

Existenzgründungen aus Arbeitslosigkeit erfolgreicher als ihr Ruf

Gründungen aus Arbeitslosigkeit sind eine wichtige Säule des Gründungsgeschehens in Deutschland. Alleine 2009 haben rd. 157.000 Personen eine Gründungsförderung hierfür in Anspruch genommen. In der Öffentlichkeit überwiegt jedoch die Einschätzung, dass solche Gründungen überwiegend mit Notgründungen gleichzusetzen sind und nur eine geringe Überlebenswahrscheinlichkeit haben. Ob dies tatsächlich richtig ist und welche Bedingungen zu einer erfolgreichen Selbständigkeit führen, haben das Institut zur Zukunft der Arbeit (IZA) und das Deutschen Institut für Wirtschaftsforschung (DIW) näher unter die Lupe genommen.

Herausgekommen ist, dass 60 und 70 Prozent der Geförderten auch fünf Jahre nach Gründung noch selbstständig gewesen sind und sich seltener arbeitslos gemeldet haben als Nicht-Teilnehmer und ein signifikant höheres Einkommen erzielt haben. Die allgemeine Einschätzung, Gründungen aus Arbeitslosigkeit seien überwiegend mit Notgründungen gleichzusetzen, wird durch die Studien nicht bestätigt. Nur eine Minderheit von zwölf Prozent der untersuchten Gründer hat sich ausschließlich aus Not-Motiven, also wegen fehlender besserer Erwerbsalternativen (Push-Gründer), selbstständig gemacht. Die Mehrzahl der Gründer dagegen hat aus eigenem Antrieb, mit dem Ziel der Ausnutzung einer Geschäftsidee (Pull-Gründer) oder zumindest aus einer Verbindung von Push- und Pull-Motiven die Selbständigkeit gewählt. Ein Ergebnis der Untersuchung ist zudem, dass diese Pull-Gründer eine deutlich höhere Erfolgswahrscheinlichkeit haben als Personen, die alleine aus der Not gehandelt haben. Mischtypen liegen dazwischen. Insbesondere diese Mischtypen, so die Autoren, suchen Rat, etwa in Form von Coaching. Daraus leitet sich die Forderung nach mehr und besseren

Unterstützungsangeboten ab. Und: Anstatt alle Gründungen aus Arbeitslosigkeit als Notgründungen abzutun, sollten vielmehr die Chancen und Wachstumsperspektiven sowie größere Unternehmenseinheiten gezielter gefördert werden.

Mehr Infos:

[www.diw.de/documents/
publikationen/73/diw_01.c.356435.
de/10-18-1.pdf](http://www.diw.de/documents/publikationen/73/diw_01.c.356435.de/10-18-1.pdf)

Forschungsprojekt „Gute Erwerbsbiografien“

Der Wandel der Erwerbsarbeit, insbesondere die Zunahme von Teilzeitarbeit und geringfügiger Beschäftigung sowie Tätigkeiten in schlecht bezahlten und unsicheren Dienstleistungsberufen und Langzeitarbeitslosigkeit, hat für die Beschäftigten Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit und die Absicherung durch die gesetzliche Rentenversicherung. Das Internationale Institut für Empirische Sozialökonomie (INIFES) hat nun im Rahmen des von der Hans-Böckler-Stiftung geförderten Projektes „*Gute Erwerbsbiografien*“ dazu ein Arbeitspapier veröffentlicht, das den Auftakt zu einer Reihe geplanter Diskussionspapiere und Veröffentlichungen bildet, in denen diese Zusammenhänge aufgearbeitet werden sollen. Die Wissenschaftler des INIFES wollen dabei vor allem besser erfassen, wie einzelne Personen über den Erwerbsverlauf hinweg von prekären Beschäftigungsformen und Ausgrenzung betroffen sind und welche Konsequenzen dies konkret für Arbeitsfähigkeit und Alterssicherung hat. Im Zusammenhang mit diesem Themenkomplex sollen neben der Betrachtung von Arbeitslosigkeit und Beschäftigungssicherheit auch Fragen zur Arbeitsqualität, Belastungskumulation und daraus resultierende gesundheitliche Beeinträchtigungen stehen.

Im nun vorgelegten ersten Arbeitspapier wird die Entwicklung von Erwerbsverläufen in den Mittelpunkt

gestellt. Ähnlich wie jüngst auch das DIW verdeutlicht hat, kommen die Autoren zu dem Ergebnis, dass besonders Beschäftigte in Ostdeutschland, sowie Personen ohne Berufsausbildung und Frauen von prekären Erwerbsbiografien betroffen sind. Dies, so die These der Autoren, wirke sich teilweise bereits heute, in der vollen Wirkung aber erst zukünftig, auf das Rentenzugangsgeschehen und die Alterseinkünfte aus. Auf einen prekären Erwerbsverlauf folge, wenn keine anderen Unterstützungsmaßnahmen greifen, per Definitionem auch eine tendenziell unzureichende Alterssicherung durch die gesetzliche Rente.

