


Chancengleichheit für alle

2007 ist das offizielle Europäische Jahr der Chancengleichheit. Ziele sind die Aufklärung der Bürgerinnen und Bürger über ihr Recht auf eine diskriminierungsfreie Behandlung und die Herausstellung der Vorteile der Vielfalt. Ein dezentraler Ansatz der Kampagne soll gewährleisten, dass die Initiativen auch über das Europäische Jahr der Chancengleichheit hinaus fortgesetzt werden können und somit „vor Ort“ eine nachhaltige Wirkung erzielen.

Als Ziel für das Jahr 2007 hat sich die EU-Kommission dreierlei vorgenommen: die Menschen besser über ihre Rechte zu informieren, einen praktischen Beitrag für eine wirkliche Chancengleichheit zu leisten und die Vorteile der Vielfalt herauszustellen. Letzteres bedeutet die Vorteile der Vielfalt in unseren Gesellschaften herausstellen. Das betrifft etwa die Einwanderung aus Drittländern und eine erfolgreiche Integrationspolitik sowie der Umgang mit einer alternierenden Bevölkerung.

Weitere Informationen zum Europäischen Jahres 2007 stehen im Internet unter http://ec.europa.eu/employment_social/index_de.html  *Europäisches Jahr*

Tarifgehälter 2006

Der Index der tariflichen Monatsgehälter der Angestellten lag in der gewerblichen Wirtschaft und bei den Gebietskörperschaften im Jahr 2006 insgesamt um 1,2% höher als im Vorjahr. Dies ist nach Berechnungen des Statistischen Bundesamtes die geringste tarifliche Gehaltssteigerung seit der erstmaligen Berechnung des Index für Gesamtdeutschland 1995. Die tariflichen Stundenlöhne der Arbeiter erhöhten sich gegenüber dem Jahr 2005 um 1,5%. Damit lag der Anstieg der Tarifverdienste im Jahr 2006 unter dem der Verbraucherpreise, die sich im gleichen Zeitraum um 1,7% erhöhten.

In den einzelnen Bereichen war die Entwicklung unterschiedlich: So kam


es beispielsweise in den Wirtschaftsbereichen Eisenbahn (+ 4,5%), Schienenfahrzeugbau (+ 3,8%) und Metallgewerbe (+ 1,9%) zu einem überdurchschnittlichen Anstieg der tariflichen Monatsgehälter der Angestellten. Im Baugewerbe und in der Energieversorgung (jeweils + 0,8%) sowie im Einzelhandel (+ 0,4%) gab es dagegen nur geringe Tarifierhöhungen. Die Tarifgehälter bei Bund, Ländern und Gemeinden blieben gegenüber 2005 unverändert.

Bei den Stundenlöhnen der Arbeiter waren überdurchschnittliche Zuwächse unter anderem in den Wirtschaftsbereichen Luft- und Raumfahrzeugbau (+ 4,8%), Büromaschinenherstellung (+ ,7%), Maschinenbau (+ 3,3%) und Metallgewerbe (+ 3,2%) zu verzeichnen. Geringere Tarifierhöhungen gab es bei den Stundenlöhnen im Bergbau und im Holzgewerbe (jeweils + 0,8%) sowie im Druckgewerbe (+ 0,5%). Im Baugewerbe (- 0,8%) sowie bei Bund, Ländern und Gemeinden (- 0,2%) sanken die tariflichen Stundenlöhne. Dies ist auf die Erhöhung der Wochenstunden ohne Lohnausgleich zurückzuführen.

Studie zu Praktika

Praktika nach dem Studium sind zum Normalfall geworden. Das geht aus einer Studie im Auftrag der DGB-Jugend und der Hans-Böckler Stiftung hervor. Danach schließen 37% der Hochschulabsolventinnen und -absolventen ein Praktikum an, elf Prozent sogar ein zweites. Die Hälfte der Praktika ist unbezahlt. Durchschnittlich dauern die Praktika sechs Monate, zwei Drittel der Praktikantinnen und Praktikanten werden in dieser Zeit finanziell von ihren Eltern unterstützt, 40% müssen sich über einen Nebenjob finanzieren.

Die Hälfte der Befragten gab an, dass ihre Arbeit fest in der Unternehmensarbeit eingeplant war, lediglich bei 32% stand das Lernen im Vordergrund. Nur rund ein Drittel der Absolventinnen und Absolventen erhielt im Anschluss ein, wie auch immer geartetes, weiteres Beschäftigungsangebot.

