten verbessert?

In Einzelfällen bekommen Menschen sicherlich eine sehr gute Betreuung. Das ist aber leider noch immer nicht die Mehrheit. Darüber etwa, wie man mit einer solchen Erkrankung umgeht, wird bis heute mit den Betroffenen kaum gesprochen. Man erklärt ihnen meist die Diagnose oder die Behandlung, aber es fehlt eine psychische Unterstützung. Als Supervisorin im Gesundheitswesen erlebe ich regelhaft Pflegekräfte sowie Ärztin-

nen und Ärzte, die absolut am Anschlag sind. Denn da geht es vorwiegend um Geld. Und bezahlt wird nicht das Gespräch, bezahlt wird nicht die Unterstützung der Patientinnen und Patienten, sondern bezahlt werden Fallpauschalen.

___Ist das nicht für alle Seiten wahnsinnig unbefriedigend?

Patienten sagen immer wieder: „Die Ärzte hören nicht zu und nehmen sich keine Zeit. Die interessieren sich für meine Organe, aber nicht für mich. Die überfahren mich mit Informationen, die sie mir nicht erklären, oder setzen sich über mich hinweg.“ Das erleben Patienten in Deutschland jeden Tag. Und da muss politisch etwas verändert werden: weg von den Fallpauschalen, hin zu einer Medizin für Menschen. Ein Hausarzt etwa bekommt für jeden Patienten sieben Minuten bezahlt. In dieser Zeit kann ich aber nicht hinreichend über Schwierigkeiten mit meinem Überleben sprechen.

___Was raten Sie Betroffenen, die ja alle einmal Langzeitüberlebende werden wollen?

Das Wichtigste ist Information, etwa im Austausch mit anderen Erkrankten. Hier bekommt man oftmals Tipps, wie man seinen Körper schützt oder wie man sich mental stabilisiert. Es ist auch wichtig, klar zu sein und selber Entscheidungen zu treffen. Häufig gibt es Alternativen, die man in dieser akuten Primärtherapie oft gar nicht begreift. Menschen schlittern dann in eine Standard-

behandlung, die sie vielleicht gar nicht brauchen. Im Regelfall landet man aber erst einmal in dieser Mühle und macht halt das, was die Ärzte sagen.

___Ich stelle es mir schwierig vor, gegenüber diesem medizinischen Apparat selbstbewusst aufzutreten, schließlich hat man ja auch Angst.

Was Sie sagen, ist ja der zentrale Punkt: Lasse ich mich von dieser Angst lähmen oder kann ich der Angstspirale etwas entgegensetzen? Man sollte gerade in der akuten Situation aktiv Freude erschaffen und sehen, dass es nicht nur diese Krankheit in meinem Leben gibt, sondern auch andere Dinge, die mir guttun.

___Wer steht denn nach einer Diagnose als Ansprechpartner*in zur Verfügung? Gibt es da eine Anlaufstelle?

Im Krankenhaus gibt es den sozialen Dienst, manchmal heißt das auch Brückenpflege. Da geht es meist um Hilfe bei formalen Dingen, die man mit dem Arbeitgeber oder mit der Krankenkasse regeln muss. Dann sollte man schauen, ob es eine Krebsberatungsstelle oder eine Psychoonkologie gibt, die einem weiterhilft. Auch die Frage nach einer Reha stellt sich natürlich. Eine Krebserkrankung ist eine lebenserschütternde Krise, wo ich plötzlich ganz viel leisten und ganz viele Informationen einholen muss. Deswegen sollte man sich möglichst seine Inseln von Normalität erhalten und dadurch stabile Verhältnisse schaffen. Interview: Joachim Baars

Info

Sie wollte nie ein Buch über Krebs schreiben. Den Erlebnissen anderer Erkrankter hatte sie nichts hinzuzufügen. Dann aber beschäftigte sich Petra-Alexandra Buhl näher mit Resilienz. Damit bezeichnet man wissenschaftlich die Fähigkeit, Krisen zu bewältigen und sie als Anlass für Entwicklungen zu nutzen. Buhl möchte herausfinden, wie andere Menschen ihr Leben nach einer Krebserkrankung neu organisieren. Aus eigener Erfahrung weiß sie, dass es keine Glücks-sache ist, den Krebs zu überleben. Um die Erkrankung zu bewältigen und zu verarbeiten, ist es wichtig, persönliches Befinden und medizinische Befunde zu entkoppeln. Der Krebs und der Tod – beide brauchen ein starkes Gegenüber: den selbstbewussten Patienten, der seine Situation weder schlecht- noch schönredet, sondern sich ihr stellt. Das Buch von Petra-Alexandra Buhl soll Patient*innen und Angehörige gleichermaßen unterstützen, während und vor allem nach einer Krebserkrankung.