Mehr Infos:

[www.boeckler.de/pdf_fof/S-2009-236-
3-1.pdf](http://www.boeckler.de/pdf_fof/S-2009-236-3-1.pdf)

Mobilität in Europa wird leichter

Die Koordinierung der Sozialversicherungssysteme in der Europäischen Union zugunsten jener Bürgerinnen und Bürger, die grenzüberschreitend bzw. in verschiedenen Mitgliedstaaten beschäftigt sind, gehört zu den wichtigsten Errungenschaften der Europäischen Union. Sie soll dafür sorgen, dass für Personen, die das Recht auf Freizügigkeit wahrnehmen, keine sozialversicherungsrechtlichen Nachteile entstehen. Im Rahmen des Aktionsplanes des Europäischen Rates zur Verbesserung der Freizügigkeit in der Europäischen Union wurden die Regelungen modernisiert und reformiert und traten am 1. Mai 2010 in Kraft.

Die neuen Regelungen garantieren allen Bürgen die im Heimatland erworbenen Ansprüche auf Sozialleistungen auch im europäischen Ausland. zieht eine Person in das europäische Ausland um, kann sie Sozialleistungen im Bereich der Kranken-, Renten- und Arbeitslosenversicherung sowie Familienleistungen weiterhin geltend machen. Auswirkungen hat dies zum Beispiel für das Rentenrecht. Galten in Deutschland bisher die Bestimmungen des Aus-

landsrentenrechts, nach welchem bestimmte Einschränkungen bei einem gewöhnlichen Aufenthalt des Rentners in einem anderen Mitgliedstaat vorgenommen wurden, wirkt sich das Auslandsrentenrecht nach den neuen Regulierungen nicht mehr aus. Die Rentner werden so gestellt, als würden sie weiterhin in Deutschland leben. Auch Arbeitslose, die einen Leistungsanspruch in Deutschland besitzen und sich zur Arbeitsuche in ein anderes Mitgliedsland begeben, behalten ihren Anspruch auf Geldleistungen. Mit den Regelungen werden zudem auch die Bedingungen für die Entsendung verändert. Arbeitnehmer, die von ihrem Arbeitgeber in das Gebiet eines Mitgliedstaats für bis zu 24 Monate entsandt werden, unterliegen weiterhin den Sozialversicherungsvorschriften ihres Heimatlandes.

Mehr Infos:
<http://ec.europa.eu/social-security-coordination>

Einwanderungssellschaft 2010: Jahrestafchen zur Integration vorgelegt

Die Integration von Migrantinnen und Migranten in Deutschland ist in vielen Bereichen besser als öffentlich dargestellt und auch im internationalen Vergleich durchaus zufriedenstellend und gut gelungen. Zu diesem Ergebnis kommt der Sachverständigenrat deutscher Stiftung für Integration und Migration (SVR) in seinem ersten Jahrestafchen, das er Mitte Mai vorgelegt hat.

Der Bericht zeigt, dass Zuwanderer mit deutscher Staatsangehörigkeit in ihren Bildungsabschlüssen und ihrer Positionierung am Arbeitsmarkt ausländische Zuwanderer übertreffen und in ihren Ergebnissen Deutschen ohne Migrationshintergrund zunehmend näher kommen. Unter Berücksichtigung der Erwerbsbiografien und der sozialen Lage, weisen Menschen mit Migrationshintergrund auch einen ähnlichen Gesundheitszustand

wie die Mehrheitsbevölkerung auf. Im internationalen Vergleich sind laut Bericht Zuwanderer in Deutschland außerdem zwar einem anderthalbfach höheren Risiko der Arbeitslosigkeit als die Mehrheitsbevölkerung ausgesetzt, in anderen europäischen Staaten ist das Risiko jedoch bis zu vier mal so hoch.

Auf Basis des „Integrationsbarometers“ (für das Jahr 2009 sind über 5.600 Personen mit und ohne Migrationshintergrund telefonisch befragt worden) ermittelte der SVR zudem Einstellungen der Bevölkerung zur Integration. Sowohl die Mehrheitsbevölkerung als auch die Zuwanderer haben demnach ein eher positives Bild von dem Integrationsalltag in der Nachbarschaft, am Arbeitsplatz oder in den sozialen Beziehungen, sind mit der Integrationspolitik der letzten Jahre weitgehend zufrieden, halten kulturelle Vielfalt in der Regel für einen Gewinn und lehnen Abschottung ab.

Allerdings, betont der Sachverständigenrat, stehe Deutschland weiterhin vor immensen Herausforderungen an die Integrationsbemühungen. So könne von gleichen Bildungschancen oder gar Bildungserfolgen ausländischer Mitbürger noch lange nicht die Rede sein. Signifikante Unterschiede zwischen Zuwanderern und Mehrheitsbevölkerung zeigten sich auch im Bereich der Gesundheitsprävention. Früherkennung und Vorsorgeuntersuchungen im Kleinkindalter würden von Zuwanderern deutlich seltener in Anspruch genommen als von der übrigen Bevölkerung. Als Ursache hierfür sieht der SVR vor allem fehlende Informationen und Kenntnis des Gesundheitssystems sowie Sprachprobleme. Unterschiede gebe es auch bei den Renteneinkünften. Ein vergleichsweise hohes Alter beim Eintritt in die deutsche Rentenversicherung sowie unvollständige Erwerbsbiografien wirken sich hier im Vergleich zur Mehrheitsbevölkerung senkend aus.

