

**100 Jahre**  
1920 – 2020



72. Jahrgang · 3/4 2020

# Kurier

Informationszeitschrift des BDH

**Aktuelles  
zum  
Corona-  
virus**

**Alfred  
Hahn  
im Interview**  
Seite 12

**Corona-  
virus**  
Seite 3

**Kritik an  
Personal-  
untergrenze**  
Seite 14



## Aus dem Inhalt

### Aktuelles

Coronavirus in Deutschland 3



### Im Fokus

Aufbruch 2020 5

Neuregelung der Organspende 9



### BDH-News

Interview mit Alfred Hahn 12



### BDH - Hintergrund

Kommentar zur  
Personaluntergrenze in der Pflege 14



Jugendseite 17



### Freizeit & Hobby

Der Frühling kommt 18



Presse und Aktuelles 20



Ein Bild  
und seine Geschichte 23



Land und Leute 24

**Titelbild:** Lothar Lehmler (links) und Thomas von Kessel (rechts), Geschäftsführer der BDH-Klinik Vallendar, begrüßten Alfred Hahn zum Interview mit der Kurier-Redaktion.

## Grußwort

Liebe Mitglieder und Freunde des BDH,

ich hoffe, Sie sind mit frischem Elan und Zuversicht in das Jahr 2020 gestartet. Zuversicht wird uns im Angesicht der politischen Wellenschläge, die uns gleich zu Jahresbeginn erreichten, wohl auch in diesem Jahr zur Tugend! Umso wertvoller erscheinen uns da die verlässlichen Fundamente in unserem Leben. Schlägt das Leben Kapiolen, finden wir Kraft in der Familie und im Alltag mit unseren Freunden. Aber auch unser Sozialverband lädt Sie alle, Ihre Freunde und Interessierte ein, unsere Solidargemeinschaft durch aktive Teilnahme an den Veranstaltungen zu stärken. Fühlen Sie sich bitte herzlich eingeladen, an der Arbeit in den Kreisverbänden mitzuwirken, zu gestalten, neue Mitglieder zu werben und Ihre Kompetenzen und Erfahrungen einzubringen. Jede Gemeinschaft lebt davon, dass sie nach innen lebendig integriert und nach außen um neue Freunde wirbt!

Das Jahr 2020 ist für unseren Verband ein besonderes Jahr. Wir feiern 100jähriges Bestehen! In diesem hohen Alter blickt man auf bewegte Zeiten zurück, auf besondere Begegnungen und erinnert sich der nicht immer einfachen Zeiten, die aus einem Kriegsversehrtenbund den modernen Sozialverband und Klinikträger BDH formten. Wir wollen im Kurier gemeinsam mit Persönlichkeiten, die uns über lange Zeit begleitet haben, auf wichtige Wegmarken unserer Verbandsgeschichte zurückblicken.

Anlässlich der vorliegenden Ausgabe sprachen wir mit Alfred Hahn, dem Gründer der Andreas-Hahn-Stiftung, über seine Stiftung und sein Engagement für die BDH-Klinik Vallendar, das nun immerhin beinahe ein Vierteljahrhundert besteht.

Ich wünsche Ihnen eine angenehme Lektüre und grüße Sie herzlich Ihre

Ilse Müller

Bundesvorsitzende des BDH Bundesverband Rehabilitation e.V.



## Impressum

### Herausgeber und verantwortlich für den Inhalt (Chefredaktion):

BDH Bundesverband Rehabilitation  
Sitz: 53119 Bonn, Lievelingsweg 125,  
Telefon: 0228/96984-0, Telefax: 0228/96984-99,  
E-Mail: info@bdh-reha.de, www.bdh-reha.de

### Bankverbindungen:

Bank für Sozialwirtschaft  
Konto-Nr. 11 80 800, BLZ 37020500

IBAN DE4437020500001180800  
BIC BFSWDE33XXX

Sparkasse KölnBonn  
Kto.-Nr. 14850069, (BLZ 37050198)

IBAN DE15370501980014850069  
BIC COLSDE33

Bank für Sozialwirtschaft  
Spendenkonto-Nr. 250 250, BLZ 37020500

IBAN DE5137020500000250250  
BIC BFSWDE33XXX

### Redaktion und Anzeigenschaltung:

Thomas Kolbe  
Sitz: 53119 Bonn, Lievelingsweg 125,  
Telefon: 0228/96984-0, Telefax: 0228/96984-99,  
E-Mail: t.kolbe@bdh-reha.de, www.bdh-reha.de

### Druck und Vertrieb:

DCM Druck Center Meckenheim GmbH  
Werner-von-Siemens-Str. 13, 53340 Meckenheim,  
Erscheinungsweise: Sechsmal im Jahr

### Fotonachweis:

aribickii, adobe stock, BDH Bundesverband  
Rehabilitation, BDH-Klinik Elzach, Bertelsmann Stiftung,  
Der Paritätische

Der Kurier als Bundesorgan des BDH wird allen Mitgliedern im Rahmen der Mitgliedschaft ohne Erhebung einer besonderen Bezugsgebühr geliefert (kostenloser Bezug des BDH-Kuriers ist im entrichteten Mitgliedsbeitrag enthalten – »mittelbarer Bezugspreis«). Die mit Namen gezeichneten Artikel geben nicht immer die Auffassung des Bundesvorstandes wieder. Unverlangt eingesandte Manuskripte werden zurückgesandt, sofern Porto beiliegt.

Die Chefredaktion behält sich Änderungen und Kürzungen der Manuskripte, Briefe u. ä. auch der aus den Kreisverbänden zugestellten Beiträge, vor.

### Redaktionsschluss:

jeweils der 1. eines ungeraden Monats



# ●●● Coronavirus in Deutschland

*Am Anfang war es eine Meldung unter vielen anderen und sehr weit weg. Zum Jahreswechsel ging bei der Weltgesundheitsorganisation WHO eine Meldung chinesischer Behörden ein, dass sich in der 11-Millionen-Metropole Wuhan Fälle von Lungenentzündungen mit unklarer Ursache häuften.*

Als Erreger wurde wenige Tage später ein neuartiges Coronavirus identifiziert, das SARS-CoV-2. Trotz zum Teil drastischer Maßnahmen der chinesischen Verantwortlichen, die Erkrankungswelle einzudämmen, breitete sich das Virus schnell über die Grenzen der Volksrepublik aus und erreichte Ende Januar Europa und den Nahen Osten.

Mittlerweile hat die Weltgesundheitsorganisation WHO wegen der Epidemie den internationalen Gesundheitsnotstand ausgerufen. Lokale Schwerpunkte in Europa sind Frankreich, Italien und Deutschland. Auch in Deutschland hat sich das Virus rasch ausgebreitet, die Zahl der Infizierten steigt

schnell. Da es sich bei der Corona-Epidemie um ein dynamisches Geschehen handelt, ändert sich die Situation rasch, insbesondere über die konkrete Gefährlichkeit können nur vorläufige Aussagen getroffen werden. Dasselbe gilt für die Fragen, wie leicht das Virus Menschen infizieren kann und wie schnell Infizierte welche Symptome entwickeln.

Das Robert-Koch-Institut, die zentrale Einrichtung der Bundesregierung auf dem Gebiet der Krankheitsüberwachung und -prävention, rechnet in Deutschland mit weiteren Fällen, Infektionsketten und Ausbrüchen und geht von einer weltweiten Ausbreitung des Virus aus. Viele Krankheitsverläufe sind mild, bei einem

Teil der Patienten kommt es zu schweren Verläufen mit Atemproblemen und Lungenentzündungen. Todesfälle traten bisher vor allem bei älteren Patienten auf oder solchen, die unter chronischen Vorerkrankungen litten. Die Übertragung von Mensch zu Mensch geschieht vor

allem über Tröpfcheninfektion, also durch Husten oder Niesen und indirekt über die Hände.