Die Studie steht im Internet unter www.dgb-jugend.de  *Lange, unbezahlt, fest eingeplant!*

Überschuldung von Privathaushalten

Sieht man diejenigen Haushalte, deren frei verfügbares Einkommen unterhalb der Pfändungsgrenze liegt, als überschuldet an, waren nach den Daten des vom DIW Berlin in Zusammenarbeit mit Infratest Sozialforschung erhobenen Sozio-oekonomischen Panels (SOEP) im Jahr 2004 in Deutschland etwa 7% der Haushalte überschuldet. Nach dem Bericht des DIW fühlten sich etwa gleich viele Haushalte bei der Befragung im Jahr 2005 durch ihre Konsumentenkredite „schwer belastet“.

Persönliche Netzwerke spielen bei der Bewältigung finanzieller Engpässe eine zentrale Rolle. Neben Alleinlebenden gaben vor allem Befragte mit niedrigem Schulabschluss und Arbeitslose in überdurchschnittlichem Maße an, durch die Abzahlung ihrer Kredite belastet zu sein. Obwohl gerade junge Frauen mit Kindern von Armut betroffen sind, fällt auf, dass das Geschlecht an sich bei der Belastung durch Kredite eine zu vernachlässigende Rolle spielt. Alleinleben und Alleinerziehung bereiten Probleme.

Überraschenderweise zeigte sich auch, dass kaum ein Zusammenhang zwischen dem Haushaltseinkommen bzw. -vermögen und Kontoüberziehungen besteht. Das Überziehen des Girokontos hat nichts mit Überschuldung zu tun. Überziehen scheint eher etwas mit dem Lebensstil zu tun haben, wobei berücksichtigt werden muss, dass am untersten Ende der Einkommensskala Banken kein Überziehen mehr zulassen.

Ausländer in Deutschland

Nach Mitteilung des Statistischen Bundesamtes weist das Ausländerzentralregister (AZR) am Jahresende 2006 insgesamt rund 6,75 Millionen Personen in Deutschland nach, die

ausschließlich eine ausländische Staatsangehörigkeit besitzen. Ihre Zahl ist gegenüber 2005 um etwas mehr als 4.800 Personen (- 0,1%) zurückgegangen.

Diese leichte Verminderung der Ausländerzahl ergibt sich aus folgenden Veränderungen: Knapp 382.800 ausländische Personen sind im Laufe des Jahres 2006 nach Deutschland zugezogen oder wurden hier geboren, gut 272.900 haben Deutschland im gleichen Zeitraum verlassen oder sind verstorben; rund 114.600 sind aus anderen Gründen aus dem Zentralregister ausgeschieden, zum Beispiel durch Einbürgerung.

32% (2,2 Millionen) aller ausländischen Personen am Jahresende 2006 kamen aus den Mitgliedstaaten der Europäischen Union und weitere 47% (3,2 Millionen) aus anderen europäischen Ländern. 12% stammten aus Asien, 4% aus Afrika, 3% aus Amerika und 1% hatten keine oder eine ungeklärte Staatsangehörigkeit. Die wichtigsten Herkunftsländer der hier lebenden Personen mit ausschließlich ausländischer Staatsangehörigkeit sind die Türkei mit einem Anteil von 26%, Italien mit 8%, Polen mit 5%, Serbien und Montenegro einschließlich der beiden Nachfolgestaaten mit zusammen 5% sowie Griechenland mit 4,5%.

Das Ausländerzentralregister (AZR) erfasst nur Ausländerinnen und Ausländer, die sich „nicht nur vorübergehend“ in Deutschland aufhalten. Es wird deshalb bei Bestandszahlen und Veränderungen in der Regel niedrigere Werte ausweisen als Datenquellen ohne eine solche Einschränkung. Aus diesem Grund dürfen die Bestandszahlen aus dem Ausländerzentralregister nicht unmittelbar mit jenen aus der Bevölkerungsfortschreibung und die Zu- und Fortzüge aus dem Ausländerzentralregister nicht mit entsprechenden Angaben aus der Wanderungsstatistik verglichen werden.

Lärm- und Vibrationsschutz

Mit der Verordnung zum Schutz der Beschäftigten vor Lärm und

Vibrationen hat das Bundeskabinett die EU-Arbeitsschutz-Richtlinien über Lärm (RL 2003/10/EG) und Vibrationen (RL 2002/44/EG) sowie das Übereinkommen Nr. 148 zu Lärm des International Labour Office (ILO – Unterorganisation der UN) in nationales Recht umgesetzt.