Petra-Alexandra Buhl: Heilung auf Widerruf. Überleben mit und nach Krebs. Klett-Cotta, 326 Seiten, ISBN: 978-3-608-96373-1, 17 Euro.



Landesverband Schleswig-Holstein

Neujahrsempfang zum Thema Pflege



Neujahrsempfang des SoVD-Landesverbandes Schleswig-Holstein, von links: Hans-Otto Umlandt (2. SoVD-Landesvorsitzender), Adolf Bauer (SoVD-Präsident), Prof. Dr. Ursula Engelen-Kefer (SoVD-Vizepräsidentin), Jutta Kühl (SoVD-Landesvorsitzende), Dr. Heiner Garg (Sozialminister Schleswig-Holstein), Petra Lenius-Hemstedt (2. SoVD-Landesvorsitzende) und Sven Picker (2. SoVD-Landesvorsitzender).

Unter dem Motto „Menschen helfen – Pflegereform jetzt!“ stand der 53. Neujahrsempfang des SoVD Schleswig-Holstein, der seine Mitgliederzahl auch im vergangenen Jahr erneut deutlich steigern konnte. Mittlerweile gehören knapp 160.000 Bürger*innen Schleswig-Holsteins der „größten Familie des Nordens“ an – 6.000 mehr als zum gleichen Zeitpunkt des Vorjahres.

In ihrer Begrüßungsrede dankte die Landesvorsitzende Jutta Kühl allen, die zu der nunmehr fast 30 Jahre andauernden Erfolgsgeschichte des SoVD im Land zwischen den Meeren beigetragen haben. Insbesondere würdigte sie „das überragende Engagement und den unermüdlichen Einsatz der ehren- und hauptamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.“

Den Menschen wieder in den Mittelpunkt stellen

Für 2020 kündigte Kühl eine groß angelegte Kampagne zur Verbesserung der Pflegesituation im Land an. Ausdrücklich lobte sie den schleswig-holsteinischen Sozialminister Dr. Heiner Garg (FDP) für seine gemeinsam mit Hamburg eingebrachte Bundesratsinitiative zur Deckelung des Eigenanteils in der Pflege. Dann stellte sie ein vom SoVD konzipiertes Forderungspapier vor. Es enthält: den Ausbau steuerfi-



Zum traditionellen Neujahrsempfang des Landesverbandes Schleswig-Holstein kommen jedes Jahr Gäste aus Verbänden, Institutionen und der Politik.

nanzierter Lohnersatzleistungen für pflegende Angehörige, die Etablierung einer Pflegeversicherung für alle Bürger*innen, eine bessere und gleiche Bezahlung der Beschäftigten in der Alten- und Krankenpflege, eine Stärkung der kommunalen Verantwortung im ganzen Pflegebereich und eine Abkehr von der Renditeorientierung hin zu einem System, in dem wieder der Mensch im Mittelpunkt steht.

Um die Finanzierung einer menschenwürdigen Pflege dauerhaft sicherstellen zu können, schlug Jutta Kühl vor, den So-

lidaritätszuschlag mittelfristig in einen „Pflege-Soli“ umzuwandeln. „Pflege ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Hier ist die Solidarität aller gefragt. Früher oder später geht die Pflege jeden an. Deshalb bin ich mir sicher, dass ein Pflege-Soli auf große Akzeptanz in der Bevölkerung stoßen würde“, so Kühl.