Mehr Infos:
http://www.svr-migration.de/?page_id=7

Soziale Selektion beim Zugang zum Studium

Dass die soziale und die ethnische Herkunft ganz erheblich zu den Bildungschancen und Bildungserfolgen von Jugendlichen in Deutschland beitragen, ist spätestens seit den PISA Studien eine gesicherte Erkenntnis. Die Problematik der sozialen Ungleichheit während des Studiums jedoch hat bislang nur wenig Aufmerksamkeit gefunden. Im Auftrag der Hans-Böckler-Stiftung haben Wissenschaftler dieses Thema systematisch analysiert. In der Studie „*Ungleichheiten und Benachteiligungen im Hochschulstudium aufgrund der sozialen Herkunft der Studierenden*“ kommen die Autoren zu dem Ergebnis, dass die gegenwärtigen Ungleichheiten für Arbeiterkinder, für Angehörige der unteren sozialen Schichten oder für Bildungsaufsteiger als „groß und folgenreich für das Studium“ eingeschätzt werden müssen.

Die sozialen Ungleichheiten im Studium, so die Autoren der Studie, umfassen eine breite Palette von Erscheinungsformen und reichen von Diskriminierungen und Benachteiligungen, über Beeinträchtigungen und Hemmnisse bis hin zu Zurücksetzungen. Die Ungleichheiten beginnen schon nach Beendigung der Schulzeit, nach der Arbeiterkinder mit weit weniger Selbstverständlichkeit ein Studium beginnen als Kinder bildungsnaher Schichten. Nicht alleine die Studienfinanzierung belastet die Studierenden aus unteren sozialen Schichten im Studium. Auch habituelle Unsicherheiten bereiten Studierenden aus bildungsfernen Familien Schwierigkeiten. Während es hinsichtlich der Noten keine auffallenden Unterschiede zwischen den Studierenden gibt, fällt Arbeiterkindern die Demonstration ihrer Leistungen zum Beispiel in Diskussionen und Prüfungen deutlich schwerer. Als problematisch erweist sich dabei auch die Umstellung auf Bachelor- und Masterstudium, da sich die Kandidaten in den Auswahlverfahren

zum Masterstudium oftmals bewerben und präsentieren müssen. Die Autoren fordern deshalb nicht alleine den Ausbau der Stipendienkultur, des BAföG und der Beratungsinfrastruktur für Hoch- und Fachhochschulen, sondern auch, analog zum Gender Mainstreaming, ein Social Mainstreaming und Monitoring.

Mehr Infos:
www.boeckler.de/8014.html

Euroland auf dem Prüfstand

Zur aktuellen Diskussion um Griechenland, die Währungsunion und den Wert des Euro hat die Friedrich Ebert Stiftung in der Reihe „Internationale Politikanalyse“ nun ein Heft zum Thema veröffentlicht, das übersichtliche Kurzanalysen über die ökonomische Situation jener Staaten liefert, welche neben Griechenland als künftige Bankrotteure gehandelt werden. Unter dem Titel „*Euroland auf dem Prüfstand. Ist die Währungsunion noch zu retten?*“ untersuchen verschiedene Wissenschaftler und Fachjournalisten die Wirtschaftspolitik Griechenlands, Portugals, Spaniens, Irlands und Italiens. Vorangestellt ist der Sammlung ein Aufsatz von Thomas Fricke, dem Chefökonom der Financial Times Deutschland, zum Krisenmanagement und zur Reformbedürftigkeit der Währungsunion.

Fricke plädiert nachdrücklich für ein neues Regelwerk für die Euro-Zone. Es reiche nicht, gegenseitig möglichst solide Haushaltspolitik einzufordern, und auch ein brachialer Stabilitätspakt nach bisheriger Fiskallogik würde das Problem eher verschlimmern als verbessern. Notwendig sei vielmehr ein ökonomisch sinnvoller Stabilitätspakt, der zum Beispiel vorsehe, dass die EU-Partner jene Länder, die aus dem Ruder zu laufen drohen (z. B. Überhitzung von Marktsegmenten), drängen können, entsprechende Maßnahmen zu ergreifen, oder der vorsehe, dass der Abbau enormer Überschüsse und Defizite im europäischen Handel unter-

einander abgestimmt wird. Ebenfalls notwendig seien die Errichtung eines Stabilisierungsfonds und eines Frühwarnsystems. Dann, so Fricke, müsste es künftig möglich sein, in Windeseile vorab beschlossene Mittel freizugeben zu dürfen, ohne durch politische Verzögerungen die Spekulationen an den Märkten zu forcieren. Fahrlässig sei es dagegen, naiv auf die Effizienz von Marktkräften zu setzen, wenn sich die Wette auf den ökonomischen Absturz eines ganzen Landes so schnell selbst erfülle.