Lärmschwerhörigkeit steht seit langem an der Spitze der Berufskrankheitenstatistik und belastet erheblich die Kassen der gesetzlichen Unfallversicherung. Im Jahr 2004 gab es allein bei den gewerblichen Berufsgenossenschaften 42.000 lärmbedingte Rentenfälle, für die 162 Millionen Euro aufgebracht werden mussten. Gleichzeitig wurden insgesamt 6.000 neue Fälle von Lärmschwerhörigkeit gemeldet – mit steigender Tendenz. Dieser Entwicklung gilt es mit der Verordnung entgegenzuwirken. Dies gilt auch für Gesundheitsschädigungen durch Vibrationen. Muskel- und Skelett-Erkrankungen, neurologische Störungen und Gefäßerkrankungen sind für die Betroffenen mit einem erheblichen Verlust an Lebensqualität und hohen Krankheitskosten verbunden.

Den Wortlaut der Verordnung wird im Internet eingestellt werden unter www.bmas.bund.de

Arbeitsunfälle 2006

Zum ersten Mal seit 1992 hat die Zahl der Arbeitsunfälle in der gewerblichen Wirtschaft wieder zugenommen. Das zeigen vorläufige Zahlen zu den Arbeits- und Wegeunfällen 2006, die der Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften ermittelt hat. Danach lag die Zahl der meldepflichtigen Arbeitsunfälle im vergangenen Jahr bei 844.090 und damit um 5,3% höher als 2005. Die Zahl der meldepflichtigen Wegeunfälle nahm ebenfalls zu. Sie lag 2006 bei 158.740, was einem Anstieg von 4,7% gegenüber dem Vorjahr entspricht.

Abermals gesunken ist die Zahl der schweren Arbeitsunfälle, die zu dauernden gesundheitlichen Beeinträchtigungen führen. So wurde in 16.842 Fällen eine neue Arbeitsunfallrente

gewährt (- 3,3% gegenüber dem Vorjahr). Leicht zugenommen hat dagegen die Zahl der Wegeunfallrenten. Sie belief sich auf 6.137 (+ 0,6% gegenüber dem Vorjahr). Unglücksfälle wie der Transrapid-Unfall im Emsland beeinflussten die Zahl der tödlichen Arbeitsunfälle. Diese stieg um 9,7% auf 646 und lag damit ungefähr auf dem Wert von 2004. Die Zahl der tödlichen Wegeunfälle ging dagegen im gleichen Zeitraum um 5,5% auf 468 zurück.

Weiterhin dramatisch ist die Situation bei den Todesfällen in Folge einer Berufskrankheit. Ihre Zahl stieg im Jahr 2006 um 107 auf 2.591. Der weitaus größte Anstieg entfällt dabei auf den Metall-Bereich. Auch die Zahl der Anzeigen auf Verdacht einer Berufskrankheit hat 2006 zum ersten Mal seit Jahren leicht zugenommen. Sie stieg um 1,4% auf 54.302. Die Zahl der entschiedenen Fälle belief sich auf 58.209 und lag damit 3,1% niedriger als im Vorjahr. In insgesamt 22.118 Fällen bestätigte sich der BK-Verdacht, was einem Anteil von 38% an den entschiedenen Fällen entspricht (2005: 39,4%).

Diagnosen in Reha-Einrichtungen

In den Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen in Deutschland werden die Patienten am häufigsten wegen Arthrosen und Rückenschmerzen behandelt. Nach Zahlen des Statistischen Bundesamtes waren in diesen Einrichtungen im Jahr 2005 die drei am häufigsten gestellten Hauptdiagnosen die Arthrose des Hüftgelenkes (bei 7,3% aller erfassten Patienten), die Arthrose des Kniegelenkes (6,9%) und Rückenschmerzen (5,8%).

Im Jahr 2005 gab es insgesamt 1,8 Millionen Patienten in den Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen. Von diesen konnten durch die Diagnosestatistik 1,5 Millionen erfasst werden. Die Diagnosestatistik der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen ist eine Teilerhebung, bei der nur Einrichtungen mit mehr als 100 Betten auskunftspflichtig

sind. Dies waren 2005 rund 53,4% aller Einrichtungen.

Von den 1,5 Millionen Patienten waren 53,2% Frauen und 46,8% Männer. Im Durchschnitt waren die Behandelten 56 Jahre alt. Bei mehr als der Hälfte (56%) aller Patienten dauerte die Behandlung in den Einrichtungen drei Wochen, weitere 23% blieben vier Wochen.

Die Diagnosedaten der Patienten und Patientinnen in Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen 2005 sind in der gleichnamigen Fachserie 12, Reihe 6.2.2, kostenfrei im Statistik-Shop des Statistischen Bundesamtes erhältlich und stehen im Internet unter www.destatis.de/shop

Gesundheitsforschung

In den kommenden vier Jahren wird das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) insgesamt 630 Millionen Euro für Gesundheitsforschung ausgeben. Das sind 180 Millionen Euro mehr als ursprünglich geplant. Damit stehen ab 2008 jährlich 160 Millionen Euro zur Verfügung, deren Forschungsergebnisse möglichst schnell in die konkrete Versorgung von Patienten umgesetzt werden soll.