Zu sensationellen Mitgliederzahlen gratuliert

Sozialminister Dr. Garg gratulierte dem SoVD Schleswig-Holstein zu den „sensa-

tionellen“ Mitgliederzahlen und bezeichnete die Pflegekampagne als „fabelhaft“, weil sie allen zugutekomme, die sich mit Pflege beschäftigen und für eine bessere Zukunft der zu Pflegenden, deren Angehöriger und der Beschäftigten in der Pflege einsetzen. Auch plädierte er für gleiche, bessere Bezahlung in der Alten- und Krankenpflege und machte sich für einen Zuschuss aus Steuermitteln zur Finanzierung der Pflege stark.

„Vielleicht sind wir nicht in allen Sachfragen einer Meinung, aber einig sind wir uns in dem Ziel, die Pflege in unserem Land menschenwürdig zu gestalten“, so Dr. Garg abschließend.

Eine bessere soziale Balance für die Zukunft

In seinem Schlusswort hob der stellvertretende SoVD-Landesvorsitzende Hans-Otto Umlandt hervor, dass es trotz günstiger Parameter wie Wirtschaftswachstum, Haushaltsüberschüssen und einem stabilen Arbeitsmarkt immer noch zahlreiche Verwerfungen in unserer Gesellschaft gebe.

Die Schere zwischen Arm und Reich klaffe immer weiter auseinander, die Armutsgefährdung besonders bei Kindern und älteren Menschen steige stetig, warnte Umlandt. Für eine bessere Zukunft brauchten wir eine bessere soziale Balance. Er schloss mit einem Zitat von Erich Kästner: „Es gibt nichts Gutes, außer man tut es.“

Landesverband Niedersachsen

Pflegegrad aberkannt: SoVD hilft Mitglied

Obwohl Kerstin G. eine Fehlbildung beider Arme und Hände hat, kommt eine Gutachterin des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung zu dem Schluss, dass die 54-Jährige selbstständig genug ist, um ihren Alltag ohne Hilfe zu bewältigen. Die Folge: Günther wird ihr bestehender Pflegegrad aberkannt. Der SoVD kämpft mit ihr dafür, dass sie die Hilfe erhält, die ihr zusteht.

Im Mai 2019 erhielt Kerstin G. überraschenden Besuch: Eine Mitarbeiterin des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) wollte ihren Gesundheitszustand überprüfen und feststellen, ob ihr Pflegebedarf ihrem aktuellen Pflegegrad entspreche. Günther ließ die MDK-Mitarbeiterin in ihre Wohnung, obwohl ihr diese

Überprüfung nicht angekündigt worden sei. Sie habe zahlreiche Fragen beantworten müssen, berichtet die 54-Jährige. „Ich hatte währenddessen das Gefühl, dass mir die Frau nicht richtig zuhört oder mich nicht verstehen will“, sagt sie. Am Ende des Besuchs habe ihr die MDK-Mitarbeiterin eröffnet, dass sie den Pflegegrad wohl verlieren werde.

„Im Juli erhielt ich dann ein Schreiben von der Techniker Krankenkasse, in dem man mir zur Besserung meines Gesundheitszustands gratulierte und mir mitteilte, dass ich nun keinen Pflegegrad mehr benötige und somit

Foto: Lennart Helal

Egal, ob es um Pflege, Behinderung, Gesundheit, Rente, Hartz IV oder Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht geht: Der SoVD in Niedersachsen steht seinen Mitgliedern in landesweit rund 60 Beratungszentren zur Seite.

kein Pflegegeld mehr erhalten“, so Günther fassungslos. Wie die MDK-Mitarbeiterin zu solch einer Beurteilung ihres Gesundheitszustandes gekommen ist, bleibt für Frau G. bis heute ein Rätsel, denn seit ihrer Geburt hat sie eine Fehlbildung an beiden Armen und Händen. Diese sind verkürzt und die Beweglichkeit aller Gelenke ist stark eingeschränkt. Zudem sind ihre Schultern nicht richtig ausgebildet. Auch die Beine sind betroffen, wenn auch nicht in dem Ausmaß wie die Arme.