Mit Recht weist das Bundesgesundheitsministerium darauf hin, dass Deutschland auf eine Epidemie mit dem neuartigen Virus bestmöglich vorbereitet ist. Mit seinem Netzwerk von Kompetenzzentren und Spezialkliniken,

dem sehr guten Krankheitswarn- und Meldesystem ist das deutsche Gesundheitswesen gut aufgestellt, auch wenn zum jetzigen Zeitpunkt niemand exakt vorhersagen kann, wie sich das Geschehen entwickeln wird.

Die deutschen Behörden reagieren besonnen, etliche Großveranstaltungen wurden abgesagt. Zur Panik, darauf weisen Ärztevertreter und Gesundheitsbehörden hin, besteht kein Anlass. „Für die breite Bevölkerung besteht kein Grund zur Panik“, sagte der Vorstandsvorsitzende der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) Andreas Gassen, Anfang

März dem SPIEGEL. Die Gefahr sich anzustecken, sei relativ gering, der Verlauf bei der überwiegenden Anzahl der Patienten mit dem einer durchschnittlichen Erkältungskrankheit vergleichbar.

Wie soll man sich nun angesichts des Corona-Virus nun verhalten? Dr. med. Hans Meyer-Blankenburg, Ärztlicher Direktor der BDH-Klinik Waldkirch: „Viele Bürgerinnen und Bürger sind aufgrund der auch in Deutschland zunehmenden Zahl von Infektionen mit dem Corona-Virus besorgt und verunsichert. Das ist verständlich. In den Medien, vor allem auch den sozialen Medien, kursiert eine unüberschaubare Fülle von Meldungen, Zahlen und Empfehlungen, die sich zum Teil auch widersprechen. Ich rate dazu, sich ausschließlich aus seriösen Quellen wie etwa der Website des Bundesministeriums für Gesundheit zu informieren.“

**Das Ministerium hat auch eine Telefonhotline unter der Nummer 030 346 465 100 eingerichtet.**

Dr. Meyer-Blankenburg betont die Bedeutung der Hygiene: „Die Einhaltung einfacher Hygieneregeln, wie etwa die richtige Husten- und Niesetikette (in die Armbeuge), die umgehende Entsorgung benutzter Einmaltaschentücher und vor allem gründliches und häufiges Händewaschen mit Wasser und Seife, sollte nicht nur in der Grippezeit selbstverständlich sein und kann die Möglichkeit einer Verbreitung von Infektionen reduzieren.“



Dr. med. Hans Meyer-Blankenburg

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/coronavirus.html>

# ●●● Welthandel unter Druck

*Ganze Städte abgeriegelt, Messen werden auf der ganzen Welt abgesagt, Sportevents verlegt. Das Coronavirus mutiert zum Faktor für die Weltwirtschaft. Was lokal in Hamsterkäufen seinen Höhepunkt fand, wirkt sich auf die fragilen internationalen Wertschöpfungsketten aus. Aber die Wirtschaft ist robust.*

Die Angst vor dem Coronavirus hat zu schweren Störungen des weltweiten Handels geführt. In China waren zeitweise die wichtigsten Häfen über Wochen gesperrt, Schiffe ankern zu Tausenden vor der chinesischen Küste, während sich auch in deutschen Seehäfen Container stapeln und die Lagerkapazitäten an ihre Grenzen stoßen. Der ökonomische Engpass lauert vor allem in den Sektoren, die in globale Wertschöpfungsketten eingeflochten sind, wie der Maschinenbau oder der Tourismus. Auch der stationäre Handel ist betroffen, wenn Hamsterkäufe und fehlende Lieferungen die Regale leeren.

Dennoch ist von teuren Konjunkturprogrammen abzuraten – sie wä-

ren nichts als teure Strohfeuer. Der Welthandel ist komplex verflochten, aber ein äußerst robustes Gebilde, das sich von Krisenschlägen schnell erholt. Die Bundesregierung ist gut beraten, punktgenau vorzugehen, die Maßnahmen von Unternehmen und Banken zur Liquiditäts- und Kreditsicherung mit exakten Instrumenten wie einem ausgeweiteten Kurzarbeitergeld zu flankieren. Derweil öffnet China die ersten Häfen, Arbeiter kehren zurück in die Werkshallen und die zweitgrößte Volkswirtschaft der Welt kommt langsam wieder in Schwung, was dem Welthandel bald auf die Beine helfen dürfte.

Unterm Strich wird sich das Coronavirus dennoch in der ökonomischen Bilanz der Welt niederschlagen. IWF und Weltbank, wie auch die Bundesregierung, rechnen mit einer Halbierung der globalen Wachstumsrate für das laufende Jahr. Für die Bundesrepublik bedeutet eine Wachstumshalbierung einen volkswirtschaftlichen Ausfall von etwa 15 Milliarden Euro – tragisch, aber verschmerzbar, wenn alle Akteure die Ruhe bewahren und sich die Lage in den kommenden Wochen normalisiert. Beruhigen sich auch die Börsen, gelingt es den Notenbanken die Liquidität im Interbankenbereich aufrecht zu erhalten, kommen wir mit einem blauen Auge davon und gewinnen die Zeit, die nötig ist, die Bevölkerung auch medizinisch auf eine neue Infektionswelle in der Zukunft vorzubereiten.



# ●●● Neuer Fokus Mensch!?

*Was bringt uns die Digitalisierung? Wie werden wir in der Zukunft arbeiten?  
Wir stehen vor einer Neuausrichtung der Arbeitswelt.*

Folgt man den düsteren Prognosen mancher Arbeitsmarktforscher und Zukunftsexperten, so steht uns ein wahrer Kahlschlag auf dem Arbeitsmarkt bevor. Es droht nicht zuletzt der Ausverkauf in der deutschen Schlüsselindustrie:

Dem Automobilbau. Allein die deutschen Autobauer beschäftigen noch immer mehr als 850.000 Menschen, die Zulieferindustrie mehr als eine Million. Es sind etablierte Wertschöpfungsketten, die auf der Herstellung von Otto- und Dieselmotoren fußen und nun im Zuge neuer Antriebstechnologien, dem autonomen Fahren und digitalen Servicemodellen wie dem Carsharing die Beschäftigten, das Management und nicht zuletzt die Ingenieure unter extremen Zugzwang setzen.

Behalten die Visionäre der Digitalwirtschaft aus dem Silicon Valley recht, steht die globale Wirtschaft nicht nur vor dem größten strukturellen Wandel seit der industriellen Revolution, die das 19. Jahrhundert in seinen Grundfesten erschütterte. Die Automobilbranche könnte eine Blaupause dafür liefern, was geschieht, wenn neue Technologien Arbeitsplätze überflüssig machen, wenn neue Lebensmodelle und sich rasch ändernde Kundenwünsche ungebremst auf die Produktionsstruktur und damit eben auch auf die Jobs, die Ausbildung, die

Sozialkassen und den Handel durchschlagen. Gerade unsere Innenstädte weisen unübersehbare Verwundungen auf, da der umwälzende Erfolg des Onlinehandels den schleichenden Tod des stationären Fachhandels mit sich bringt. Die Konsequenz: Verödete Innenstädte, die Omnipräsenz von Ramschläden und Billig-Food – wir laufen Gefahr, die Kosten der neuen digitalen Welt falsch kalkuliert zu haben!