Diese Patientenorientierung soll durch neue Strukturen in der Forschung erreicht werden. Im Vordergrund der Fördermaßnahmen des BMBF steht die klinische Forschung, in die das zusätzliche Geld investiert wird. Die neuen Ansätze beinhalten Klinische Studienzentren, Krankheitsbezogene Kompetenznetze und Integrierte Forschungs- und Behandlungszentren.



Insbesondere bei diesen integrierten Zentren sollen exzellente Forschung zu einem wichtigen Krankheitsthema an der medizinische Fakultät und dem Universitätsklinikum in einer Region sinnvoll miteinander verzahnt werden. Dadurch profitieren mehr Patienten direkt von der Forschung. Es sollen international ausstrahlende Schwerpunkte mit hervorragenden Bedingungen für den wissenschaftlichen Nachwuchs ent-

stehen. Für jedes dieser Zentren stellt das BMBF jährlich rund 4 Millionen Euro über fünf Jahre zur Verfügung. Eine zweite Förderperiode über fünf Jahre kann sich anschließen.

Weitere Informationen stehen im Internet unter www.bmbf.de/de/gesundheitsforschung.php

Gebärmuttererkrankungen

An Gebärmutterhalskrebs erkranken in Deutschland jedes Jahr 6.500 Frauen, Eierstockkrebs tritt jährlich 9.900-mal auf, die bösartigen Tumoren des Gebärmutterkörpers 11.350-mal pro Jahr. Bösartige und gutartige Geschwulste der Gebärmutter, entzündliche Krankheiten und nichtentzündliche Erkrankungen des weiblichen Genitaltraktes sind das Thema des neuen Heftes der Gesundheitsberichterstattung (GBE). Das 37. GBE-Heft enthält auf knapp 40 Seiten Kapitel zu den einzelnen Krankheiten und Beschwerdebildern, zu Verbreitung und Risikofaktoren, Prävention, Versorgung, Ressourcen, Krankheitskosten und Perspektiven.

Das Themenheft steht im Internet unter www.rki.de  [Gesundheitsberichterstattung und Epidemiologie](#)  [Gesundheitsberichterstattung](#)

Gesundheitspreis NRW

In Nordrhein-Westfalen wird auch in 2007 ein Gesundheitspreis ausgelobt. Er steht unter dem Motto „Gesundheitsförderung bei Beschäftigten und Arbeitslosen: Neue Wege gehen“. Institutionen und Organisationen der Gesundheitsversorgung, die mit neuartigen Maßnahmen dazu beigetragen haben, Krankheiten am Arbeitsplatz vorzubeugen und das Wohlbefinden der Beschäftigten zu verbessern, sind zur Teilnahme aufgerufen.


Die Landesinitiative „Gesundes Land Nordrhein-Westfalen – Innovative Projekte im Gesundheitswesen“ zeichnet jährlich innovative Projekte im Gesundheitswesen mit dem Ge-

sundheitspreis NRW aus. Zahlreiche Institutionen in Nordrhein-Westfalen haben bereits vorbildliche Entwicklungen vorangebracht und in die Praxis umgesetzt. Voraussetzung zur Teilnahme ist, dass die Projekte Möglichkeiten aufzeigen, um die Qualität des Gesundheitswesens im Bundesland unter Berücksichtigung wirtschaftlicher Faktoren entscheidend zu verbessern.

Weitere Informationen stehen im Internet unter www.gesundheitspreis.nrw.de

Künstlersozialversicherung

Anlässlich der aktuellen Reform des Künstlersozialversicherungsgesetzes informiert das Bundesministerium für Arbeit und Soziales als Herausgeber des Buches „Entwurf eines III. Gesetzes zur Änderung des Künstlersozialversicherungsgesetzes“ über Geschichte, Funktion und künftige Herausforderungen der Künstlersozialversicherung. Das Buch gibt einen Überblick über die Grundsätze der Künstlersozialversicherung und die aktuelle Novelle des Künstlersozialversicherungsgesetzes. Es informiert darüber hinaus über den Arbeitsmarkt Kultur und enthält Daten zur wirtschaftlichen und sozialen Lage von selbständigen Künstlern und Publizisten in Deutschland. Das Buch gibt einen Überblick über die Lösungen anderer EU-Mitgliedstaaten für diese Gruppen und enthält schließlich die Gesetzes- und Verordnungstexte sowie den Wortlaut des Bundesverfassungsgerichtsurteils vom 8. April 1987.