Mehr Infos:
[http://library.fes.de/pdf-files/id/
ipa/07227.pdf](http://library.fes.de/pdf-files/id/ipa/07227.pdf)

Das Altern entschlüsseln

Gemeinsam mit dem Fraunhofer-Institut für Arbeitswirtschaft und Organisation (IAO) leitet das Fraunhofer-Institut für System- und Innovationsforschung (ISI) seit September 2007 im Auftrag des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF) den Foresight-Prozess. Neben den Etablierten Forschungsfeldern wurden dabei in sieben „Zukunftsfeldern“ (Mensch-Technik-Kooperation; Das Altern entschlüsseln, Zukunftsfähige Lebensräume; Produzieren-Konsumieren 2.0; Transdisziplinäre Modelle und Multiskalensimulation; Zeitforschung; Zukunftsfähige Energierlösungen) langfristige Forschungsfragen zu den relevanten Entwicklungen in Forschung und Technologie formuliert. Die Ergebnisse wurden im Mai 2010 öffentlich zugänglich gemacht und in einem Online-Forum bis Mitte Juni diskutiert.

Ziel des Prozesses war unter anderem die Herausarbeitung von Querschnittsaspekten und Ansatzpunkten, die sich an Schnittstellen zwischen den verschiedenen Disziplinen bewegen. So wurden zum Beispiel im Zukunftsfeld „Das Altern entschlüsseln“ Fragen identifiziert, die nicht alleine die biologischen und medizinischen Aspekte des Alterns berühren und sich mit dem gesünderen Altwerden

befassen, sondern gleichzeitig auch ethische, politische, gesellschaftliche und ökonomische Fragen behandeln. Die Institute plädieren in diesem Zusammenhang für eine bessere Vernetzung der unterschiedlichen Akteure der Altersforschung sowie eine tatsächliche Integration von Methoden und Themen. Eine entwickelte und schließlich transdisziplinäre Zusammenarbeit, so die Institute, bergen ein großes Potenzial im Hinblick auf die Bedeutung der erzielten Forschungsergebnisse.

Dem Online-Dialog sollen weitere „strategische Dialoge“ im Rahmen von Workshops, Konferenzen und Online-Foren folgen. Am Ende sollen dem BMBF möglichst konkrete Handlungsempfehlungen für die Förderpolitik vorliegen.

Mehr Infos.
www.bmbf.de/de/12673.php

Jobunsicherheit schlägt auf Gesundheit

Dass die Angst um den Arbeitsplatz sich auf die Gesundheit schlagen kann, ist nicht unbekannt. Dieser Zusammenhang ist der Studie „Perceived Job Insecurity and Well-Being Revisited: Towards Conceptual Clarity“ des Deutschen Instituts für Wirtschaftsforschung (DIW) zufolge jedoch größer, als bislang angenommen. Auf Basis des Sozio-ökonomischen Panels (SOEP), bei dem jährlich über 20.000 Personen in rd. 11.000 Haushalten zu verschiedenen Themen befragt werden, kommt Ingo Geishecker von der Universität Göttingen zu dem Ergebnis, dass dieser Zusammenhang bislang systematisch unterschätzt wurde. Im Vergleich zu anderen Determinanten, so die Studie, gehören die wahrgenommene Jobunsicherheit und damit einhergehende Furcht vor den ökonomischen und sozialen Konsequenzen zu den stärksten Einflussfaktoren auf Gesundheit und Wohlbefinden der Beschäftigten. Mehr noch: Zwar geht ein Verlust des Arbeitsplatzes mit einer starken Beeinträchtigung

des Wohlbefindens der Betroffenen einher – dies aber nur im Vergleich mit jenen Beschäftigten, die keine Sorge um ihren Arbeitsplatz haben. Für Personen dagegen, die massiv um ihren Job fürchten, tritt die paradoxe Situation ein, dass sich ihr Wohlbefinden bei einem tatsächlichen Jobverlust sogar bessert.

Mehr Infos:
www.diw.de/soeppapers

BARMER GEK Arzneimittelreport 2010 vorgestellt

Der im Juni 2010 veröffentlichte Arzneimittel-Report 2010 der BARMER GEK zeigt, dass es im Jahr 2009 erneut einen kräftigen Anstieg bei Spezialmedikamenten gegeben hat. Neue Arzneimittel gegen Rheuma, Krebs oder Multiple Sklerose belasten zunehmend die Budgets der Krankenkassen. Die Steigerungsraten der 20 ausgabenstärksten Medikamente 2009 bewegen sich bei der BARMER GEK fast durchweg zwischen 12 und 25 Prozent. Dagegen liegt der durchschnittliche Ausgabenzuwachs für Arzneimittel bei 6 Prozent. Von den rund 3,7 Mrd. Euro Arzneimittelposten der BARMER GEK für 2009 entfallen rund 20 Prozent bzw. 700 Millionen Euro auf die Top 20-Präparate. Auf Platz 1 und 2 finden sich zwei innovative Rheumamittel mit Ausgabensprüngen um 20 bis 25 Prozent gegenüber dem Vorjahr.