Denn eines kristallisiert sich deutlich heraus: Diejenigen, die über das Wissen und das technische Knowhow der neuen digitalen Welt verfügen, sehen entspannt einer prosperierenden Zeit entgegen. Für den großen Rest beginnt in vielen Branchen ein neues Spiel. Lebenslange Qualifikation, das hat auch die Politik erkannt, wird zur Grundvoraussetzung, um den Fortschritt der technologischen Anwendungen mitzugehen und sich in der Arbeitswelt zu behaupten. Und es bleibt ja nicht nur bei der digitalisierten Fertigung: Block-Chain-Technologie, Kryptowährungen und Echtzeit-Datenauswertung verschmelzen zusehends Produktions-, Logistik- und Konsumtionsprozesse – die Welt wächst schneller und schneller zusammen, das globale Dorf wird zur Realität der Postmoderne.

Das Neue setzt sich an die Stelle des Alten: Autonomes Fahren wird

IM FOKUS  
Aufbruch  
2020



*Home-Office ist für viele heute Teil der Arbeit.*

eine Revolution in der Logistik mit sich bringen und eine ganze Branche, die Innenstädte und unser Verständnis von Mobilität auf den Kopf stellen. Das Beispiel zeigt, wo in der Zukunft durch Digitalisierung und Automatisierung aller Wahrscheinlichkeit nach zahlreiche Arbeitsplätze entfallen. Dieser tiefgreifende Strukturwandel wird die modernen Gesellschaften unter soziale Span-



*Sie werden von der Digitalisierung profitieren: Schüler und Studenten.*

nung setzen und wir werden über finanzielle Absicherung genauso reden müssen wie über die Ansiedlung neuer Unternehmen, Qualifikation der Arbeitnehmer und die Ausbildung der jungen Generation, um nicht im internationalen Wettbewerb der Standorte an Boden zu verlieren.

Allenthalben herrscht tiefer Pessimismus und es ist merkwürdig, dass es nicht gelingt, den technischen Fortschritt, der der Menschheit so manche Beschwerlichkeit und Lebensrisiken von den Schultern hob, als eine neue Zeit der Chancen zu begreifen.

Denn was bedeutet die digitalisierte Produktion letzten Endes? Treten wir einen Schritt beiseite, so stehen wir als Gesellschaft vor der Möglichkeit, Tätigkeiten vollkommen neu zu bewerten, die wir bislang schlecht oder überhaupt nicht vergüten. Ganz sicher ermöglicht uns die wachsende Produktivität in der Industrie und ihren Dienstleistungssektoren, Arbeiten wie die Pflege oder Kinderbetreuung, Versorgungsdienste oder soziale Arbeit besser zu bezahlen, flexibler zu arbeiten und Arbeit grundsätzlich gerechter zu verteilen. Allein im Pflegesektor, so schätzen Experten der Bertelsmann-Stiftung, werden bis 2030 eine halbe Million Vollzeitkräfte gesucht. Grundsätzlich kann man sagen, dass die Arbeit mit dem Menschen viel stärker in den Fokus rücken wird, wenn die maschinelle Arbeit Kräfte und Potenziale einer Gesellschaft freisetzt. Schulen, Universitäten werden zu neuen Chancräumen der jungen Generation, wenn mehr Geld für Lehre und Forschung zur Verfügung stehen wird,

Kinderbetreuung und Vereinsleben werden aufgewertet.

Die Gefahr, dass mit Fortschreiten des technologischen Prozesses eine Menschheit ohne Erwerbsarbeit vor einer großen Sinnkrise steht, ist utopisch und historisch nicht beglaubigt. Menschen werden immer

**IM FOKUS**  
**Aufbruch**  
**2020**

Tätigkeiten entwickeln, die sich im Rahmen der technologischen Möglichkeiten ihrer Kultur entfalten lassen. Und möglicherweise stehen wir tatsächlich unmittelbar vor dem Beginn einer

Kulturepoche, in der uns die Technologie neue Wege weist, das Zwischenmenschliche ganz neu zu entdecken und Dienste am Menschen auch monetär neu zu bewerten. So könnte sich langsam, aber sicher eine Gegentendenz zur prekären Beschäftigung aufbauen, wenn sich die ökonomischen Potenziale der Digitalisierung entfalten, neue fiskalische Möglichkeiten schaffen und das allgemeine Wirtschaftsniveau steigern.



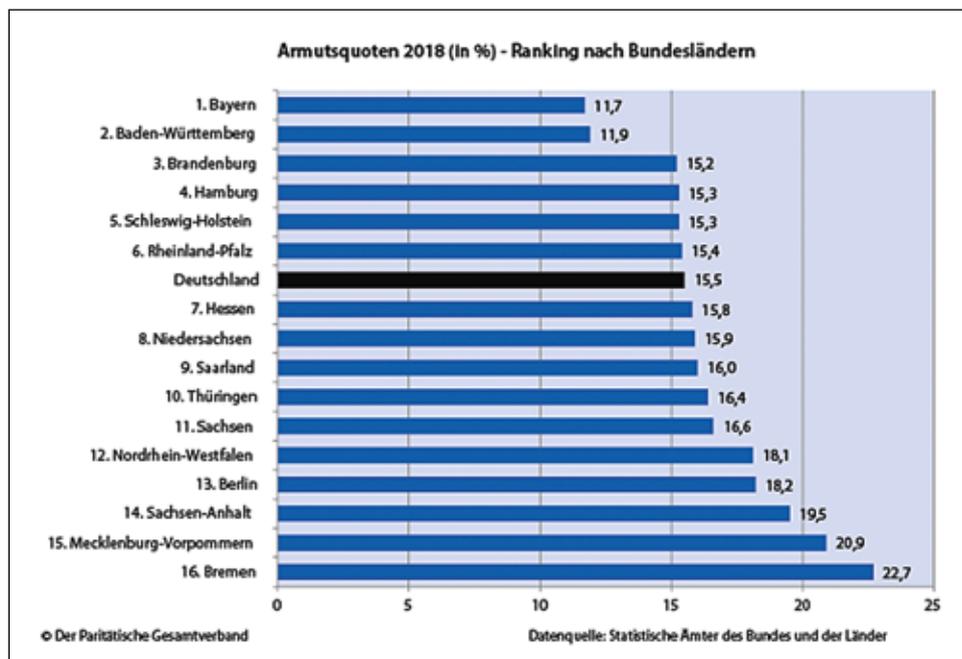
*Die digitale Moderne hält in allen Bereich Einzug.*

# ●●● Teilung endlich überwinden

*Deutschland ist ein reiches Land. Allerdings steht es im Verdacht, eine ungewöhnlich hohe Ungleichheit zwischen den Menschen und Regionen zu erzeugen. Wie entwickelt sich die Armut bei uns?*

Eine vitale Gesellschaft zeichnet sich dadurch aus, dass sie jedem Mann Chancen zum Aufstieg gewährt. Stark monopolisierte Märkte, fehlender Bildungszugang und hohe Vermögenskonzentration können Faktoren sein, die eine Verkrustung der sozialen Mobilität begünstigen. Das hat Folgen für das Sozialgefüge einer Gesellschaft und kann zu Legitimationskrisen führen.

