

■ BARMER GEK: Arztreport 2014

In Deutschland ist die Zahl der Menschen mit der Diagnose Hautkrebs deutlich angestiegen. Im Jahr 2012 waren rund 1,56 Millionen Menschen von bösartigen Neubildungen der Haut betroffen. An der gefährlichsten Form, dem malignen Melanom, litten 318.000 Menschen und damit 60 Prozent mehr als 2005. Noch weitaus verbreiteter ist der sogenannte „helle Hautkrebs“, für den 2012 insgesamt 1,3 Millionen Diagnosen dokumentiert wurden. Das entspricht einer Steigerung von 79 Prozent. Jedes Jahr erkranken über 200.000 Menschen neu an Hautkrebs. Dies sind die zentralen Ergebnisse des aktuellen Arztreport 2014, der von der BARMER GEK jährlich herausgegeben wird.

Ein Grund für den Anstieg der Diagnosen ist laut Arztreport das seit Juli 2008 von den Krankenkassen bezahlte Hautkrebs-Screening. Das habe dazu beigetragen, die Sensibilität der Versicherten für diese Erkrankung zu erhöhen. Ab 35 Jahren steht gesetzlich Krankenversicherten alle zwei Jahre ein solches Vorsorge-Screening zu. Angesichts der deutlich steigenden Diagnoseraten fordert die BARMER GEK, die Altersgrenze aufzuheben, um auch jungen Menschen den Zugang zur Früherkennung zu erleichtern. Laut Report der Krankenkasse waren im Jahr 2012 rund 48.800 Menschen von Hautkrebsdiagnosen betroffen, die aufgrund ihres Alters nicht am Screening teilnehmen durften. Darunter waren 15.400 Frauen und 8.200 Männer mit einem malignen Melanom.

Die Untersuchungen für den Arztreport der BARMER GEK wurden vom AQUA-Institut in Göttingen durchgeführt, das für den aktuellen Report erstmals wissenschaftlicher Partner der gesetzlichen Krankenkasse war. Auf Basis der Daten der BARMER GEK wurden Hochrechnungen für gesetzlich Krankenversicherte durchgeführt. Danach wurden 2012 insgesamt 7,55 Millionen Screening-Untersuchungen abgerechnet. 2011 und 2012 nutzten sie damit 31 Prozent der Anspruchsberechtigten. Frauen nutzen die Gelegenheit zur Früherkennung geringfügig häufiger als Männer (32 zu 30 Prozent). Die Untersuchungen fanden mehrheitlich bei Hausärzten (4,18 Mio.) statt. Bei Der-

matologen wurden insgesamt 3,37 Millionen Haut-Screenings durchgeführt.

MEHR INFOS:

www.barmer-gek.de

■ Krebspatienten versterben im Schnitt mit 73 Jahren

Das durchschnittliche Sterbealter von Personen, die an bösartigen Neubildungen (Krebs) verstorben sind, betrug im Jahr 2012 durchschnittlich 73,2 Jahre. Wie das Statistische Bundesamt (Destatis) anlässlich des Weltkrebstages am 4. Februar mitteilt, hat sich das Sterbealter in den letzten 30 Jahren um 3,1 Jahre erhöht. Die epidemiologischen Daten des Statistischen Bundesamtes zeigen auch, dass Krebs nicht bedeutet, keine Chance auf ein höheres Alter zu haben. So waren 17 % der im Jahr 2012 an Krebs verstorbenen Personen 85 Jahre oder älter. Vor 30 Jahren betrug dieser Anteil nur 8 %.

MEHR INFOS:

www.destatis.de

■ Steigende Empfängerzahl von Hilfe zur Pflege

Das Statistische Bundesamt in Wiesbaden hat mitgeteilt, dass im Jahr 2012 in Deutschland rund 439.000 Menschen Hilfe zur Pflege erhalten haben. Im Vergleich zum Vorjahr ist damit die Zahl der Empfängerinnen und Empfänger um 3,8 % angestiegen. Diese Entwicklung hatte laut Statistischem Bundesamt zur Folge, dass die Träger der Sozialhilfe 2012 netto rund 3,2 Milliarden Euro für diese Leistungen ausgaben: 4,5 % mehr als im Vorjahr. Zwei Drittel der Hilfeempfänger waren Frauen. Diese waren mit 79 Jahren im Durchschnitt deutlich älter als die männlichen Leistungsbezieher mit 68 Jahren. 71 % der Leistungsbezieher nahmen 2012 die Hilfe zur Pflege ausschließlich in Einrichtungen in Anspruch, davon waren fast alle (97 %) auf vollstationäre Pflege angewiesen. Rund 28 % der Empfänger/-innen wurde die Hilfe ausschließlich außerhalb von Einrichtungen gewährt. Die übrigen Berechtigten bezogen Leistungen der Hilfe zur Pflege sowohl in als auch außerhalb von stationären Einrichtungen.