Hilfebedarf ist sogar angestiegen

Da Frau G. auf Unterstützung angewiesen ist und der Bedarf an Hilfe stetig zunimmt, erhält sie im Jahr 2009 eine Pflegestufe. Die wird ohne weitere Überprüfung 2017 in den sogenannten Pflegegrad 2 übergeleitet. Noch im Januar 2019 wird sie von ihrer Krankenkasse darüber informiert, dass ihr die Leistungen der Pflegeversicherung weiterhin unverändert gewährt werden. Fest steht für sie, dass sie sich mit der Einschätzung der MDK-Mitarbeiterin nicht abfinden will. Ihr Gesundheitszustand habe sich schließlich nicht verbessert, sondern verschlimmert.

Hilfe beim SoVD gesucht

Damit sie den Streit um den Pflegegrad nicht alleine ausfechten muss, hat Frau G. sich an das SoVD-Beratungszentrum Wolfsburg gewandt. Sozialberaterin Bianca Degering ist überrascht über die Schilderungen der 54-Jährigen. „Es hätte

wegen der Einschränkungen, die Frau G. aufgrund ihrer Behinderung hat, eigentlich völlig unstrittig sein müssen, dass bei ihr ein Pflegebedarf besteht“, sagt die Beraterin. Dass Frau G. in einigen Lebenslagen darum bemüht sei, selbstständig zu bleiben, sei indes kein Indiz dafür, dass sie völlig ohne Hilfe zurechtkommen könne. „Es kann ihr nicht zum Nachteil ausgelegt werden, dass sie trotz ihrer Behinderung das größtmögliche Maß an Selbstständigkeit und Selbstbestimmtheit erreichen will“, so Degering.

Das Widerspruchsverfahren läuft

Die Sozialberaterin hat sofort Widerspruch gegen die Entscheidung der Pflegekasse eingelegt, auch weil Frau G. überzeugend darlegen kann, dass sich ihre Einschränkungen nicht bessern werden. „Wir haben der Pflegekasse mitgeteilt, dass im Fall von Frau G. mit zunehmendem Alter sogar von einer Beschwerdezunahme und damit einhergehend mit Abnahme von Kompensationsmöglichkeiten auszugehen ist“, erklärt Degering.

Die Entscheidung der Pflegekasse steht noch aus. Frau G. hofft aber noch immer, dass es sich bei der Einschätzung der MDK-Mitarbeiterin um einen Irrtum handelt und dass sich die Situation für sie zum Guten wendet.

Der SoVD wird ihr bei dieser Auseinandersetzung auch weiterhin zur Seite stehen.