Der Arzneimittelreport der BARMER GEK bietet auf Basis von 8,5 Millionen Versicherten einen Überblick zu aktuellen Entwicklungen und Ausgabentrends im deutschen Arzneimittelmarkt.

Mehr Infos.
www.barmer-gek.de

Ampelkennzeichnung für Lebensmittel

Das Deutsche Institut für Wirtschaftsforschung (DIW) hat verschie-

dene Möglichkeiten der Kennzeichnung von Lebensmitteln miteinander verglichen und kommt zu dem Ergebnis, dass eine Ampelkennzeichnung bei Lebensmittel die Verbraucher am besten erreicht und für alle verständlich ist.

In der Studie des DIW wird das von der EU-Kommission favorisierte Modell, wonach der Prozentanteil einzelner Nährwerte ohne klassifizierende farbliche Unterlegung auszuweisen wäre mit dem von Verbraucher- und Gesundheitsorganisationen bevorzugten Ampelmodell verglichen. Beim sog. Ampelmodell sollen die Ampelfarben signalisieren, in welchem Maß Nährwerte in einem Lebensmittel enthalten sind. Konkret gehen die DIW-Wissenschaftler der Frage nach, ob es empirische Befunde oder theoretische Erklärungsansätze gibt, welches der beiden Kennzeichnungssysteme verbraucher- und gesundheitspolitische Ziele eher begünstigt. Zentrales Ergebnis ist, dass es bislang keinen eindeutigen empirischen Beleg dafür gibt, dass eines der beiden Modelle zu verwerfen ist. Aus informations- und verhaltensorientierten Erklärungsansätzen kann – so das DIW – aber abgeleitet werden, dass das Ampelmodell klare Vorteile aufweist. Grund dafür ist, dass Verbraucher Informationen bei der Kaufentscheidung oft nur begrenzt aufnehmen und verarbeiten können.

Mehr Infos:
www.diw.de

Online-Arztsuche: AOK-Arztnavigator am Netz

AOK-Versicherte in Thüringen, Hamburg und Berlin können seit Anfang Juni 2010 unter www.aok-arztnavi.de ihren Arzt bewerten. Grundlage dafür ist ein von der AOK und der Weissen Liste gemeinsam entwickeltes nicht-kommerzielles Internetportal, das Patienten und Versicherte bei der Arztsuche unterstützen soll. Die Ergebnisse der Befragung bilden die Grundlage für das neue Arztsuchportal, das ab Herbst 2010 unter [\[weisse-liste.de\]\(http://www.weisse-liste.de\) und \[www.aok-arztnavi.de\]\(http://www.aok-arztnavi.de\) veröffentlicht wird. Ziel ist es, eine verlässliche Orientierungshilfe für Patienten, die einen Arzt suchen, aufzubauen. Basis der neuen Arztsuche sind die Ergebnisse einer strukturierteren Online-Befragung von Versicherten. Darin können AOK-Versicherte über ihre Erfahrungen beim Arztbesuch Auskunft geben. Teilnehmen können ausschließlich Versicherte der beteiligten Krankenkassen. Um Schmähkritik, Diffamierungen oder unsachgemäße Meinungsäußerungen von Patienten auszuschließen, sind keine Freitextfelder vorgesehen. Die Weisse Liste ist ein gemeinsames Projekt der Bertelsmann Stiftung und der Dachverbände der größten Patienten- und Verbraucherorganisationen.](http://www.</p></div><div data-bbox=)

Mehr Infos:
www.aok-arztnavi.de

Fünf Jahre Mammographie-Screening

Im April 2005 sind in Deutschland die ersten Screening-Einheiten im Rahmen des Mammographie-Screening-Programms gestartet. Bis Ende Dezember 2009 sind etwa 9,2 Mio. Frauen bundesweit zum Mammographie-Screening eingeladen worden. Am Programm teilgenommen haben circa 4,9 Mio. Frauen. Mehr als jede zweite Frau ist damit dem Angebot zur Früherkennung von Brustkrebs gefolgt.

Brustkrebs ist die häufigste Krebserkrankung bei Frauen. Jährlich erkranken mehr als 57.000 Frauen an Brustkrebs, etwa 18.000 Frauen sterben pro Jahr an der bösartigen Erkrankung. Mit dem Mammographie-Screening soll Brustkrebs so frühzeitig erkannt werden, dass Frauen beste Chancen für eine Heilung haben. Mehr als drei Viertel der Frauen, bei denen Brustkrebs im Rahmen des Mammographie-Screenings entdeckt wurde, haben keine befallenen Lymphknoten und keine Metastasen. Neben den besseren Heilungschancen profitieren sie zudem von einer weniger belastenden und meistens brusterhaltenden Therapie.

TRENDS & FACTS

Bundestag und Bundesrat hatten 2002 die bundesweite Einführung des Mammographie-Screening-Programms in Deutschland beschlossen. Die Spitzenverbände der Krankenkassen und die Kassenärztliche Bundesvereinigung wurden beauftragt, ein flächendeckendes, bevölkerungsbezogenes und qualitätsgesichertes Brustkrebs-Früherkennungsprogramm nach den Leitlinien europäischer Experten einzuführen. Die gemeinsame Selbstverwaltung gründete im August 2003 die Kooperationsgemeinschaft Mammographie, die in Deutschland für die Koordination, Qualitätssicherung und Prozessevaluation des Mammographie-Screening-Programms verantwortlich ist.