Die Hilfe zur Pflege wird entsprechend dem SGB XII „Sozialhilfe“ Bedürftigen gewährt, die wegen Krankheit oder Behinderung bei den gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen des täglichen Lebens auf fremde Hilfe angewiesen sind. Sie wird geleistet, wenn der Pflegebedürftige die Pflegeleistungen weder selbst tragen kann noch eine andere Seite – wie beispielsweise die Pflegeversicherung – die Kosten vollständig übernimmt.

MEHR INFOS:

www.destatis.de

■ FES: 20 Jahre Pflegeversicherung

Im Jahr 1994 wurde nach zwei Jahrzehnten der politischen und gesellschaftlichen Auseinandersetzungen um die Absicherung des Risikos von Pflegebedürftigkeit mit der Verabschiedung der Sozialen Pflegeversicherung (SPV) durch den Bundestag die fünfte Säule der Sozialversicherung in Deutschland etabliert. Die Friedrich-Ebert-Stiftung (FES) hat anlässlich dieses Jubiläums Mitte Februar in Berlin eine Festveranstaltung durchgeführt, an der u.a. die ehemalige Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt und die Rheinland-Pfälzische Ministerpräsidentin Malu Dreyer teilnahmen.

Aus diesem Anlass wurde ein Gutachten „20 Jahre Verabschiedung der Gesetzlichen Pflegeversicherung“, das die FES bei Prof. Dr. Gerhard Naegele, Direktor des Instituts für Gerontologie an der Universität Dortmund, in Auftrag gegeben hatte, vorgestellt. Darin zieht Naegele eine Bilanz und entwirft Perspektiven für die zukünftige Pflegepolitik in Deutschland. Dabei fasst der Autor aktuelle Positionierungen zentraler Akteure des Politikfeldes zur zukünftigen Pflegepolitik zusammen und formuliert eigene Schlussfolgerungen.

MEHR INFOS:

www.fes.de

■ 5,2 Millionen Beschäftigte im Gesundheitswesen im Jahr 2012

Ende 2012 waren nach Angaben des Statistischen Bundesamtes in Wies-

baden (Destatis) rund 5,2 Millionen Menschen und damit etwa jeder achte Beschäftigte in Deutschland im Gesundheitswesen tätig. Wie das Wiesbadener Amt weiter mitteilt, ist die Beschäftigtenzahl im Gesundheitswesen seit dem ersten Berechnungsjahr 2000 um rund 950.000 Beschäftigte oder 22,6 % gestiegen. Die Zahl der Arbeitsplätze wuchs somit im Gesundheitswesen rund dreimal so stark wie in der Gesamtwirtschaft. Vor allem bei Frauen ist das Gesundheitswesen ein beliebtes Arbeitsfeld. Im Jahr 2012 waren gut drei Viertel der Beschäftigten weiblich. Besonders hoch war der Frauenanteil in den ambulanten und (teil-)stationären Pflegeeinrichtungen (87,6 % beziehungsweise 85,0 %).

Im Jahr 2012 arbeiteten im Gesundheitswesen rund 95.000 Beschäftigte mehr als 2011. Das entspricht einem Beschäftigungswachstum von 1,9 %. Zusätzliche Arbeitsplätze gab es in fast allen Einrichtungen der ambulanten und (teil-)stationären Gesundheitsversorgung. In ambulanten Einrichtungen gab es mehr Beschäftigte insbesondere in Praxen sonstiger medizinischer Berufe (+ 13.000), hier arbeiten beispielsweise Physio- und Ergotherapeutinnen/-therapeuten, in der ambulanten Pflege (+ 12.000), in Arztpraxen (+ 7.000) und in Zahnarztpraxen (+ 6.000). Lediglich in Apotheken gab es einen Rückgang um 3.000 Beschäftigte. In den (teil-)stationären Einrichtungen nahm die Zahl der Beschäftigten vor allem in den Krankenhäusern zu. Auch in den Vorleistungsindustrien des Gesundheitswesens – hier werden beispielsweise Medikamente hergestellt – erhöhte sich die Zahl der Beschäftigten um 19.000.

MEHR INFOS:

www.destatis.de

■ Seelische Leiden besser verstehen und behandeln

Das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) fördert ein neues Forschungsnetz zu psychischen Erkrankungen. Ziel des Forschungsnetzes ist es, diese Erkrankungen besser zu verstehen und daraus neue und wirksamere Therapien zu entwickeln.

In Deutschland leiden mindestens 40 Prozent aller Menschen im Laufe ihres Lebens an einer psychischen Erkrankung. Sie zählen somit zu den Volkskrankheiten. Für die Betroffenen und für die Angehörigen stellen sie eine erhebliche Belastung dar. Außerdem sind sie der häufigste Grund für Frühverrentungen.