Aus diesem Grunde ist es wichtig, zentrale Faktoren im Auge zu behalten, die etwaige soziale Ungleichheitstendenzen identifizieren können. Jenseits einer leistungsgerechten Verteilung der Einkommen und Vermögen drohen uns, das zeigen die aktuellen Entwicklungen, wachsende Altersarmut und Erwerbsarmut als Konsequenzen des Strukturwandels und der Digitalisierung, die unsere Arbeitswelt verändern und in der Folge einen wachsenden prekären Arbeitsmarkt hervorbringen. Auch Entwicklungen wie die Absenkung des Rentenniveaus, steigende Mieten und die Erosion der privaten Altersvorsorge fördern das generelle Armutsrisiko in der Bevölkerung. Daher ließ es zumindest aufhorchen, dass der Paritätische in seiner jährlichen Armutserhebung für das zurückliegende Jahr endlich wieder Positives vermelden konnte: Die Armutsquote sank im Vorjahres-



vergleich um 0,3 auf 15,5 Prozentpunkte – der erste Rückgang seit fünf Jahren. Immerhin sind damit 210.000 Menschen statistisch mit dem Fahrstuhl nach oben gefahren.

Doch ist Deutschland auch 30 Jahre nach der Wende ein geteiltes Land. Bremen verzeichnet mit über 22 Prozent beispielsweise eine doppelt so hohe Armutsquote wie das wirtschaftlich starke Bayern, während der Osten nach wie vor schlechter da steht als der Westen. Die ökonomi-

sche Konversion zwischen den Landesteilen ist ins Stocken geraten, sie wird abgefedert durch Binnenmigration und Länderfinanzausgleich, was aber nicht genügen wird, um die verschiedenen strukturellen Gräben zuzuschütten.

Möglicherweise ist es an der Zeit, nach Dekaden der Förderpolitik mit der Gießkanne Alternativen ins Auge zu fassen, ordnungspolitisch einen Gang höherzuschalten und über die regionale Einrichtung von Steuerpräferenzzonen nachzudenken, um wirtschaftliche Dynamik dort zu erzeugen, wo die Lage festgefahren ist. Denn nichts reduziert Armut effektiver, als sichere Jobs in wachsenden Branchen!

**IM FOKUS**  
**Aufbruch**  
**2020 –**



# ●●● Jugend muss Krise überwinden

*In einer Sozialstudie ermittelte die Bertelsmann Stiftung zehn Jahre nach der Finanzmarktkrise große Baustellen auf dem europäischen Arbeitsmarkt. Vor allem viele jüngere Menschen müssen erkennen: Mehr Arbeit führt nicht immer auch hinaus aus der Armut.*

**IM FOKUS**  
**Aufbruch**  
**2020**

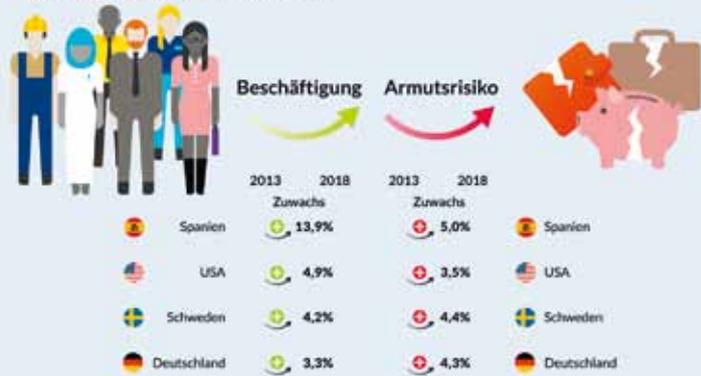
Zehn Jahre nach der Finanz- und Staatsschuldenkrise, die mit der Lehman-Pleite ihren Höhepunkt sah, erreicht das allgemeine Beschäftigungsniveau der OECD-Volkswirtschaften ihr vorläufiges Maximum. In den 41 untersuchten OECD- und EU-Staaten lag die Arbeitslosenquote zuletzt bei 5,3 Prozent – 0,4 Prozentpunkte unterhalb des Vorkrisenniveaus aus dem Jahre 2008. Sinkende Wirtschaftsindikatoren deuten nun allerdings auf das Ende eines zehnjährigen Konjunkturzyklus hin, der auch in Deutschland zu Hunderttausenden neuen sozialversicherungspflichtigen Jobs, Teilzeitbeschäftigung, aber auch vielen Stellen unter prekären Bedingungen führte.

Ist das Land in dieser Zeit gerechter geworden, oder anders gefragt: Hält das Versprechen, dass durch eigene Anstrengung ein sozialer Aufstieg erreichbar wird? Die Antwort lautet, ganz soziologisch-uneindeutig: teils-teils. Im Social Justice Index, in dem die Bundesrepublik aktuell den 10. Platz belegt, ermittelt die OECD das Armutsrisiko der jeweiligen Bevölkerungen. Die Organisation kommt zu einem bemerkenswerten Ergebnis: Offenbar genügte der Aufschwung an den Arbeitsmärkten nicht, um das Armutsrisiko auf breiter Front entscheidend zu senken. Im Gegenteil verzeichnen die Analysten sogar regionale Steigerungen der Quoten in 22 der 41 Länder. Aufsteiger sind gut Ausgebildete, IT-Kräfte oder Fachkräfte im Handwerk, das dem Nachwuchs nach wie vor goldenen Boden bietet!

Ganz unbestritten entstehen neue Jobs, doch sind viele eher schlecht bezahlt, häufig im Servicebereich, in der Logistik oder On-demand-Tätigkeiten. Es bleibt dabei: Die junge Generation steht vor der Herausforderung, den bislang eher verschleppten Spin der digitalen Revolution zu nutzen, wirtschaftlichen Wohlstand aus ihren kaum abschätzbaren Möglichkeiten zu erzeugen und eines nicht zu vergessen: Den Wert der Arbeit zu verhandeln. Dies muss auf allen Ebenen geschehen: In den Parlamenten, im öffentlichen Diskurs und nicht zuletzt auch auf Seiten der Verbraucher. In Zeiten, in denen sich das Bewusstsein für Umwelt- und Verbraucherschutz schärft, muss es möglich sein, Fragen der Arbeitsbedingungen so zu diskutieren, dass prekäre Arbeit kontinuierlich zurückgedrängt wird. Gelingt dieser Bewusstseinswandel, verändert sich mit ihm auch die Gesellschaft zu einem vitaleren Chancenraum für sozialen Aufstieg.

## Trotz verbesserter Arbeitsmarktchancen: Oft kein Rückgang des Armutsrisikos

In 22 von 41 EU- und OECD-Ländern ist das Armutsrisiko gestiegen, trotz höherer Beschäftigungsquoten



Quelle: Social Justice Index 2019, © Bertelsmann Stiftung 2019

BertelsmannStiftung

## Armutsrisiko: häufig große Kluft zwischen Jung und Alt

In 27 von 41 EU- und OECD-Ländern sind Kinder und Jugendliche häufiger von Armut bedroht als ältere Menschen



Quelle: Social Justice Index 2019, © Bertelsmann Stiftung 2019

BertelsmannStiftung

(Grafiken: Bertelsmann Stiftung)



## Organspende

# ●●● Bundestag beschließt Einwilligungslösung

*Der 16. Januar war ein denkwürdiger Tag: Der Deutsche Bundestag beschloss in geheimer Abstimmung eine graduelle Neuregelung der Organspende. Der Entwurf der Widerspruchslösung scheiterte, eine Einwilligungslösung fand die Zustimmung der Mehrheit der Abgeordneten.*

Mit 432 von 674 Stimmen beschloss der Bundestag im Januar die von der Grünen-Vorsitzenden Annalena Baerbock und Katja Kipping (Linke) initiierte Zustimmungslösung im Falle von Organspenden. Die von Bundesgesundheitsminister Jens Spahn (CDU) und dem SPD-Politiker Karl Lauterbach promovierte doppelte Widerspruchslösung, die vorsah, dass jeder Bürger bis zu seiner klaren Ablehnung automatisch als Organspender gilt, ist dagegen gescheitert. Die bislang geltende Entscheidungslösung, die eine ausdrückliche Spendenbereitschaft voraussetzte, wird damit die neue Regelung ersetzen.