Die Publikation steht unter der Art.-Nr.: A299 im Internet unter www.bmas.bund.de  [Publikationen](#)

Versicherungsschutz für alle

Mit der Gesundheitsreform wird in Deutschland ab 1. April 2007 schrittweise die Krankenversicherungspflicht für alle eingeführt. Damit wird zukünftig in Deutschland nie-

mand ohne Versicherungsschutz im Krankheitsfall sein. Deshalb hat das Bundesministerium für Gesundheit sein Informationsangebot ausgeweitet. Beim Bürgertelefon des Ministeriums wird die Rufnummer 01805/ 99 66 01 für Fragen zum Thema Versicherungsschutz eingerichtet (die Gebühr beträgt 14 Cent pro Minute aus dem deutschen Festnetz). Die Experten können von Montag bis Donnerstag von 8 Uhr bis 18 Uhr sowie am Freitag zwischen 8 Uhr und 12 Uhr erreicht werden.

Aktionsplan Medizintechnik

Mit dem erstmalig vorgelegten Aktionsplan Medizintechnik bündelt das Forschungsministerium seine Förderaktivitäten auf diesem Gebiet. Das wichtigste Ziel des Aktionsplans besteht darin, die Forschungs- und Wettbewerbssituation Deutschlands in der Medizintechnik weiter zu verbessern.

Der Aktionsplan definiert Fokusthemen in drei Bereichen:

- Bildgebungsverfahren, die präzise Ansichten des menschlichen Gehirns oder von Organen ermöglichen,
- die Medizintechnik in Rehabilitation und Pflege und
- schließlich die Medizintechnik für die regenerative Medizin, bei der Zellen außerhalb des Körpers vermehrt und anschließend in den Körper transplantiert werden. So sollen gestörte Gewebe oder Organfunktionen unterstützt werden.

Mit dem Aktionsplan Medizintechnik will das Forschungsministerium auch die intensivere Vernetzung der Forscherinnen und Forscher untereinander und mit Partnern aus der Wirtschaft anregen. Der Plan wird – abhängig von laufenden wissenschaftlichen Entwicklungen und den Erfahrungen aus der Förderpolitik – im kommenden Jahr fortgeschrieben und erweitert.

Der Aktionsplan steht im Internet unter www.bmbf.de/pub/aktionsplan_medizintechnik.pdf

Unabhängige Patientenberatung

Unterstützt und gefördert aus Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen ist jetzt die „Unabhängige Patientenberatung Deutschland gGmbH (UPD)“ an den Start gegangen. Im Rahmen von Modellvorhaben werden Einrichtungen zur Verbraucher- und Patientenberatung mit jährlich 5,13 Millionen Euro gefördert. Das politische Ziel ist ein von Kassen und Leistungserbringern unabhängiges Beratungs- und Informationsangebot als Regelleistung aufzubauen.

Die UDP ist ein Zusammenschluss von drei in der Patientenberatung erfahrenen Partnern:

- Sozialverband VdK Deutschland e.V.
- Verbraucherzentrale Bundesverband e.V. und
- Verbund unabhängige Patientenberatung e.V.

Derzeit gibt es bundesweit 22 Beratungsstellen sowie drei überregionale, themenspezifische Beratungsangebote. Das Beratungstelefon ist unter 01803/117722 (9 Cent pro Minute aus dem deutschen Festnetz) von Montag bis Freitag, 10 bis 18 Uhr erreichbar.

Weitere Informationen stehen im Internet unter www.upd-online.de

Erfahrungsbericht Medizinprodukte

Das Bundesministerium für Gesundheit hat gefordert, bis zum 18. Mai 2007 einen schriftlichen Bericht zum Thema „Erfahrungen mit den geänderten Regeln zur Aufbereitung von Medizinprodukten“ vorzulegen. Diese Erfahrungen sollen bis Ende 2007 den parlamentarischen Gremien zugeleitet werden können.

Am 1. Januar 2002 war ein Bündel von Änderungen und Ergänzungen des Medizinproduktegesetzes und der Medizinprodukte-Betreiberverordnung sowie untergesetzlicher Regelungen in Kraft getreten. Nachdem in den vergangenen Jahren Erfahrungen

mit diesen neuen Regelungen gemacht werden konnten, ist es nach Auffassung des Bundesgesundheitsministeriums an der Zeit, den bereits 2002 beabsichtigten Bericht darüber zu erstellen und vorzulegen. Abgefragt werden in diesem Bericht sowohl Erfahrungen mit dem rechtlichen Rahmen, fachlicher Empfehlungen sowie Erfahrungen im Zusammenhang mit der Überwachung durch die Landesbehörden.