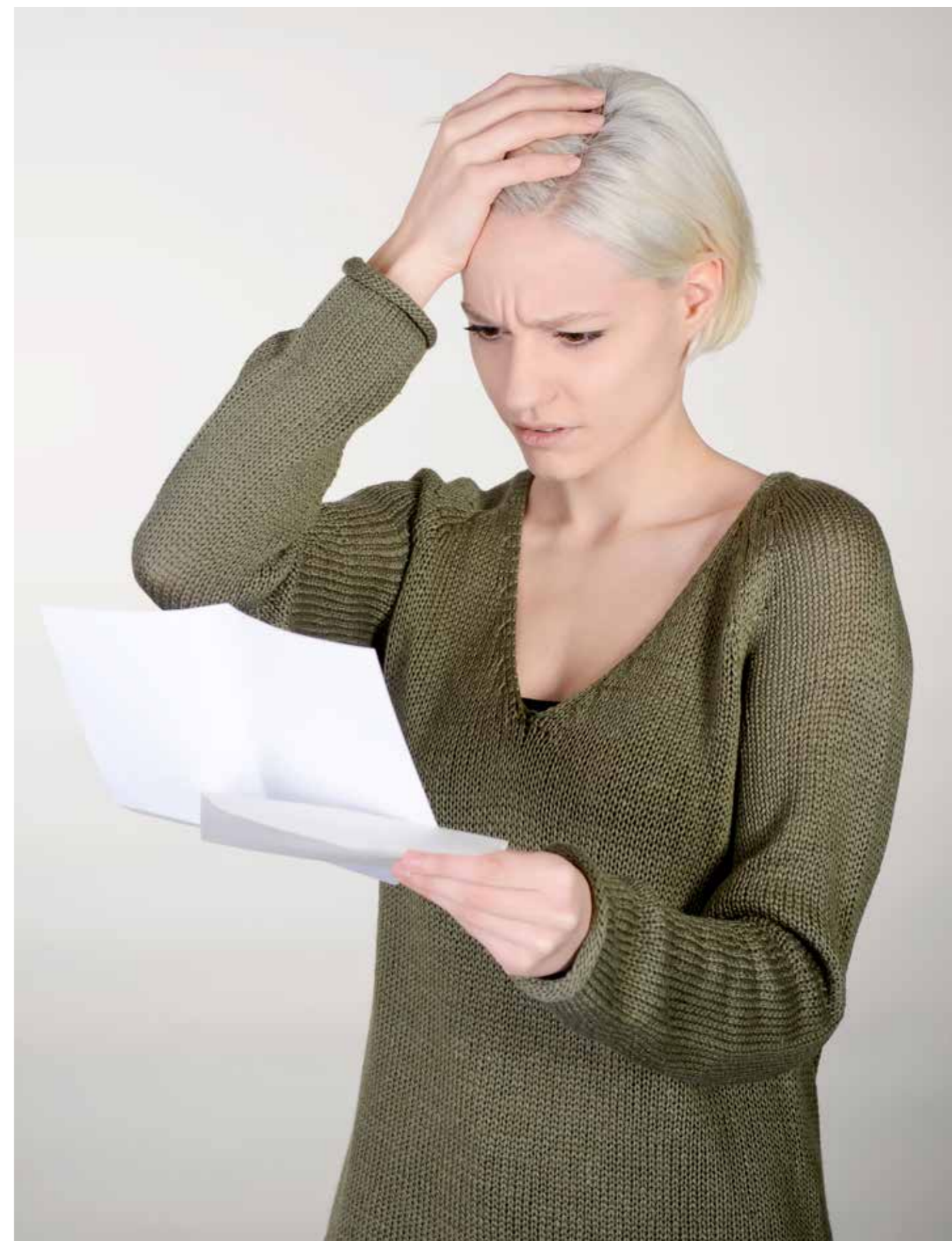
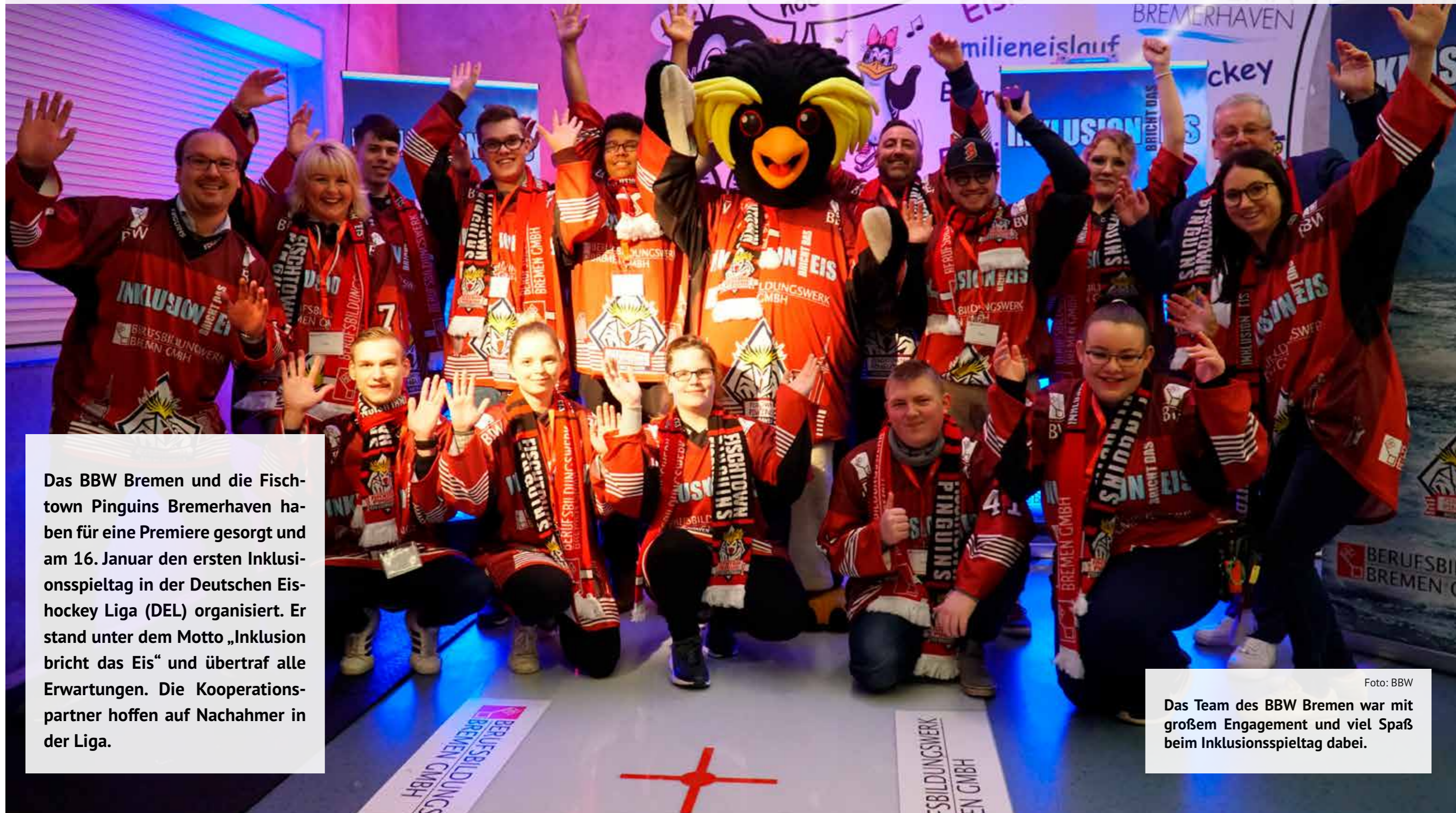