Die neue Regelung sieht vor, dass künftig im Turnus von zehn Jahren Ausweisbehörden Antragsteller beim Abholen der Ausweispapiere auf das Thema ansprechen. Zudem sind Hausärzte angehalten, alle zwei Jahre über Organspenden zu informieren und so das Problembewusstsein der Bürger zu schärfen.

**IM FOKUS**  
**Organ-**  
**spende**

432 von 674 Abgeordneten stimmten dieser Regelung zu, die letztlich dem Geist unseres Grundgesetzes entspricht, das von einer generellen Unversehrtheit des menschlichen Körpers ausgeht, was umfangreiche Selbstbestimmungsrechte mit einschließt. Die Abgeordneten standen vor der ethisch anspruchsvollen Herausforderung, fundamentale Rechtsgüter wie die Unantastbarkeit der menschlichen Würde mit dem universellen Selbstbestimmungsrecht in Einklang zu bringen.

Seit 1997 regelte das Transplantationsgesetz die Organspende. Das Gesetz sah vor, dass Organentnahmen ausschließlich im Falle einer eindeutigen Zustimmung zulässig waren. Voraussetzung war der Hirntod des Patienten. Derzeit warten allein hierzulande 9.000 Patienten auf ein Spenderorgan. Hinzu kommt, dass nach Organhandelskandalen in der jüngeren Vergan-

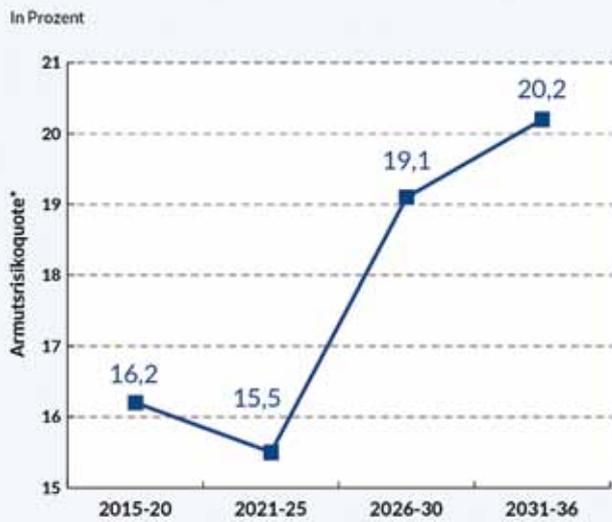
genheit das Vertrauen in den Spendeprozess nach wie vor leidet und die Zahl der Spenden im Jahre 2018 sogar wieder rückläufig war, nachdem sie sich zuvor wieder konsolidierte. Menschen, die auf eine Organspende warten, werden auf einer zentralen Warteliste erfasst. Als vielversprechender Ansatz zur Stärkung der Organspende gilt „Eurotransplant“, eine von acht Staaten gegründete Stiftung, die jährlich etwa 7.000 Organe in die Bundesrepublik vermittelt und erstmals den Versuch darstellt, eine europäische Lösung aufzusetzen.

Mehr als jeder dritte Deutsche besitzt derzeit einen ausgefüllten Organspendeausweis. Nach Angaben der Techniker Krankenkasse scheint das Thema in der jüngeren Altersklasse zwischen 18 und 29 Jahren präsenter zu sein. In dieser Gruppe besitzt jeder Zweite einen Spenderausweis. Regelmäßige Themenschwerpunkte in den Sozialen Medien könnten zu einer vertiefenden Sensibilisierung beitragen.

# ●●● Digitaler Wandel schiebt Altersarmut an

*Der Wandel der Arbeitswelt schwebt wie ein Damoklesschwert über der gesetzlichen Rentenversicherung. Die Bertelsmann Stiftung hat die Folgen von Digitalisierung und Demografie für künftige Rentner extrapoliert. Die Entwicklung muss sich künftig auch im Sozialrecht abbilden.*

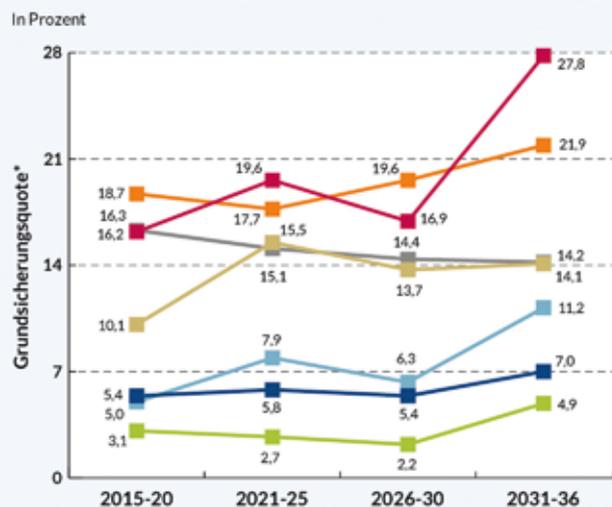
Armutsrisikoquote\* im Zeitverlauf



\* Quote bezieht sich auf 67-Jährige Neurentner und Neurentnerinnen.

Quelle: Berechnungen auf Basis des SOEP. | BertelsmannStiftung

Grundsicherungsquote\* im Zeitverlauf, Auswertung nach Risikogruppen



Grundsicherungsquote\*: ■ Gesamt ■ Ostdeutsche ■ Ohne Berufsabschluss  
 ■ Hochschulabschluss ■ Frau alleinstehend ■ Min. 5 Jahre arbeitslos  
 ■ Migrationshintergrund 1. Generation

\* Quote bezieht sich auf 67-Jährige Neurentner und Neurentnerinnen.

Quelle: Berechnungen auf Basis des SOEP. | BertelsmannStiftung

Mit der Kraft eines Tsunamis rollt die Welle der Digitalisierung über unsere Gesellschaften hinweg. Mehr Teilzeit-Jobs, gebrochene Erwerbsbiografien und ein signifikanter Anstieg der selbständigen Tätigkeit sind die Folgen der neuen Geschäftsmodelle der noch jungen Digitalisierungswelle, die Wirtschaftsprozesse extrem effizient umsteuert und die Konsummuster der Verbraucher maßgeblich beeinflusst. Diese grundsätzlichen Tendenzen verändern uns und die Gesellschaft als Ganzes, sie machen Anpassungsschritte tradierter Sozialsysteme unvermeidbar, sollen diese nicht sklerotisch einer Legitimitätskrise entgegen taumeln. Die Bertelsmann Stiftung rechnet vor, dass das Altersarmutsrisiko bei politischer Passivität bis 2036 von aktuell 16 auf 20 Prozent steigen soll. Erhoben haben die Zahlen die beauftragten Institute DIW Berlin und das ZEW, die darauf hinwiesen, dass die getroffenen politischen Maßnahmen nicht hinreichen, diesen schwerwiegenden Umwälzungsprozess sozio-ökonomisch unter Kontrolle zu halten. Legt man die allgemeingültige Netto-Einkommengrenze von 958 Euro als Maßstab für Armut an, ist davon auszugehen, dass 2036 zudem die Grundsicherungsquote von 5,4 auf sieben Prozent wachsen werde. Unter Langzeitarbeitslosen werde die Grundsicherungsquote von 19 auf 22 Prozent steigen.