Neben formell beteiligten Organisationen hat jedermann die Möglichkeit, seine Meinung abzugeben. Der entsprechende Fragebogen steht im Internet unter www.bmg.bund.de Themenschwerpunkte [Gesundheit](#) [Medizinprodukte](#)

BKK SuchtInfo 2007

Menschen, die unter einer Suchterkrankung leiden und von ihr loskommen wollen, brauchen kompetente Beratung. Es gibt rund 1,5 Millionen Alkoholabhängige; 1,4 Millionen Menschen sind medikamentenabhängig und die Zahl der Drogenabhängigen wird auf 175.000 geschätzt.

Weiterhelfen kann das vom BKK Bundesverband herausgegebene „Verzeichnis der anerkannten ambulanten und stationären Entwöhnungseinrichtungen“, das einen vollständigen Überblick aller von den Renten- und Krankenversicherungsträgern anerkannten ambulanten und stationären Entwöhnungseinrichtungen gibt. Nach Suchkriterien wie Indikation, Ort, Therapiekonzept lassen sich geeignete Einrichtungen schnell per Mausclick finden.

Die aktuelle BKK SuchtInfo 2007 kann ab sofort als CD-ROM (17 Euro) oder als Papierversion (12 Euro) bestellt werden unter Tel.: 0201/179-1221 Fax: 0201/179-1012 E-Mail: reha@bkk-bv.de

Kaiserschnitt

Der Anteil der Kaiserschnittentbindungen an allen Entbindungen in deutschen Krankenhäusern ist in den vergangenen zehn Jahren weiter ge-

stiegen. Zahlen des Statistischen Bundesamtes zeigen: in 2005 wurden in Deutschland 664.597 Frauen in Krankenhäusern entbunden. Bei 28% dieser Frauen (183.346) wurde ein Kaiserschnitt durchgeführt. 1995 hatte dieser Anteil mit 131.921 Entbindungen lediglich bei 18% gelegen.

Im regionalen Vergleich zeigt sich, dass Kaiserschnittentbindungen im früheren Bundesgebiet einschließlich Berlin mit durchschnittlich 28% der Entbindungen im Jahr 2005 deutlich häufiger waren als in den neuen Bundesländern mit einem Anteil von 22%. Während im Saarland fast jede dritte Schwangere durch einen Kaiserschnitt entbunden wurde (32%), war es in Brandenburg und Sachsen nur fast jede fünfte Schwangere (21%). Diese regionalen Unterschiede waren auch schon vor zehn Jahren zu beobachten, wenn auch auf insgesamt niedrigerem Niveau. Die Bandbreite hatte sich 1995 zwischen 23% im Saarland und 13% in Brandenburg und Sachsen bewegt.

Die anderen Maßnahmen der Geburtshilfe sind im Zehn-Jahresvergleich auf niedrigem Niveau rückläufig. Wurden 1995 noch 2,2% aller Entbindungen durch Zangengeburt und 5,4% durch Vakuumextraktion (Saugglocke) durchgeführt, so waren es 2005 nur noch 0,9% Zangengeburt und 4,4% Vakuumextraktionen.

Die meisten Kinder kamen auch 2005 in Krankenhäusern zur Welt. Der Anteil der Entbindungen, die im Krankenhaus durchgeführt wurden, lag bei 98%. Im Vergleich zu 1995 war dies nur ein leichter Rückgang. Damals hatten 99% aller Kinder in Krankenhäusern das Licht der Welt erblickt.

ReduFix-Praxis

Bislang werden in Heimen demenzerkrankte Menschen nicht selten fixiert, um Unfällen und Verletzungen vorzubeugen. Neue Ergebnisse des vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend geförderten Modellprojektes „Reduktion von körpernaher Fixierung bei demenzerkrankten Heimbewohnern“

belegen, dass Dauer und Häufigkeit von Fixierungen durch eine Kombination einfacher Maßnahmen gesenkt werden können.

An dem von der Robert Bosch Gesellschaft für medizinische Forschung in Kooperation mit der Kontaktstelle für praxisorientierte Forschung an der Fachhochschule Freiburg durchgeführten Projekt haben sich insgesamt 400 Bewohnerinnen und Bewohner in 46 Heimen in Bayern, Baden-Württemberg und Sachsen beteiligt. Die Erkenntnisse aus diesem Projekt sind in ein Anwenderhandbuch eingegangen, das voraussichtlich im Mai 2007 im Vincentz-Verlag erscheint.