Mehr Infos:
www.mammo-programm.de

Positionen zur geplanten Gesundheitsreform

Die Friedrich-Ebert-Stiftung hat eine Expertise zum von der Bundesregierung beabsichtigten Strategiewchsel in der Gesundheitspolitik vorgelegt. Professor Stefan Greß von der Hochschule Fulda hat dafür auf Basis des Koalitionsvertrages von CDU/CSU und FDP herausgearbeitet, welche Konsequenzen sich aus einem Politikwechsel ergeben könnten und wie dieser zu bewerten ist.

Bezüglich der im Koalitionsvertrag vorgesehenen Einführung einer einkommensunabhängigen Pauschalfinanzierung mit einem steuerfinanzierten Sozialausgleich und der gleichzeitigen Festbeschreibung des Arbeitgeberbeitrags kommt Greß zu dem Ergebnis, dass „eine Reform des bestehenden Systems (...) mit deutlich weniger bürokratischem Aufwand und unter Vermeidung unerwünschter Verteilungswirkungen möglich“ ist. Außerdem würde die Koalition die Finanzierungsprobleme noch verschärfen, indem die private Krankenversicherung zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung gestärkt werde. Auch auf der Leis-

tungsseite ist der Koalitionsvertrag nach Einschätzung von Greß „durch Widersprüche gekennzeichnet“. So enthalte der Vertrag auf der einen Seite ein Bekenntnis zu Vielfalt und Wettbewerb. Auf der anderen Seite würde der Wettbewerb aber eingeschränkt.

Mehr Infos:
www.fes.de/wiso

Bericht zur Begutachtung bei Hospizversorgung

Die Bundesregierung hat Anfang Mai 2010 einen Bericht über die Einhaltung der reduzierten Begutachtungsfrist des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung für Pflegebedürftige, die sich in einem Hospiz befinden oder in häuslicher Umgebung palliativ versorgt werden, vorgelegt. Grundlage des Berichts ist eine Entschließung des Deutschen Bundestags, die Einhaltung der reduzierten Begutachtungsfrist des MDK zu beobachten.

Nach Einschätzung der Bundesregierung zeigen die vorliegenden Zahlen, dass bei 4,6 Prozent der Betroffenen in stationärer und bei 5,8 Prozent der Betroffenen in ambulanter Versorgung die gesetzlich vorgeschriebene Wochenfrist nicht eingehalten wurde. Zur Dauer und zur Begründung der Ursachen gibt es keine Aussagen im Bericht. Vor dem Hintergrund der hohen Erfüllungsquote und der Gesamtzahl der Begutachtungen sieht die Bundesregierung keinen weiter gehenden Handlungsbedarf.

Mehr Infos:
<http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/17/015/1701567.pdf>

IQWiG-Patienteninformation: Gute Noten von der WHO

Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen

(IQWiG) hat von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) für seine Patienteninformationen gute Noten erhalten. Die WHO bewertet die vom IQWiG erstellten Gesundheitsinformationen als „Relevant, objektiv und unabhängig“.

2008 hatte das IQWiG die WHO eingeladen, die Methoden, nach denen das Institut seine Patienteninformationen erstellt, sowie die Qualität und Richtigkeit seiner Informationen zu bewerten. Die WHO stellte zu diesem Zweck eine internationale Gruppe von fünf Expertinnen und Experten zusammen, die bei der Bewertung der Arbeit des Instituts strengste internationale Qualitätsmaßstäbe anlegten. Der Abschlussbericht der Gruppe enthält eine Reihe von Empfehlungen, wie das IQWiG sein Programm weiterentwickeln und seine Stellung als ein führender Produzent von patientenzentrierten und evidenzbasierten Gesundheitsinformationen ausbauen könnte.

Mehr Infos:
<http://www.iqwig.de/iqwig-patienteninformation-gute-noten-von-der-who.1042.html>

EU-Kommission ermahnt Deutschland bei der Arzneimittelzulassung

Deutschland muss nach Auffassung der EU-Kommission strengere Maßstäbe bei der Medikamentenzulassungen anlegen. Die bisherige Praxis verstößt nach Auffassung der EU-Kommission gegen EU-Recht. Die Kommission verschärfte deshalb ein Vertragsverletzungsverfahren gegen Deutschland. Die Bundesregierung hat nun zwei Monate Zeit, um zu reagieren. Falls sich keine Lösung ergibt, kann die Kommission den Fall an den Europäischen Gerichtshof verweisen.