Das Forschungsnetz, für das das BMBF bis zu 35 Millionen Euro bereitstellt, wird ab Sommer 2014 seine Arbeit aufnehmen. Wichtigstes Ziel ist die Erprobung neuer Therapien: So werden etwa neue medikamentöse Wirkstoffe klinisch getestet, zum Beispiel Minocyclin. Dieses Antibiotikum wird gegen Infektionen eingesetzt, ist aber auch für die Behandlung von Depressionen in den Fokus der medizinischen Forschung gerückt. Mit Hilfe dieses Medikaments könnte der Therapieerfolg deutlich verbessert werden – speziell bei Patientinnen und Patienten, die bislang als therapieresistent galten. Aber auch nicht-medikamentöse Ansätze werden die Forscherinnen und Forscher verfolgen. Bei Suchterkrankungen, vor allem bei Alkohol- und Tabaksucht, soll ein neues E-Health-Konzept greifen. Es nutzt die inzwischen weite Verbreitung moderner Kommunikationsmittel wie etwa Smartphones zur Therapieunterstützung.

Insgesamt 30 universitäre und außeruniversitäre Forschungseinrichtungen aus ganz Deutschland werden bei der Erforschung von Depression, Angststörungen, Sucht, Schizophrenie, Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) und Autismus zusammen arbeiten. Ein internationales Gutachtergremium hochrangiger Expertinnen und Experten hat die neun beteiligten Forschungsverbünde zur Förderung vorgeschlagen. Entscheidend hierfür waren unter anderem die klinische Relevanz und die wissenschaftliche Qualität des jeweiligen Konzepts.

MEHR INFOS:

www.gesundheitsforschung-bmbf.de

■ Hoher Anteil von Krankenhauseinweisungen sind Notfälle

42 % aller Krankenhauspatientinnen und -patienten (7,5 Millionen) wur-

den im Jahr 2012 in Deutschland als Notfall vollstationär in ein Krankenhaus aufgenommen, so das Statistische Bundesamt (Destatis) in Wiesbaden. Bei den übrigen Aufnahmen handelte es sich entweder um eine reguläre Einweisung durch einen Arzt (9,2 Millionen), um eine Geburt (0,6 Millionen) oder um eine Verlegung aus einem anderen Krankenhaus (0,6 Millionen). Die häufigsten Behandlungsanlässe bei den Notfallpatientinnen und -patienten waren Krankheiten des Kreislaufsystems gefolgt von Verletzungen und Vergiftungen.

MEHR INFOS:

www.destatis.de

■ Weniger Schwangerschaftsabbrüche im Jahr 2013

Wie das Statistische Bundesamt (Destatis) in Wiesbaden mitteilt, nahm die Zahl der Schwangerschaftsabbrüche 2013 gegenüber dem Vorjahr um 3,8 % ab. 2013 wurden rund 102.800 Schwangerschaftsabbrüche in Deutschland gemeldet. Knapp drei Viertel (74 %) der Frauen, die 2013 einen Schwangerschaftsabbruch durchführen ließen, waren zwischen 18 und 34 Jahre alt, 15 % zwischen 35 und 39 Jahre. Rund 8 % waren 40 Jahre und älter. Die unter 18-Jährigen hatten einen Anteil von 4 %. Ihre Anzahl ging im Vergleich zu 2012 um 220 auf rund 3.600 zurück. Rund 39 % der Frauen hatten vor dem Schwangerschaftsabbruch noch keine Lebendgeburt. 96 % der gemeldeten Schwangerschaftsabbrüche wurden nach der Beratungsregelung vorgenommen. Medizinische und kriminologische Indikationen waren in 4 % der Fälle die Begründung für den Abbruch. Die meisten Schwangerschaftsabbrüche (70 %) wurden mit der Absaugmethode (Vakuumaspiration) durchgeführt, bei 17 % wurde das Mittel Mifegyne® verwendet. Die Eingriffe erfolgten überwiegend ambulant – rund 79 % in gynäkologischen Praxen und 18 % ambulant im Krankenhaus. 7 % der Frauen ließen den Eingriff in einem Bundesland vornehmen, in dem sie nicht wohnten.

MEHR INFOS:

www.destatis.de

■ Alkoholmissbrauch von Kindern und Jugendlichen

Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes in Wiesbaden, wurden im Jahr 2012 26.673 Kinder und Jugendliche im Alter von 10 bis 19 Jahren aufgrund akuten Alkoholmissbrauchs stationär in einem Krankenhaus behandelt. Dies waren 1,2 % mehr als 2011. Bezogen auf 100.000 Einwohner dieser Altersklasse stieg ihre Anzahl gegenüber 2011 auf 333 (+ 2,4 %). Dabei nahm die Zahl der Mädchen und jungen Frauen um 5,0 % zu, die der Jungen und jungen Männer nahm nur um 0,8 % zu (394 Fälle je 100.000 Einwohner). 75 % der Kinder und Jugendlichen, die stationär behandelt werden mussten, waren noch keine 18 Jahre alt (2011: 72 %).