Foto: luna / Adobe Stock

Eine unerwartete Streichung von Leistungen ist für Empfänger*innen ein Schock.

Landesverband Bremen

Inklusion bricht Eis und Berührungsängste



Das BBW Bremen und die Fischtown Pinguins Bremerhaven haben für eine Premiere gesorgt und am 16. Januar den ersten Inklusionsspieltag in der Deutschen Eishockey Liga (DEL) organisiert. Er stand unter dem Motto „Inklusion bricht das Eis“ und übertraf alle Erwartungen. Die Kooperationspartner hoffen auf Nachahmer in der Liga.

Foto: BBW

Das Team des BBW Bremen war mit großem Engagement und viel Spaß beim Inklusionsspieltag dabei.

Inklusion kann auf vielen Ebenen gelingen, und gerade der Sport bietet dafür viele Möglichkeiten. Ob durch gemeinsame Aktivitäten oder über die geteilte Leidenschaft für den gleichen Lieblingsverein: Hier kommt man schnell in Kontakt. Im Januar gab es eine Premiere, bei der explizit die Inklusion im Mittelpunkt stand. Am 16. Januar wurde in der Bremerhavener Eisarena Geschichte geschrieben: Unter dem Motto „Inklusion bricht das Eis“ fand hier der erste Inklusionsspieltag in der Deutschen Eishockey Liga (DEL) statt. Rund 4.500 Fans verfolgten das Spiel zwischen den Fishtown Pinguins und dem Tabellenführer sowie amtierenden deutschen Meister EHC Red Bull München.

Enge Kontakte zwischen Sportclub und BBW

Alfred Prey, Teammanager der Fishtown Pinguins, schuf mit dem Inklusionsspieltag eine Plattform für einen unbefangenen Umgang miteinander. Die Schirmherrschaft übernahm Bremerhavens Oberbürgermeister Melf Grantz (SPD), der sich darüber freute, dass der erste Inklusionsspieltag der DEL in der Seestadt stattfand.

Veranstaltet wurde der besondere Spieltag von zwei Kooperationspartnern: dem Berufsbildungswerk Bremen (BBW Bremen), einem Unternehmen im Land Bremen, das rund 600 jungen Menschen mit Handicap eine erfolgreiche Ausbildung ermöglicht, und dem Eishockeyclub



Foto: Fishtown Pinguins

Sie organisierten und begleiteten den Inklusionsspieltag: Teammanager Alfred Prey, Oberbürgermeister Melf Grantz, Geschäftsführer des BBW Bremen Torben Möller sowie der Geschäftsführer der Fishtown Pinguins, Hauke Hasselbring (von links).