Die EU-Rechtsvorschriften sehen ein vereinfachtes Genehmigungsverfahren für Arzneimittel vor, die einen Wirkstoff enthalten, der mindestens

zehn Jahre umfassend verwendet wurde und der daher als nachweislich unbedenklich und wirksam gilt. Bei diesem Verfahren kann ein Antragsteller auf Tests und klinische Versuche für das Arzneimittel verzichten und sich stattdessen auf die Ergebnisse der vorhandenen wissenschaftlichen Veröffentlichungen zum Wirkstoff stützen. Der EU-Kommission liegen Informationen vor, die darauf hinweisen, dass die deutschen Behörden bei der Berechnung des Verwendungszeitraums von zehn Jahren eine weniger umfangreiche Verwendung des Wirkstoffes zugrunde legen. Diese falsche Berechnung des Zeitraums verwischt die klaren Grenzen zwischen den einzelnen Genehmigungsverfahren. In EU-Rechtsvorschriften ist ein vereinfachtes Genehmigungsverfahren für Arzneimittel vorgesehen, die einen Wirkstoff enthalten, der mindestens zehn Jahre umfassend verwendet wurde und der daher als nachweislich unbedenklich und wirksam gilt.

Mehr Infos:
http://ec.europa.eu/health/human-use/index_en.htm

Finanzierung von Arzneimittelstudien durch pharmazeutische Unternehmen

Die Studie „*Finanzierung von Arzneimittelstudien durch pharmazeutische Unternehmen und die Folgen*“ kommt zum Ergebnis, dass bei der Beurteilung eines Arzneimittels Angaben aus publizierten Studien, die von pharmazeutischen Unternehmen finanziert wurden, häufig zu einem verzerrten Bild führen, das nicht durch die methodische Qualität der Arzneimittelstudien erklärt werden kann.

Klinische Arzneimittelstudien, die von pharmazeutischen Unternehmen finanziert werden oder bei denen Autoren einen finanziellen Interessenkonflikt haben, ergeben weitaus häufiger ein für das pharmazeutische Unternehmen günstiges Ergebnis als aus anderen Quellen finanzierte

Studien. Darüber hinaus werden Daten in den Schlussfolgerungen in industriell finanzierten Studien häufiger zugunsten des Sponsors interpretiert. Dies ergab die vorliegende systematische Literaturrecherche und Analyse der zwischen dem 1.11.2002 und dem 16.12.2009 publizierten Untersuchungen zu verschiedenen Krankheiten, Studienarten und Arzneimitteln. Das Prinzip der Equipoise, das heißt, der Unsicherheit darüber, welche Therapiealternative für den Patienten von größerem Nutzen ist, bildet die ethische Basis für klinische Forschung, in der Probanden verschiedenen Behandlungen zugeordnet werden. Dieses Prinzip scheint in durch pharmazeutische Unternehmen finanzierten Studien vielfach verletzt zu werden.

Die Ursachen dafür, dass von Pharmafirmen finanzierte Studien häufiger positive Ergebnisse erbringen, sind vielfältig. So ergaben vier Untersuchungen Hinweise darauf, dass pharmazeutische Unternehmen das Studienprotokoll zu ihren Gunsten beeinflussen, zum Beispiel dadurch, dass häufiger Placebos in der Kontrollgruppe verwendet werden als in unabhängig finanzierten Studien. Die Ergebnisse Placebo-kontrollierter Studien werden zwar teilweise für die Zulassung von den zuständigen Behörden verlangt, diese fordern jedoch auch zur Verwendung von aktiven Kontrollen auf.

Ziel der aus Mitteln der Förderinitiative Versorgungsforschung der Bundesärztekammer unterstützten Forschung ist ein Auftrag der Bundesärztekammer, im Rahmen der Förderinitiative Versorgungsforschung die Einflüsse der Auftraggeber auf die wissenschaftlichen Ergebnisse von Arzneimittelstudien zu untersuchen.

Mehr Infos:
<http://www.aerzteblatt.de/v4/archiv/artikel.asp?src=heft&id=74299>

Eurobarometer zu den sozialen Auswirkungen der Krise

Die EU-Kommission hat ihr aktuelles Eurobarometer zu den subjektiv empfundenen sozialen Auswirkungen der globalen Wirtschaftskrise präsentiert. Die Befragung der EU-Bürger führte zu folgenden zentralen Ergebnissen: Drei Viertel der Europäer gingen davon aus, dass Armut in ihrem Land im vergangenen Jahr zugenommen hat. Zur künftigen Entwicklung der Rentenansprüche zeigten sich 27% davon überzeugt, dass die staatlichen Rentenleistungen niedriger als erwartet ausfallen werden. 20% gehen von einer längeren als der ursprünglich geplanten Lebensarbeitszeit aus. Die gleiche Anzahl der EU-Bürger zeigte sich sehr besorgt, dass ihr Einkommen im Alter für ein menschenwürdiges Dasein nicht ausreichen könnte. Rund ein Fünftel berichtete von einem ständigen Kampf, um ihre Haushaltsrechnungen bezahlen zu können. Für mehr als 30% der Menschen ist es schwieriger geworden, die Kosten der allgemeinen Gesundheitsversorgung für sich selbst oder ihre Angehörigen aufzubringen. 18% der befragten Beschäftigten waren wenig zuversichtlich, dass sie ihren aktuellen Job auch in einem Jahr noch haben werden.