Diese Daten stammen aus der Krankenhausdiagnosestatistik für das Jahr 2012. Danach wurden insgesamt rund 19,1 Millionen Patientinnen und Patienten vollstationär in einem Krankenhaus behandelt. Die Herzinsuffizienz war mit 386 548 Fällen der häufigste Grund für einen stationären Krankenhausaufenthalt. An zweiter Stelle lagen psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol (345 034 Fälle), worunter auch der akute Alkoholmissbrauch fällt. Danach folgte die Herzerkrankung Vorhofflattern und Vorhofflimmern mit 277 616 Fällen.

MEHR INFOS:
www.destatis.de

■ Krebs in Deutschland

Im Jahr 2010 sind in Deutschland 252.400 Männer und 224.900 Frauen an Krebs erkrankt. Zu diesen Ergebnissen kommt eine aktuelle Schätzung des Zentrums für Krebsregisterdaten. Am häufigsten kommen bei Männern Prostatakrebs (65.830) und Lungenkrebs (35.040) vor. Frauen hingegen sind am häufigsten von Tumoren der Brustdrüse (70.340) und des Darms (28.630) betroffen. Etwa 501.000 Personen werden im Jahr 2014 voraussichtlich in Deutschland an Krebs erkranken (Inzidenz), davon ca. 236.000 Frauen und 265.000 Männer. Diese Prognose haben Wissenschaftler des Zentrums für Krebsregisterdaten am Robert Koch-Institut (RKI) auf Basis der Daten der

epidemiologischen Krebsregister der Bundesländer erstellt.

Diese und weitere Ergebnisse enthält die 9. Ausgabe von „Krebs in Deutschland“. Die Broschüre wird gemeinsam vom RKI und der Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland (GEKID) publiziert und erscheint alle zwei Jahre. Das Zentrum für Krebsregisterdaten schätzt jährlich die Zahl der Krebserkrankungen in Deutschland, die Basis bilden Daten aus den epidemiologischen Krebsregistern der Bundesländer. Da die Erfassung in Deutschland erst seit kurzem flächendeckend ist, liegen noch nicht aus allen Bundesländern belastbare Daten vor, so dass eine Schätzung der Ergebnisse erforderlich ist. Die Zahlen zur Krebssterblichkeit wurden vom Statistischen Bundesamt übernommen. Auf www.gbe-bund.de liegen weitere Ergebnisse aus der Todesursachenstatistik vor.

MEHR INFOS:
www.krebsdaten.de

■ Tuberkulose in Deutschland

Anlässlich des Welttuberkulosetags am 24. März hat das Robert-Koch-Institut (RKI) in Berlin aktuelle Zahlen zur Tuberkulose-Situation in Deutschland veröffentlicht. Nach Angaben des RKI sinkt die Zahl der Tuberkulosen kaum noch. Bei multiresistenten Erkrankungen steigen die Fallzahlen sogar geringfügig. In Ballungszentren und Großstädten liegt die Zahl der gemeldeten Fälle pro 100.000 Einwohner deutlich über dem Bundesdurchschnitt. Zwei aktuelle Zeitschriften-Veröffentlichungen zeigen die Bedeutung dieses Problems im europäischen Kontext. Das „Epidemiologische Bulletin“ des RKI vom März 2014 greift dieses Thema auf und veröffentlicht anlässlich des Welttuberkulosetags eine Reihe von Beiträgen zum Thema Tuberkulose. Fazit ist, dass Tuberkulose eine medizinische, sozialmedizinische und gesellschaftliche Herausforderung insbesondere für die Gesundheitsämter und die behandelnden Ärzte bleibt. Ein Forum für den Austausch, den Blick auf bereits Erreichtes und bestehende und zukünftige Herausforderungen in Deutschland war die vom Bundesministerium für Gesundheit unterstützte

Tagung zum Welttuberkulosetag am 17. März 2014.

MEHR INFOS:
www.rki.de

■ Chronische Rückenschmerzen

Zur „Zahl des Monats“ für März 2014 erklärt das Robert-Koch-Institut (RKI), dass 20,7 Prozent der Erwachsenen angegeben, in den vergangenen 12 Monaten unter chronischen Rückenschmerzen gelitten zu haben. Im Zusammenhang mit dieser Zahl weist das Berliner RKI auf sein aktuelles Themenheft hin, das sich mit Rückenschmerzen befasst. Darin werden die wichtigsten Krankheitsbilder aufgeführt, die sich hinter dem Begriff der Rückenleiden verbergen. Im Zusammenhang mit der Diagnostik von Rückenschmerz wird das sogenannte Flaggenmodell (rote und gelbe Flaggen) vorgestellt, das auf Begleitsymptome, Vorerkrankungen und psycho-soziale Risikofaktoren von Rückenschmerzen aufmerksam macht. Ergebnisse der Deutschen Rückenschmerzstudie weisen darauf, dass bis zu 85 Prozent der Bevölkerung mindestens einmal in ihrem Leben Rückenschmerzen erlebt haben. Als Folgen der Rückenschmerzen gelten neben der eingeschränkten subjektiven Gesundheit und der verminderten Leistungsfähigkeit Arbeitsausfall sowie Frühberentung. Dazu und zu den Kosten werden aktuelle Zahlen vorgestellt.