Fishtown Pinguins Bremerhaven. Die Kooperation kam vor knapp zwei Jahren nach der Eröffnung der Außenstelle des Berufsbildungswerkes in Bremerhaven zustande. Seitdem haben schon viele Auszubildende des BBW Bremen im Büro oder im Service der Fishtown Pinguins ein Praktikum absolviert. Der Sportverein und das BBW Bremen, das eine Beteili-

gungsgesellschaft des SoVD ist, haben sich der Aufgabe verschrieben, die selbstbestimmte Teilhabe von Menschen mit Handicap in Bremerhaven voranzubringen.

„Unser Ziel ist es, die Inklusion, also das selbstverständliche Miteinander von Menschen mit und ohne Behinderung, nach vorn zu bringen“, berichtete Dr. Tor-

ben Möller, Geschäftsführer des BBW Bremen und selbst langjähriger Eishockeyfan. „Sport ist durch eine gemeinsame Begeisterungsfähigkeit hierfür prädestiniert. Denn beim gemeinsamen Jubel gibt es keine Berührungsängste!“

Rund um den Inklusionsspieltag gab es verschiedene Aktionen: Auszubildende des BBW unterstützten die Mitarbeitenden der Eisarena im Catering, im Fanshop und bei den Einlasskontrollen. Beim Airhockeystand oder beim Torwandschießen verteilten sie Schals und Trikots mit dem Motto des Spieltags an die Gewinnerinnen und Gewinner. Hauptamtlich Beschäftigte informierten an Infoständen über das breite Ausbildungsangebot des BBW Bremen.

Auf den Rängen ist es egal, ob jemand ein Handicap hat

Im Berufsbildungswerk Bremen absolvieren rund 600 gehandicapte Jugendliche in 38 verschiedenen Berufen eine Ausbildung. Zudem begleitet sie das BBW Bremen bei ihren ersten Schritten in den Arbeitsmarkt. Um eine möglichst hohe Integration der jungen Menschen in den ersten Arbeitsmarkt zu erreichen, sind Lerninhalte und Ausbildungsbedingungen auf die unterschiedlichsten Behinderungsarten abgestimmt.

Darüber hinaus fördert das BBW sie durch umfangreiche sozialpädagogische Unterstützungen und Freizeitangebote in ihrer Persönlichkeitsentwicklung. Die praxis-

nahe Ausbildung mit ihren ausgedehnten Praktikumsphasen bereitet die Jugendlichen optimal auf ihr zukünftiges Arbeitsleben vor.

Auf den Rängen war es völlig egal, ob jemand ein Handicap hatte oder nicht. Gemeinsam feierten die Fans das überraschende Torverhältnis (3:0) im ersten Drittel und feuerten nach einem 4:3 im mittleren Drittel ihr Team unermüdlich an. Trotzdem drehten die routinierten Münchner das Spiel mit drei Toren im Schlussdrittel und entschieden es mit 6:4 für sich. Die enttäuschten Pinguins-Fans blieben fair: „Ein tolles Spiel mit einer genialen Stimmung“, war aus dem Publikum zu hören.

Aber nicht nur das Spiel, auch die Aktionen in der Eisarena kamen gut an: „Eine Klasse Sache, das müsste man häufiger machen“, so Thomas Welbrock. „Inklusion funktioniert im Eishockey, hier werden untereinander Freundschaften geschlossen. Im Eishockey ist es wie in einer großen Familie, wir stehen alle zusammen.“ Die beiden Kooperationspartner dürften ihr Ziel erreicht haben: „Ich habe begeisterte Rückmeldungen erhalten“, freute sich BBW-Geschäftsführer Torben Möller. „4.500 Fans haben heute das Thema Inklusion hervorragend aufgenommen. Im nächsten Jahr werden wir auf jeden Fall wieder einen Inklusionsspieltag veranstalten!“ Dabei soll es jedoch nicht bleiben: „Wir hoffen natürlich auf Nachahmer in der DEL, die ebenfalls das Eis für ein

gemeinsames Miteinander brechen wollen. Damit Inklusion zur Normalität wird!“

SoVD unterstützt seit Langem inklusiven Sport

Inklusion ist dem Sozialverband Deutschland ein wichtiges Anliegen, für das er sich auch im sportlichen Bereich sehr einsetzt. Seit mehreren Jahren veranstaltet er den SoVD-Inklusionslauf in Berlin, bei dem Menschen mit und ohne Behinderung gemeinsam über das Tempelhofer Feld laufen oder rollen. Auch in diesem Jahr wird das große, inklusive Laufevent wieder stattfinden.