## ● BDH kämpft für Reformen

Die Probleme sind bekannt. Während sich die demografische Dynamik unserer alternden Gesellschaft längst auch fiskalisch niederschlägt, Gesundheitskosten drastisch steigen, die Zahl der Rentner wächst und immer mehr Menschen Pflegeleistungen benötigen, verweigern Politiker aller Parteien den offenen Diskurs. Der Kampf gegen Altersarmut werde uns etwas kosten, die Politik müsse offen und ehrlich kommunizieren, woher die Mittel stammen sollen, die nötig sind, eine Zuspitzung der Altersarmut abzuwenden, wenn erst die Babyboomer in Rente gehen, fordert BDH-Vorsitzende Ilse Müller. Die Empfehlungen des Sozialverbands sind klar: Eine Verbreiterung der Rentenbasis um Selbstständige und Beamte, um die Festschreibung des Rentenniveaus auf der heutigen Höhe zu finanzieren. Gleichzeitig brauche es, so Müller, eine Solidarrente, die gesellschaftliche Leistungen, Erziehungszeiten und selbst organisierte Pflege bei der Rentenberechnung berücksichtigt. Die Rentenpolitik ist das Feld, auf dem die Frage nach sozialer Gerechtigkeit zwischen den Generationen verhandelt werden muss.



Unser Kolumnist:  
Peter Rosendahl

Heute:

# Felix erschrickt sich

Von: Peter Rosendahl

„So, die Bestattung haben wir schon mal geregelt!“ ist Felix trotz des bedrückenden Themas zufrieden, „Sterbegeldversicherungen sind genauso abgeschlossen wie ein Bestattungsvorsorgevertrag.“ fügt er hinzu. „Dann können wir ja nun unbeschwert alt werden!“ ruft er seiner Frau Felicitas zu.

Tatsächlich geht es beiden gut. Felicitas scheidet nächstes Jahr ebenfalls aus dem aktiven Berufsleben aus und malt sich schon aus, was sie alles tun will, wenn sie mal Rentnerin ist. Auf den jährlichen Bescheid von der gesetzlichen Rentenversicherung schaut sie schon gar nicht mehr. „Da kommt gar nichts bei raus!“ schimpft sie. „Zum Glück habe ich damals die Direktversicherung abgeschlossen. Und dann habe ich ja auch noch die Zahlungen aus der Rürup-/Basis-Rentenversicherung. Da kann ich mir wenigstens noch ab und an eine Scheibe Wurst auf dem Brot leisten.“ fügt sie betrübt hinzu.

Als Felix auf Felicitas' Rentenbescheid sieht, erschrickt er sich. Mit so wenig Altersrente hätte er für seine Frau nun doch nicht gerechnet. Aber schnell hat er sich wieder gefangen. „Nun meckere mal nicht so rum!“ schimpft Felix. „So schlecht geht es uns nun doch nicht, allerdings hätte ich mir von meiner Altersrente auch wesentlich mehr versprochen. Aber jetzt bekomme ich doch auch meine Rente aus der Direktversicherung. Und dann ist da ja noch meine Berufsunfähigkeitsrente. Da habe ich seinerzeit bei

### Kontakt:

Versicherungen Rosendahl  
Klosterstraße 17  
33428 Marienfeld  
Telefon: 0 52 47 – 40 42 30  
Telefax: 0 52 47 – 40 42 329  
E-Mail: [info@romavers.de](mailto:info@romavers.de)  
[www.romavers.de](http://www.romavers.de)

der Berufsunfähigkeitsoption sofort einen Tarif gewählt, der im Leistungsfall eine lebenslange Rente zahlt. Das kommt uns jetzt auch zugute, weil ich wegen meines Diabetes doch damals berufsunfähig geworden bin.

Und dann war da doch noch meine Rentenversicherung, die meine Eltern und Großeltern mir zur Taufe geschenkt hatten. Damals habe ich mir davon einen Roller und ein Auto finanziert, aber trotzdem immer noch weiter eingezahlt. Und sieh mal hier. Heute ist die Nachricht gekommen, dass dieser Vertrag jetzt auch fällig wird. Da wählen wir die Kapitalauszahlungsoption für einen Teil des Betrages und für den Rest die monatliche Rente. Damit zahlen wir unsere Weltreise, die wir immer schon machen wollten und dann ist da immer noch ein hübsches Sümmchen übrig!“ ist Felix begeistert... Finanziell muss sich Familie Paddel derzeit wirklich keine Sorgen machen.

Inzwischen sind Felicitas Eltern, die in der 2. Wohneinheit des Hauses wohnten, verstorben und Paddels konnten die Wohnung wieder neu vermieten. „An unserer Privathaftpflichtversicherung brauchen wir nichts zu ändern.“ sagt Felix nach seinem Besuch beim Makler. „Die Haus- und Grundbesitzer-Haftpflichtversicherung ist im Rahmen unseres Vertrages mitversichert, egal, ob es sich bei den Mietern um Verwandte oder Fremde handelt. Aber wir sollten uns gegebenenfalls mal Gedanken machen, ob wir eine Vermieter-Rechtsschutzversicherung abschließen wollen. Wenn wir z. B. mal eine Räumungsklage anstrengen müssen, weil der Mieter nicht bezahlt, können schnell mal eben 1.500 Euro Kosten und mehr auf uns zukommen. Dagegen kann man sich versichern. Aber da warten wir erst mal noch ab, wie sich das Verhältnis mit unseren Mietern entwickelt, oder?“ fragt er seine Frau.

Felicitas stimmt zu und meint: „Ja, ja, die Paddels und ihre Versicherungen...“

In der nächsten Ausgabe lesen Sie:  
„Felix wird pflegebedürftig“

## Interview Alfred Hahn

# „Raus aus dem Tunnel – dem Schicksal trotzen“

*In diesem Jahr feiert unser Verband sein 100-jähriges Bestehen. Aus diesem Anlass blicken wir gemeinsam mit Persönlichkeiten zurück, die den BDH über viele Jahre engagiert begleiteten. Wir sprachen mit Alfred Hahn, Stiftungsgründer der Andreas-Hahn-Stiftung, über den Unfalltod seines Sohnes Andreas, die Unterstützung der BDH-Klinik Vallendar und sein Leben mit dem schweren Verlust.*

*BDH-Redaktion: Herr Hahn, vor 24 Jahren verloren Sie ihren Sohn Andreas. Er verunglückte als Mitfahrer auf der Heimfahrt von einem Handballspiel. Möchten Sie uns sagen, mit welchem Gefühl Sie auf diese schwere Zeit zurückblicken?*

Alfred Hahn: Vieles aus dieser Zeit liegt heute im Dunkeln. Der Schock der Nachricht, dass der Sohn im Koma im Krankenhaus lag, löste unbeschreibliche Erschütterungen in uns aus – da schalten Körper und Verstand auf eine Art Autopilot um.

*Ihr Sohn lag nach dem Unfall fünf Wochen im Koma im nahegelegenen Bundeswehrkrankenhaus. Können Sie uns beschreiben, wie Sie in den Wochen zwischen Hoffnung und Verzweiflung Kraft gefunden haben?*

Es ist unmöglich, diesen Verlust zu realisieren. Unbewusst klammert man sich an Routinen, findet Halt im Gewohnten. Ich erinnere mich sehr dunkel an diese Tage. Es war immer jemand von uns bei Andreas im Krankenhaus. Ich war bis 16.00 Uhr nachmittags an seiner Seite, danach war meine Frau dort. Ich ging zur Arbeit,

schlief, löste sie ab... wir wechselten uns ab, um an seiner Seite zu sein. Es war alles unbeschreiblich tragisch. Andreas verstarb nach fünf Wochen im Koma an einem Samstag, kurz nachdem man uns noch Hoffnung gemacht hatte, dass er wieder zu Bewusstsein finden könnte.