Die nicht-medikamentöse und medikamentöse Behandlung von Rückenschmerzen wird in diesem Heft ebenso erläutert wie die Inanspruchnahme des Gesundheitssystems durch Personen mit Rückenschmerzen. Wie sich zeigt, gelten Rückenschmerzen als häufiger Anlass von Arztbesuchen. Die vorgestellten Möglichkeiten der Prävention beziehen sich vor allem auf den Umgang mit Rückenschmerzen und Maßnahmen zur Rehabilitation, da Rücken- wie Kopf- und Bauchschmerzen zu den ebenso häufigen wie unvermeidlichen Gesundheitsbeeinträchtigungen zu gehören scheinen. Im Heft-Ausblick wird auf Lücken in der wissenschaftlichen Fundierung von leitliniengerechten Vorgehensweisen und deren Auswirkungen auf den Verlauf der Beschwerden sowie

von operativen Therapieverfahren hingewiesen.

MEHR INFOS:

www.rki.de

■ Deutsche Antibiotika-Resistenzstrategie (DART)

Anlässlich des sechsten Europäischen Antibiotikages hat die Bundesregierung Ende 2013 den Entwurf der grundlegend überarbeiteten Deutsche Antibiotika-Resistenzstrategie (DART) vorgestellt. Um das Thema der Antibiotikaresistenz anzugehen, hatten das Bundesministerium für Gesundheit, das Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz und das Bundesministerium für Bildung und Forschung im Jahr 2008 die Initiative ergriffen und mit wichtigen Partnern im Gesundheitswesen die DART erarbeitet und veröffentlicht. Die gemeinsame Strategie wurde entwickelt, um ein koordiniertes Vorgehen und Handeln zwischen den verschiedenen Sektoren der Human- und Tiermedizin, der Forschung, dem Umweltsektor und den unterschiedlichen Bereichen auf lokaler, regionaler, nationaler aber auch internationaler Ebene zu unterstützen. Bis Ende Februar 2014 bestand die Möglichkeit, den Entwurf zu kommentieren.

MEHR INFOS:

www.bmelv.de/antibiotikaereinsatz-landwirtschaft

■ Gesundheitsmonitor der Bertelsmann Stiftung und BARMER GEK

Jede zweite Frau ist über Früherkennung von Brustkrebs oder Mammografie-Screening falsch oder nur unzureichend informiert. Der im Februar veröffentlichte Gesundheitsmonitor, den BARMER GEK und Bertelsmann Stiftung gemeinsam herausgeben, deckt erhebliche Informationsdefizite auf. So glauben 30 Prozent der Frauen, dass die bloße Teilnahme am Mammografie-Screening verhindere, dass sie an Brustkrebs erkranken. Der Nutzen der Untersuchung wird überschätzt, während über die Risiken, etwa durch falsche Positiv-Befunde, nur wenig bekannt ist. Befragt wurden 1.852 Frauen im Alter von 44 bis 63 Jahren.

Etwa jede achte Frau erkrankt im Laufe ihres Lebens an Brustkrebs. Damit ist Brustkrebs die häufigste Krebserkrankung bei Frauen in Deutschland. Bei über 70.000 Frauen jährlich wird diese Krebsart diagnostiziert; 17.000 Frauen pro Jahr sterben an der Krankheit. Im Jahr 2011 gab es bundesweit über 100.000 Brustentfernungen. Laut Gesundheitsmonitor leben die meisten Frauen beim Thema Krebs in der Angst, falsche Entscheidungen zu treffen. Die Untersuchung zeigt, dass sich das Wissen über Nutzen und Risiken des Mamma-Screenings in den vergangenen Jahren nicht verbessert hat. Die Herausgeber des Gesundheitsmonitors folgern aus den Befragungsergebnissen, dass die Aufklärungsstrategien zum Mammografie-Screening stärker an den Informationsbedürfnissen der Frauen orientiert werden müsse. Ärzten und leichter verständlichem Informationsmaterial komme bei diesem Ziel eine Schlüsselrolle zu. Prof. Norbert Schmacke, einer der Autoren des Gesundheitsmonitors, hält das Ausmaß der Informationsdefizite für Besorgnis erregend. Er beklagt, dass es insbesondere bei der Einladung zum Screening an verständlichen und evidenzbasierten Informationen sowie an Zeit und Gelegenheit, sich eine eigene Meinung bilden zu können, mangle.

Der „Gesundheitsmonitor“ analysiert seit über zehn Jahren Entwicklungen in der Gesundheitsversorgung.

MEHR INFOS:

www.barmer-gek.de

■ 80.000 Ehrenamtliche in der Hospiz- und Palliativversorgung

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) berichtet im März, dass über 80.000 Ehrenamtliche sich in ihrer Freizeit um schwerstkranken Menschen in der letzten Lebensphase sowie deren Familien kümmern. Das BMG weist in diesem Zusammenhang darauf hin, dass im Koalitionsvertrag deshalb vereinbart wurde, die Voraussetzungen für ehrenamtliches Engagement zu verbessern.