Der Verband war außerdem maßgeblich daran beteiligt, Blindenfußball in Deutschland zu etablieren. Gemeinsam mit dem Deutschen Blinden- und Sehbehindertenverband veranstaltete er im Jahr 2006 den ersten Workshop für diese Sportart in Berlin und legte damit den Grundstein für die weitere Entwicklung. Mittlerweile gibt es dafür eine eigene Liga sowie eine erfolgreiche Nationalmannschaft. 2018 zeichnete die Sportschau das erste Mal einen Blindenfußballer für das „Tor des Monats“ aus.

Im vergangenen Jahr hat der SoVD-Landesverband Niedersachsen gemeinsam mit dem Landessportbund den Inklusionspreis Niedersachsen verliehen, unter anderem im Bereich Sport. Er ging an verschiedene niedersächsische Vereine und würdigte deren herausragendes Engagement in der inklusiven Arbeit.



Stefanie Ohmstedt und Kralli, das Maskottchen der Fischtown Pinguins.

Gibt's doch gar nicht, oder?

Islands letzter Hamburger

Island unterscheidet sich in einem Punkt von den meisten anderen Gegenden dieser Welt. Im Jahr 2009 schloss dort die letzte Filiale der Imbisskette McDonald's. Doch deren Andenken wird gewahrt. In einem Glaskasten wird bis heute eine der letzten Bestellungen aufbewahrt. Wer möchte, kann somit Burger und Pommes beim Altern zuschauen. Dass sich das mittlerweile elf Jahre alte Fastfood dabei äußerlich kaum verändert hat, wird die einen erstaunen und die anderen erschrecken.

Hjörtur Smárason gab damals eine der letzten Bestellungen in der isländischen Filiale des Fastfood-Riesen McDonald's auf. Das erhaltene Menü aß er jedoch nicht, sondern bewahrte es zunächst in seiner Garage auf. Neben Sentimentalität trieb ihn auch die Neugier an: Wie lange hält das Essen aus dem Schnellrestaurant?



Das Experiment machte den Cheeseburger mit Pommes mittlerweile zu einer Berühmtheit. Nachdem das Essen zwischenzeitlich im Nationalmuseum ausgestellt wurde, ist es nun in der Hauptstadt zu bewundern. In dem Hostel „Snotra House“ wird das Fastfood in einer Glasvitrine gezeigt und kann rund um die Uhr betrachtet werden.

Um unter den Gästen nicht für Irritationen zu sorgen, klärt ein Schild über die Hintergründe auf: „Hallo. Ich bin der letzte McDonald's-Cheeseburger, der 2009 in Island verkauft wurde. Lass uns ein Selfie zusammen machen.“ Nicht wenige kommen dieser Aufforderung nach. Über einen Livestream kann man aber auch ganz bequem vom heimischen Sofa aus dem Burger beim Verschimmeln zuschauen.

Fotos: Studio Romantic / Adobe Stock; Snotra House

Beeindruckend: Burger und Pommes stammen aus dem Jahr 2009 und haben sich besser gehalten als so mancher Gebrauchtwagen.

Mit spitzer Feder

Angebot und Nachfrage



Impressum

Das Online-Magazin erscheint monatlich in Ergänzung zur Mitgliederzeitung „Soziales im Blick“. Gelesen werden kann es online unter www.sovd.de sowie (mit Zusatzfunktionen) über die App „SoVD Magazin“. Herausgeber ist der Sozialverband Deutschland e.V. (SoVD), Stralauer Straße 63, 10179 Berlin, E-Mail: redaktion@sovde.de, Telefon: 030/72 62 22 – 0. Redaktion: Veronica Sina (verantwortlich), Joachim Baars, Brigitte Grahl, Sebastian Triesch, Denny Brückner, Eva Lebenheim.