Mehr Infos:
http://ec.europa.eu/public_opinion/flash/fl_289_en.pdf

Studie zum Transferbedarf einer Gesundheitsprämie

Das Institut der deutschen Wirtschaft (IW) hat eine Studie zum „*Transferbedarf in einer prämienfinanzierten Gesetzlichen Krankenversicherung*“ vorgelegt.

Die Autoren kommen zu dem Ergebnis, dass die Gesundheitsprämie monatlich 250 Euro pro Kopf betragen müsste, um die derzeitigen Ausgaben der gesetzlichen Kranken-

TRENDS & FACTS

versicherung zu decken. Der soziale Ausgleich könnte dann erreicht werden, indem diejenigen Krankenversicherten einen steuerfinanzierten Zuschuss vom Staat erhalten, deren gesamte Prämie 16,5 Prozent des Einkommens überschreitet. Nach Berechnungen des IW wären das 38 Prozent der Haushalte, für die der Staat 26,6 Milliarden Euro Steuergelder aufwenden müsste. Selbst wenn ein vollständiger Systemwechsel zu einer Gesundheitsprämie vollzogen werden würde, so könnte, so die IW-Studie, der Staat noch bis zu 4,5 Mrd. Euro gegenüber dem aktuellen Bundeszuschuss einsparen.

Mehr Infos:

[http://www.iwkoeln.de/Studien/
IWTrends.aspx](http://www.iwkoeln.de/Studien/IWTrends.aspx)

BMG-Bericht zum Stand der Bekämpfung von HIV/AIDS in Deutschland

Die Bundesregierung hat einen Bericht zum „Stand der Umsetzung von Maßnahmen zur Bekämpfung von HIV/AIDS in Deutschland“ vorgelegt.

Danach werden die „Präventionsanstrengungen sowohl auf Bundes- als auch auf Landes- und kommunaler Ebene weiterhin fortgeführt. Hierfür müssen auch auf Landes- und regionaler Ebene angemessene personelle und finanzielle Ressourcen bereitgestellt werden. Die Bundesregierung hat die finanziellen Mittel für die HIV/AIDS-Prävention in den vergangenen Jahren um 4 Mio. Euro auf nunmehr 13,2 Mio. Euro erhöht.“

Mehr Infos:

[dipbt.bundestag.de/dip21/btd/17/020/
1702058.pdf](dipbt.bundestag.de/dip21/btd/17/020/1702058.pdf)

AOK-Familienstudie 2010

Für die AOK-Familienstudie 2010 hat die „Gesellschaft für angewandte Sozialforschung“ im Auftrag des AOK-Bundesverbandes zwischen Februar und April 2010 bundesweit mehr als 2.000 Mütter und Väter zum Alltag mit ihren vier- bis 14-jährigen Kindern befragt.

Deutschlands Eltern legen nach den Ergebnissen einer bisher einmaligen Repräsentativbefragung von Müttern und Vätern großen Wert auf

gemeinsame Mahlzeiten, Familienrituale und gemeinsame Zeit mit ihren Kindern. Zugleich sind sie in der Frage der richtigen Ernährung für ihre Kinder verunsichert, das geht aus der Studie 2010 hervor. Sie zeigt, dass es bei der Gesundheit der Kinder hauptsächlich auf die Einstellung der Eltern und auf deren Vorbild ankommt.

Erstmals wird im Rahmen der Studie auch die Elterngesundheit untersucht. Bisher liegen, so die Autoren der AOK-Familienstudie 2010 zwar viele Daten zur Gesundheit von Kindern, nicht aber von deren Eltern vor. Mit der Schließung dieser Lücke wird der Gesundheit von Eltern ein größerer Stellenwert eingeräumt.

Die Studie 2010 ergänzt die Untersuchung zum Auftakt der Initiative „Gesunde Kinder - gesunde Zukunft“ aus dem Jahr 2007. Damals wurde in einer qualitativen Erhebung aufgezeigt, dass ein gesundes Aufwachsen von Kindern auch unter ungünstigen wirtschaftlichen und sozialen Rahmenbedingungen möglich ist.

Mehr Infos:

[www.aok-bv.de/presse/veranstaltungen/
index_03752.html](www.aok-bv.de/presse/veranstaltungen/index_03752.html)



Das Nachfrageverhalten von Versicherten in der gesetzlichen Krankenversicherung

Von Dr. Henning Stolze

2010, 327 S., brosch., 59,- €, ISBN 978-3-8329-5538-0

(FFB – Schriften des Forschungsinstituts Freie Berufe, Bd. 18)

Die komplexe Struktur des Gesundheitsmarktes wird maßgeblich von dem Nachfrageverhalten der Krankenversicherten bestimmt, von denen 85% den gesetzlichen Krankenkassen angehören.

Diese Arbeit basiert auf einer eigenen Erhebung, die eine Analyse der Dynamik dieses Marktes in bisher unerreichter Tiefe ermöglicht.



Nomos

Bitte bestellen Sie im Buchhandel oder versandkostenfrei unter ► www.nomos-shop.de