*Haben Sie einen Rat an Leserinnen und Leser, die selbst gerade, vielleicht nach einer Erkrankung oder einem Verlust des Partners oder eines Familienmitglieds eine existenzielle Krise erleben?*

Sie müssen alles tun, um raus zu kommen aus dem schrecklichen Tunnel. Ohne es so recht zu realisieren, war es doch so, dass gerade gute Freunde und die Familie dabei helfen, diese unbeschreibliche Last des Verlusts zu bewältigen. Ich glaube, dass es in jedem Falle hilfreich ist zu versuchen, seinen Alltag aufrecht zu erhalten. Routinen helfen dabei, das Unbegreifliche irgendwie einzuordnen. Sie lernen nur schwer, mit diesem Verlust zu leben. Es braucht viel Zeit und Menschen, die Ihnen zur Seite stehen, um dem Schicksal zu trotzen, wenn es Sie so hart trifft.

*Kam es vor, dass sich Menschen von Ihnen zurückzogen? Vielen fällt es schwer, dem Schicksal zu trotzen, zumal es gerade in Ihrer Falle so unbeschreiblich hart zuschlug?*

Ja, das war in der Tat der Fall. Wir mussten die Erfahrung machen, dass es Berührungsängste in der Bekanntschaft gab. Meine Frau und ich haben dann das Gespräch gesucht – heute, mit der zeitlichen Distanz von beinahe einem Vierteljahrhundert, fällt es leichter, die Reaktion unserer Bekannten zu verstehen: Man will niemandem weh tun, den falschen Ton treffen – dabei ist nichts wichtiger als der freundschaftliche Umgang.

*Also sollte man in der Krise auf jeden Fall aktiv bleiben, unter Menschen sein?*

Absolut. Das muss man. Soweit es die eigenen Kräfte zulassen, ist das der Weg heraus aus dem Tunnel! Menschen besitzen die wunderbare Fähigkeit, einander beizustehen, zuzuhören – das entlastet ungemein.

*Ich würde gerne nun einen weiten Schritt wagen und den Bogen zur Stiftungsarbeit spannen. Mit der Gründung der Stiftung, die Sie nach Ihrem Sohn Andreas benannten, haben Sie wichtige Projekte in der Region angestoßen. Sie haben seit vielen Jahren mitgeholfen, die Klinik in Vallendar punktuell technisch „aufzurüsten“. Wo liegen denn die Schwerpunkte der Arbeit?*

Mit der Stiftung halten wir als Familie die Erinnerung an unseren Sohn Andreas am Leben und fühlen sie dahingehend mit neuer

Kraft und Energie, dass wir sein Andenken und unser Engagement in den Dienst anderer junger Komapatienten stellen. Wir wollen dabei helfen, dass die medizinische Betreuung gestärkt wird, dass am Ende eines schweren Heilprozesses der Weg in ein erfülltes Leben geebnet werden kann.

*Die Zusammenarbeit mit der BDH-Klinik Vallendar hat sich über die Jahre zu einer festen Kooperation entwickelt. Erinnern Sie sich noch an den ersten Kontakt zur Klinik?*

Der Kontakt kam relativ schnell nach der Errichtung der Stiftung zustande. Nach der Erfahrung, dass es tatsächlich an Betreuungsplätzen in der Frühreha im Land mangelte, waren wir auf der Suche und stießen schon 1996 auf die Vallendarer BDH-Klinik, die seinerzeit noch von Ulrich Lebrecht geführt wurde. Und dann war dort mit Lothar Lehmler gerade der Verantwortliche mein erster Ansprechpartner, der als Leiter der Medizinisch-beruflichen Reha mit jungen Patienten arbeitete. Sein Engagement erfüllte exakt den Stiftungszweck und legte das Fundament für die sehr vertrauensvolle und intensive Zusammenarbeit, die sich bis in die Gegenwart fortsetzt.

*Die Klinik zählt zu Ihren Schwerpunkten?*

Ja, das kann man sagen. Bei einem jährlichen Stiftungsvolumen von 30.000 Euro haben wir immer versucht, im Rahmen unserer Möglichkeiten die technische Infrastruktur der Klinik zu verbessern. Ein großes Projekt war beispielsweise die Modernisierung



*Das Ehepaar Alfred und Marianne Hahn mit Klinikgeschäftsführer Thomas von Kessel (rechts).*

der Beatmungsgeräte und zuletzt die Installation der Entwöhnungsvorrichtungen für Wachkomapatienten zur Stärkung der eigenen Atmung. Gemeinsam ist es uns gelungen, die medizinisch-technische Einrichtung auf den modernsten Stand der Technik zu bringen. Das zahlt sich für die Betroffenen aus!

*Können Sie spontan ein Spendenprojekt benennen, dass Ihnen sehr präsent ist?*

Da komme ich direkt auf den VW-Bus, den wir seinerzeit für die BDH-Klinik angeschafft haben. Zu sehen, dass es auf einmal möglich war, die jugendlichen Patienten der Klinik gerade durch gemeinsame Freizeitaktivitäten nach schwerer Krankheit wieder in ein erfülltes Leben zu begleiten, hat mich glücklich gemacht! Wie ich eben gesehen habe, kommt der Bus noch immer zum Einsatz.

*Sie arbeiten im Hauptberuf als Steuerberater in einer eigenen Kanzlei in Bendorf bzw. Vallendar. Wie erleben Sie die Arbeit für die Stiftung? Bleibt genügend Zeit für das Private?*

Das hat sich im Laufe der Zeit gut eingespielt. Ich bin ja auch nicht allein. Meine Frau und meine Söhne haben mich in der ganzen Zeit bei der Stiftungsarbeit unterstützt und mir dabei geholfen, die oft übertrieben großen bürokratischen Hürden mit der Verwaltung aus dem Weg zu räumen.. Grundsätzlich muss ich leider sagen, dass wir von der Politik zu wenig Unterstützung erhalten, dass wir um jeden Euro kämpfen müssen. Hier müssen wir alle mehr Engagement einfordern und Menschen mit gemeinsamen Aktionen, Spendenforen oder Marktplätzen für soziales Engagement zusammenbringen. Aber dennoch: Der Aufwand zahlt sich aus, wenn wir wieder ein Projekt zu einem glücklichen Ende gebracht haben!

*Vielen Dank Herr Hahn für das sehr persönliche Gespräch!*

Sollten Sie die Stiftungsarbeit mit Spenden unterstützen wollen, finden Sie auf der Homepage:

**[www.andreas-hahn-stiftung.de](http://www.andreas-hahn-stiftung.de)**

weitere Informationen:

Andreas-Hahn-Stiftung

Sparkasse Koblenz

IBAN: DE39570501200004014700

BIC: MALADE51KOB

## Stärken oder schwächen Pflegepersonaluntergrenzen die neurologische Frührehabilitation?

Prof. Dr. med. T. Platz

Ärztlicher Direktor Forschung im BDH Bundesverband Rehabilitation



*Mit anderen Fachgesellschaften fordert auch der BDH Bundesverband Rehabilitation, die neurologische Frührehabilitation aus der PpUGV herauszunehmen. Der BDH Bundesvorstand hat sich mit dieser Forderung in einem Schreiben an die Gesundheitsminister der Länder und Bundesgesundheitsminister Jens Spahn gewandt. Der BDH gehört mit seinen Zentren für neurologische Rehabilitation und Frührehabilitation, Intensiv- und Beatmungsmedizin zu den Qualitätsführern in Deutschland. Der Neurologe Professor Dr. med. Thomas Platz ist Ärztlicher Direktor Forschung im BDH und Präsident der Deutschen Gesellschaft für Neurorehabilitation (DGNR). Er erklärt die möglichen Auswirkungen der Pflegepersonal-Untergrenzenverordnung auf die neurologische Frührehabilitation. .*

Am 1. November 2019 trat die Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung (PpUGV) in Kraft. Die erweiterten Pflegepersonaluntergrenzen gelten nun ab dem 1. Januar 2020. Bundesgesundheitsminister Jens Spahn sagte hierzu „Wir werden die Untergrenzen für pflegesensitive Stationen festlegen.“ Dieser Pflegepersonal-Quotient gibt Aufschluss darüber, ob eine Klinik viel oder wenig Personal einsetzt. Krankenhäuser dürfen dabei den festgelegten Wert nicht unterschreiten, andernfalls drohen ihnen Sanktionen.