Das BMG rechnet damit, dass das ehrenamtliche Engagement für das Gesundheitswesen auch in den nächsten Jahren eine wertvolle Unterstützung sein wird. Das Ministerium geht da-

von aus, dass bis zum Jahr 2030 die Zahl der Pflegebedürftigen auf rund 3,5 Millionen Menschen ansteigen wird und immer mehr pflegebedürftige Menschen Zuspruch, Fürsorge und Ansprechpartner benötigen werden. Gleichzeitig gebe es immer mehr ältere und gesunde Menschen, die für andere da sein wollen. Für die Zukunft gelte es nach Auffassung des Gesundheitsministeriums, diese Menschen für die Arbeit in ehrenamtlichen Initiativen zu interessieren.

MEHR INFOS:

www.bmg.bund.de

■ AOK-Familienstudie 2014

Eltern und Kindern in Deutschland geht es größtenteils gut. Zu diesem Ergebnis kommt die im März vorgelegte AOK-Familienstudie 2014. Zwei Drittel aller Väter und Mütter fühlen sich demnach gesundheitlich gut oder sehr gut. Bei den Kindern liegt dieser Wert den Angaben ihrer Eltern zufolge sogar bei 80 Prozent. Neben dem gesundheitlichen Wohlbefinden geben 93 Prozent der Eltern an, mit ihrem Familienleben zufrieden zu sein. So geht es Eltern in vielen Bereichen deutlich besser als noch im Jahr 2010, zum Zeitpunkt der letzten AOK-Familienstudie. Die körperlichen, partnerschaftlichen, finanziellen und psychischen Belastungen sind seither allesamt zurückgegangen. Allerdings leiden Eltern vermehrt unter Zeitstress, der sich auf die Gesundheit der ganzen Familie auswirken kann.

Zum dritten Mal nach 2007 und 2010 hat die AOK die Familienstudie in Auftrag gegeben. Die Studie basiert auf einer bundesweiten Repräsentativbefragung mit 1.503 Personen, die im Haushalt die Haupterziehungsfunktion haben (1.138 Mütter und 365 Väter). Auf Basis der Studienergebnisse hat die AOK in Zusammenarbeit mit Wissenschaftlern Empfehlungen entworfen, mit deren Hilfe die Kindergesundheit bewahrt und verbessert werden kann. Eine davon lautet: Väter und Mütter sollten sich mehr Zeit für sich und ihre Partnerschaft nehmen.

MEHR INFOS:

http://www.aok-bv.de/presse/pressemitteilungen/2014/index_11562.html

■ Kosten der Arbeitslosigkeit in zehn Jahren halbiert

Für die öffentlichen Haushalte haben sich die Kosten der Arbeitslosigkeit in den vergangenen zehn Jahren real mehr als halbiert. Diese positive Entwicklung zeigt eine im Februar veröffentlichte Studie des Nürnberger Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB). Laut den Zahlen des IAB entsprachen 2012 die gesamtfiskalischen Kosten der Arbeitslosigkeit mit 53,8 Milliarden Euro etwa zwei Prozent des Bruttoinlandsprodukts (BIP); dagegen waren es 2003 mit 91,5 Milliarden Euro noch 4,3 Prozent des damaligen BIP. Nach Einschätzung der Autoren der Studien haben zu dem positiven Ergebnis insbesondere die Arbeitsmarktreformen und die streckenweise bessere Wirtschaftsentwicklung beigetragen.

Rund 55 Prozent der gesamtfiskalischen Kosten der Arbeitslosigkeit entstehen den öffentlichen Haushalten durch Ausgaben für das Arbeitslosengeld I und II sowie durch die für Arbeitslose zu zahlenden Sozialversicherungsbeiträge. Das IAB beziffert diese Ausgaben für das Jahr 2012 mit 29,6 Milliarden Euro. Die übrigen 45 Prozent resultieren aus Einnahmeausfällen bei Steuern und Sozialbeiträgen. Sie umfassten im gleichen Jahr 24,1 Milliarden Euro. So hat der Staat wegen der Arbeitslosigkeit neun Milliarden Euro weniger Steuern eingenommen – davon 7,6 Milliarden weniger Lohn- und Einkommenssteuer. Die größten Teile der durch Arbeitslosigkeit entstandenen Kosten entfielen auf die Bundesagentur für Arbeit mit 29 Prozent und den Bundeshaushalt mit knapp 27 Prozent der Gesamtkosten. Darauf folgten die Rentenversicherung mit gut 16 Prozent und die Gemeinden mit zwölf Prozent. Der Anteil der Krankenversicherung lag bei acht Prozent, die Länder trugen sieben Prozent und die Pflegeversicherung ein Prozent der Kosten. Nicht eingerechnet sind die Ausgaben für die aktive Arbeitsmarktpolitik, beispielsweise für Weiterbildungsmaßnahmen. 2012 wurden für die aktive Arbeitsmarktpolitik insgesamt 13 Milliarden Euro ausgegeben, das entspricht 4.349 Euro je Arbeitslosen. In den Jahren 2003 bis 2011 betrugen die auf einen Arbeitslosen bezogenen Ausgaben durchschnittlich 4.714 Euro pro Jahr.