Weitere Informationen stehen im Internet unter www.e fh-freiburg.de/agp/redufix.htm



Prostatakarzinom

Die verschiedenen Prostataerkrankungen thematisiert das 36. Heft der Gesundheitsberichterstattung (GBE), herausgegeben vom Robert Koch-Institut. Das GBE-Heft enthält auf 25 Seiten Kapitel zur Verbreitung, zu Risikofaktoren, Prävention und Früherkennung, Diagnostik, Therapie, Rehabilitation, Lebensqualität und Krankheitskosten.

Nach einer Schätzung des Robert Koch-Instituts treten pro Jahr circa 49.000 neue Fälle des Prostatakarzinoms auf. Es ist damit das häufigste Karzinom des Mannes. Die Zahl der Neuerkrankungen pro 100.000 Männer („alterstandardisierte Inzidenz“) ist seit 1990 gestiegen. Dieser Anstieg wird auf die intensiviertere Diagnostik durch den Bluttest auf das so genannte prostataspezifische Antigen (PSA) zurückgeführt. Ob mit dem PSA-Test die Sterberate gesenkt werden könnte oder nur die Nachweisquote weniger aggressiver Prostatakarzinome erhöht wird, wird kontrovers diskutiert. Diese Frage ist Gegenstand internationaler Studien, deren Ergebnisse nicht vor dem Jahr 2008 erwartet werden.

Gesetzlich versicherte Männer haben ab einem Alter von 45 Jahren einen jährlichen Anspruch auf eine Tastuntersuchung der Prostata. Aller-



dings nehmen nur 18,3% der Männer Krebsfrüherkennungsuntersuchungen wahr.

Das Themenheft steht im Internet unter www.rki.de  *Gesundheitsberichterstattung und Epidemiologie*  *Gesundheitsberichterstattung*

Was Kindern gut tut

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung hat mit dem Titel „Tut Kindern gut! Ernährung, Bewegung und Entspannung“ einen Elternratgeber mit kurzen und verständlichen Regeln entwickelt. Darin finden Eltern von Kindern bis 10 Jahren Tipps, was, wann und wie viel Kinder an täglichen Mahlzeiten benötigen, wie viel Bewegung und Sport und auch Ruhepausen notwendig sind, damit Kinder entspannt und gesund aufwachsen.

Ergänzt wird die Broschüre durch klare Regeln zum Umgang mit Fernsehen und Computer. Angesichts der rund um die Uhr-Angebote im Fernsehen oder am Computer und der Faszination, die für Kinder von diesen Medien ausgehen, fragen sich viele Eltern, ab welchem Alter ihr Kind fernsehen oder Computer spielen darf, welche Sendungen geeignet sind und welche Dauer richtig ist. Wer weiteren Rat oder Hilfe benötigt, findet im Anhang wichtige Ansprechpartner und Adressen von Beratungsstellen.

Die Broschüre steht im Internet unter www.bzga.de  *Informationsmaterialien/Bestellung*  *Ernährungsaufklärung*

Präventionsbericht

Die gesetzlichen Krankenkassen haben im Jahr 2005 nahezu 3,8 Millionen Menschen mit Maßnahmen der Primärprävention und der betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) erreicht. Gegenüber dem Jahr 2004 bedeutet dies einen Zuwachs um knapp 12%. Das geht aus dem fünften Präventionsbericht hervor, den der Medizinische Dienst der Spitzen-

verbände der Krankenkassen (MDS) gemeinsam mit den Spitzenverbänden der Krankenkassen herausgibt.

Deutlich mehr Menschen als noch im Vorjahr nahmen 2005 an den primärpräventiven Kursangeboten der Krankenkassen teil: Wie aus dem vom MDS erstellten Dokumentationsbericht hervorgeht, stieg die Zahl der Kursteilnahmen von 803.000 (2004) um 45% auf 1,2 Millionen an. Darüber hinaus sind die gesetzlichen Krankenkassen seit vielen Jahren in der Betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) aktiv. Rund 606.000 Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer nahmen 2005 an Maßnahmen der BGF teil, die die Krankenkassen in Kooperation mit den Unternehmen durchführen. Inhaltlich ging es schwerpunktmäßig darum, körperliche Belastungen zu vermeiden und zu reduzieren, sowie um gesundheitsgerechte Mitarbeiterführung und um Stressmanagement.

Das verstärkte Engagement der GKV in der Prävention bildet sich auch in der Ausgabenentwicklung ab: Von 2000 bis 2005 sind die Gesamtausgaben der GKV für Primärprävention und Betriebliche Gesundheitsförderung von 43,1 Millionen Euro auf 179,9 Millionen Euro gestiegen. Dies entspricht einer jährlichen Steigerungsrate von 36%. Damit haben die gesetzlichen Krankenkassen den vom Gesetzgeber für 2005 empfohlenen Ausgabenbetrag von 2,70 Euro pro Versicherten nahezu ausgeschöpft.

Generationen Arbeit

Die Arbeitswelt von morgen braucht alle Generationen, die sich in ihren Fähigkeiten ergänzen. „Generationen Arbeit“ fasst die Arbeitsmarktpolitik der Bundesregierung für unterschiedliche Zielgruppen unter einem gemeinsamen Dach zusammen. Bürgerinnen und Bürger sowie die Akteure am Arbeitsmarkt werden über neue Handlungsmöglichkeiten, die sich durch die Reformmaßnahmen des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales ergeben, informiert.

Bestandteil des Programms ist auch die Auszeichnung des „Teams des Monats“. Mit dieser Aktion werden Unternehmen geehrt, die für die Erhöhung der Erwerbstätigkeit älterer Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer sorgen. Weitere Kriterien sind: Reduzierung des frühen Ausscheidens aus dem Arbeitsprozess, bessere Wiedereingliederung älterer Arbeitsloser und Verbesserung der Teilnahme an Weiterbildungs- und Qualifizierungsmaßnahmen.

Weitere Informationen stehen im Internet unter www.generationenarbeit.de.

Infobörsen für Frauen

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend unterstützt die Vernetzung von Fraueninitiativen und -institutionen auf lokaler Ebene. Von diesem Jahr an sollen örtliche Gleichstellungsbeauftragte, Beratungsstellen sowie Vereine und Verbände mit Förderung des Ministeriums jährlich bundesweit rund 80 Informationsbörsen zu Themen wie Chancengleichheit im Erwerbsleben, Altersvorsorge, politisches Engagement oder Gewalt gegen Frauen organisieren. Die Initiative unter dem Motto „Informieren, Austauschen, dabei sein“ beginnt mit der Freischaltung eines Internetportals und dem Versand von Informationsbroschüren.

Die lokalen Infobörsen, die wie Messen organisiert sind, richten sich an Mädchen und Frauen aller Altersgruppen und Kulturkreise. Sie geben Tipps, wie Frauen Netzwerke aufbauen und ihre Position im Alltag wie im Berufsleben verbessern können. Spezielle Angebote für ältere Frauen und für Migrantinnen berücksichtigen die demografischen und gesellschaftlichen Veränderungen in Deutschland. Die Infobörsen bündeln bestehende lokale Initiativen und fördern den Austausch der gleichstellungspolitischen Akteurinnen und Akteure vor Ort. Je nach Themenschwerpunkt und Bedarf können die Veranstalterinnen auch mit Arbeitsagenturen oder Ausländerbehörden zusammenarbeiten. Praktische Unterstützung er-

halten sie durch ein eigenes Servicebüro.

Weitere Informationen stehen im Internet unter www.infoboersen-fuer-frauen.de

Gesundheitsversorgung im Ausland

Die Generaldirektion für Beschäftigung und Soziales der Europäischen Kommission hat eine Website eingerichtet, die über die Bedingungen für die Kostenübernahme bei der Gesundheitsversorgung im Europäischen Wirtschaftsraum unterrichtet. Am Beispiel der beiden Möglichkeiten „Unvorhergesehene Versorgung“ und „Geplante Versorgung“ werden ausführlich die aktuellen Regelungen vorgestellt.

Weitere Informationen stehen im Internet unter http://ec.europa.eu/employment_social/social_security_schemes/healthcare/index_de.htm

Europäisches Wohlbefinden

Die Europäische Kommission hat eine öffentliche Konsultation gestartet, die Aufschluss über die soziale Wirklichkeit und über die Tendenzen in der europäischen Gesellschaft geben soll. Diese „soziale Bestandsaufnahme“ geht auf einen Vorschlag der Kommission in ihrer Mitteilung vom Mai 2006 mit dem Titel „Eine bürger-nahe Agenda“ zurück. Der Europäische Rat hatte diesem Vorschlag im Juni 2006 zugestimmt. Im Rahmen dieser Konsultation soll mit den verschiedenen gesellschaftlichen Gruppen darüber diskutiert werden, was Europas soziale Wirklichkeit ausmacht. Als Grundlage dienen ein Konsultationspapier und eine Eurobarometer-Umfrage. Außerdem wurde eine eigene Website eingerichtet. Die Konsultation wird sich über das ganze Jahr 2007 erstrecken.

Weitere Informationen stehen im Internet unter http://ec.europa.eu/citizens_agenda/social_reality_stocktaking/index_de.htm