Die Nürnberger Arbeitsmarktforscher empfehlen zum weiteren Abbau von Arbeitslosigkeit vor allem eine nachhaltige Qualifizierung von Arbeitslosen. Daneben müsse, so die Forscher, Prävention hohe Priorität haben, um strukturelle Probleme von vornherein zu vermeiden. Hier sei die Qualifikation von Berufsanfängern durch das Bildungssystem entscheidend. Personen ohne Berufsabschluss seien weit stärker von Arbeitslosigkeit betroffen als Höherqualifizierte.

MEHR INFOS:
www.iab.de

■ Datenreport 2013: Sozialatlas über die Lebensverhältnisse in Deutschland

In dem vom Wissenschaftszentrum Berlin (WZB), dem Statistischen Bundesamt und der Bundeszentrale für politische Bildung in Kooperation mit dem Deutschen Institut für Wirtschaftsforschung (DIW) herausgegebenen und u.a. auf der Basis des Sozioökonomischen Panels erarbeiteten Datenreport 2013 stehen die Lebensverhältnisse in Deutschland im Mittelpunkt.

Aus der Fülle der Daten und Analyseergebnisse werden von den Herausgebern folgende Aspekte besonders hervorgehoben:

- Die Zahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten sei zwar 2012 auf das Allzeit-Hoch von 41,5 Millionen gestiegen. Das Arbeitsvolumen, d.h. die Anzahl der geleisteten und bezahlten Stunden, nehme dagegen jedoch seit Jahren stetig ab. Wichtigste Ursache ist die enorm zunehmende Teilzeitarbeit.
- Zugenommen hat zwischen 2007 und 2011 auch der Anteil der armutsgefährdeten Personen an der Gesamtbevölkerung von 15,2% auf 16,1%. Besonders betroffen sind die 55- bis 64-Jährigen, unter denen dieser Anteil 2011 nach einer Zunahme von drei Prozentpunkten bei 20,5% lag. Als arm gelten in diesem Report Personen, die 2011 weniger als monatlich 980 Euro zur Verfügung hatten.
- Besonders kritisch ist für die Herausgeber, dass sich die Armutsge-

fährdung bei vielen dieser Personen zu einem Dauerzustand entwickelt hat. Waren im Jahr 2000 27% der damals Armutsgefährdeten auch bereits in den 5 Jahren davor arm gewesen, lag dieser Anteil 2011 bei 40%.

- Eine für die arme Bevölkerung noch wesentlich drastischere Folge ihrer Situation ist die Lebenserwartung. Arme Männer und Frauen haben gegenüber nichtarmen BürgerInnen ein 2,7-fach bzw. 2,4-fach erhöhtes Sterberisiko. In Lebensjahren bedeutet dies, dass arme Männer im Durchschnitt fast elf Jahre vor nichtarmen Männern sterben. Die Differenz beträgt bei Frauen noch rund acht Jahre.
- Auch das Risiko, einen weniger guten oder schlechten allgemeinen Gesundheitszustand zu haben, ist bei Männern aus der armutsgefährdeten Gruppe im Verhältnis zu Männern aus der hohen Einkommensgruppe um den Faktor 3,2 erhöht, bei Frauen beträgt das entsprechende Verhältnis 2,2:1. Männer und Frauen, die von Armut betroffen sind, sind in fast allen Altersgruppen deutlich häufiger stark übergewichtig als Männer und Frauen in höheren Einkommensgruppen.

MEHR INFOS:
www.destatis.de

■ Ökumenische Sozialinitiative der Kirchen

Die katholische und evangelische Kirche in Deutschland haben Ende Februar ihre neue Ökumenische Sozialinitiative mit dem Titel „Gemeinsame Verantwortung für eine gerechte Gesellschaft“ vorgestellt. Darin werden zehn Aspekte einer gerechten Wirtschafts- und Gesellschaftsordnung dargestellt. Nach 1997 meldeten sich die beiden Kirchen wieder gemeinsam zu Wort, um, so ihre Erwartung, eine Diskussion über die bestehende Wirtschafts- und Sozialordnung anzustoßen. Aus gesundheitspolitischer Perspektive sind die Aussagen zum demographischen Wandel und zu Fragen der Inklusion und Partizipation relevant. Die umlagefinanzierten solidarischen Sicherungssysteme sollen sich auch in

Zukunft an „Solidarität und Gerechtigkeit“ ausrichten. Dazu bedarf es eines „Miteinanders der Generationen und einer gerechten Verteilung der finanziellen Belastungen“. Dazu gehört, so die Kirchen, „auch eine deutlichere Berücksichtigung des Beitrags, den Familien mit Erziehungs- und Pflegeleistungen erbringen“. Inklusion und Partizipation sollten die „Leitperspektiven von Sozialpolitik im engeren Sinne“ werden.

MEHR INFOS:

www.sozialinitiative-kirchen.de

■ Gert G. Wagner neuer Vorsitzender des Sozialbeirats

Das Vorstandsmitglied der Deutschen Instituts für Wirtschaftsforschung (DIW), Gert G. Wagner, ist Anfang März von den Mitgliedern des Sozialbeirats zu ihrem Vorsitzenden gewählt worden. Zuvor hatte Bundesministerin für Arbeit und Soziales, Andrea Nahles, Professor Wagner auf Vorschlag der Bundesregierung in das zwölfköpfige Gremium berufen. Der Sozialbeirat berät die Bundesregierung und die gesetzgebenden Körperschaften in Deutschland insbesondere in Fragen der Rentenpolitik und der Altersvorsorge.

Der Sozialbeirat wurde 1958 gegründet und setzt sich aus je vier Arbeitnehmer- und Arbeitgebervertretern, einem Vertreter der Deutschen Bundesbank und drei Wissenschaftlern zusammen. Zu seinen Hauptaufgaben zählt, mit einem Gutachten Stellung zum jährlichen Rentenversicherungsbericht der Bundesregierung zu nehmen, die aktuellen Entwicklungen der Rentenpolitik zu kommentieren und bei Bedarf Sondergutachten zu rentenpolitischen Fragestellungen zu verfassen. Professor Wagner ist in der über fünfzigjährigen Geschichte des Sozialbeirats erst der sechste Vorsitzende.

Gert G. Wagner beschäftigt sich seit vielen Jahren mit Fragen der Alterssicherung und einer nachhaltigen Gestaltung der Sozialsysteme. Neben seiner hauptberuflichen Position als Vorstandsmitglied des DIW in Berlin ist er Professor für Empirische Wirtschaftsforschung und Wirtschaftspolitik an der Technischen Universität

Berlin, Max Planck Fellow am MPI für Bildungsforschung (Berlin) und Mitglied der Deutschen Akademie der Technikwissenschaften (acatech). Darüber hinaus ist Prof. Wagner Vorsitzender des Rats für Sozial- und Wirtschaftsdaten und war unter anderem Mitglied der Enquete-Kommission „Wachstum, Wohlstand, Lebensqualität“ des Deutschen Bundestages, der Kommission für die Nachhaltigkeit in der Finanzierung der Sozialen Sicherungssysteme („Rürup-Kommission“) sowie Vorsitzender der Zensuskommission der Bundesregierung.

MEHR INFOS:

www.bmas.de

■ OECD-Empfehlungen für Deutschland

Die OECD hat im Februar in Paris an Bundeskanzlerin Angela Merkel einen Katalog mit Empfehlungen für Reformen auf dem Arbeitsmarkt und in anderen politischen Bereichen überreicht. Zentrale Botschaft des Katalogs ist, dass die Reform-Agenda in Deutschland und Europa konsequent fortgesetzt werden muss. Nach Aussage des OECD-Katalogs muss die deutsche Regierung drei wesentliche Zielkonflikte lösen: 1) Sie muss dafür sorgen, dass der vereinbarte Mindestlohn keine negativen Auswirkungen auf die Beschäftigungschancen in Deutschland hat. 2) Sie muss die Renten einer rapide alternden Gesellschaft aufbessern, ohne die Tragfähigkeit der öffentlichen Finanzen zu gefährden und sie muss 3. die Kosten für die Energiewende im Rahmen halten, darf darüber ihre ehrgeizigen Klimaziele aber nicht vernachlässigen.

Der Katalog mahnt darüber hinaus Investitionen in das Bildungswesen und in lebensbegleitendes Lernen an. Die OECD plädiert in ihrem Papier dafür, unternehmerisches Denken und Handeln zu fördern und Startups zu unterstützen. Weitere Kapitel des Papiers beschäftigen sich mit der Notwendigkeit, den Finanzsektor zu reformieren und die Verkehrsinfrastruktur zukunftssicher zu machen. Auch die Wettbewerbsfähigkeit der deutschen Exportindustrie und die Produktivitätssteigerung des Dienstleistungssektors stehen auf der Empfehlungsliste.

Der Maßnahmenkatalog ist Teil der OECD-Publikationsreihe „Better Policies“. Die Reihe gibt einen Überblick über die größten Herausforderungen, vor denen die jeweils behandelten Länder stehen. Sie fasst die wichtigsten Empfehlungen der OECD zur Bewältigung der Probleme zusammen und stützt sich bei deren Ausarbeitung auf die Prioritäten der einzelnen Länder.

MEHR INFOS:

www.oecd.org

TRENDS & FACTS wurden ausgewählt und bearbeitet von Erwin Dehlinger