Die Verordnung ist eine Initiative, die vor dem Hintergrund des Pflegepersonal-Stärkungsgesetzes zu sehen ist. Insgesamt möchte Bundesgesundheitsminister Jens Spahn damit einer Vertrauenskrise im Bereich der Pflege entgegen wirken und den Alltag für Pflegepersonal verbessern. Durch zusätzliche Finanzierungen sollen zusätzliche Pflegestellen in Krankenhäusern geschaffen werden, durch Maßnahmen der Digitalisierung eine Entbürokratisierung und durch weitere Maßnahmen die Vereinbarkeit von Familie und Beruf verbessert werden.

Die Pflegepersonaluntergrenzen möchten das Verhältnis von Pflegekräften zu Patientenzahlen so festlegen, dass keine Arbeitsüberlastung resultiert und eine verantwortliche Betreuungssituation realisiert wird. Die Verordnung bezieht sich auf so genannte „pflegesensitive Bereiche“ eines Krankenhauses. Das sind Stationen in der Intensivmedizin, Geriatrie, Kardiologie, Unfallchirurgie, Herzchirurgie, Neurologie mit neurologische Schlaganfall Einheit und der neurologischen Frührehabilitation.

Für die neurologische Frührehabilitation wird festgelegt, dass tagsüber das Verhältnis von Pflegepersonal zu Patienten mindestens eins zu fünf ist und in der Nacht (22:00 Uhr bis 6:00 Uhr in der Früh) mindestens eins zu zwölf. Dieses Personal ist überwiegend durch dreijährig examinierte Gesundheits- und Krankenpflege abzudecken; tagsüber dürfen maximal 10 Prozent der Arbeit von Pflegehilfskräften erbracht werden, nachts von maximal 8 Prozent.

So begrüßenswert es ist, dass vom Bundesgesundheitsministerium die „Krise in der Pflege“ gesehen wird und eine Stärkung des Pflegepersonals durch verschiedene Maßnahmen angestrebt wird, so sind doch die spezifischen Maßnahmen für die neurologische Frührehabilitation nicht ausgewogen. Zwar können Sie ein Mindestmaß im Verhältnis von Pflegepersonal und Patienten in der neurologischen Frührehabilitation gewährleisten. D.h. aber im speziellen Fall der neurologischen Frührehabilitation nicht, dass damit die Behandlung insgesamt gesichert wird.

### ● Woran liegt das?

Die medizinische Betreuung im Krankenhaus ist in aller Regel ganz überwiegend durch ÄrztInnen und Gesundheits- und KrankenpflegerInnen gewährleistet, so-

weit es die Versorgung auf einer Station betrifft. Natürlich gehören zum Krankenhaus und seiner Tätigkeit viele andere Berufsgruppen und Bereiche. Von der Verordnung wird aber die Arbeit auf Station geregelt, deshalb soll nur darauf hier Bezug genommen werden. Da ÄrztInnen und Gesundheits- und KrankenpflegerInnen die Patienten auf Station betreuen, obliegt es, schon wegen des Zahlenverhältnisses von Ärzten und Gesundheits- und Krankenpflegern, ganz überwiegend den Gesundheits- und KrankenpflegerInnen, im direkten Kontakt mit dem Patienten den stationären Alltag und die professionelle Betreuung zu gewährleisten. Den Gesundheits- und KrankenpflegerInnen kommt damit rund um die Uhr eine hohe Verantwortung zu, die sowohl Grund- als auch Behandlungspflege einschließt.

Die neurologische Frührehabilitation und die Stationen, auf denen die neurologische Frührehabilitation stattfindet, sind jedoch eine gänzlich andere Welt. Während sonst im Krankenhaus Medikation und operative Prozeduren die Heilbehandlung charakterisieren und damit in Händen von ÄrztInnen und Gesundheits- und KrankenpflegerInnen liegen, wird dies in der neurologischen Frührehabilitation zwar ebenso gebraucht, aber es umschließt bei weitem nicht alle Aspekte der notwendigen Behandlung.

Das liegt daran, dass nach einer Schädigung des Gehirns, des Rückenmarks oder der Nerven vielfältige funktionelle Beeinträchtigungen vorliegen, die neben der akutmedizinischen Behandlung alle zu therapieren sind. Dazu gehören Störung des Atemtriebs und der Atemmechanik, Bewusstseinsstörungen, Störungen von Aufmerksamkeit, Gedächtnis, Planungsfähigkeiten, also kognitive Störung, Störung der Wahrnehmung und des Sehens, Störungen des Schluckens, Störungen der Bewegungsfähigkeit durch Lähmung, Koordinationsstörungen oder Sensibilitätsstörungen, Störungen der Ausscheidungsfunktionen, und vielfältige emotionale Störungen wie Depressionen oder Angststörungen. Alle diese verschiedenen Symptome können die Rückkehr in ein selbstbestimmtes Leben massiv gefährden und beeinträchtigen. Andererseits sind alle diese Störungen durch die neurologische Frührehabilitation therapeutisch angebar. In welcher Stärke die einzelnen Störungen und in welcher Kombination die

se Störungen über Patienten hinweg auftreten, ist sehr, sehr unterschiedlich. Entsprechend ist die Behandlung auch im höchsten Maße individualisiert. Erforderlich ist aber, dass alle Berufsgruppen vorhanden sind, die die einzelnen Störungsbilder professionell behandeln können. Dazu gehören die Physiotherapie, die Ergotherapie, die Logopädie, die Neuropsychologie, die Atmungstherapie und die Musiktherapie. Und auch das Pflegepersonal hat eine zusätzliche Aufgabe, nämlich die therapeutische Pflege, bei der es darum geht, das in den einzelnen Therapieverfahren Erlernte im stationären Alltag möglichst alltagsbezogen umzusetzen, um so eine spätere Reintegration in die Häuslichkeit vorzubereiten.

Auch wenn die individuelle Kombination dieser Therapieverfahren sehr unterschiedlich ist - je nach Ausprägung der einzelnen Störungen beim jeweiligen Patienten -, so ist aber auch klar, dass insgesamt eine intensive Behandlung erforderlich ist. Diese umfasst durchschnittlich im Verlauf der Behandlung in der neurologischen Frührehabilitation jeden Tag mindestens 300 Minuten, d.h. fünf Stunden in denen eine Person aus dem Pflegepersonal oder einer der therapeutischen Disziplinen direkt am und mit dem Patienten arbeitet, um seine Genesung organisch und funktionell zu unterstützen. Die Arbeit erfolgt interprofessionell, im Team abgestimmt. Dabei übernehmen Therapeuten vielfach Aufgaben, die sonst auf anderen Stationen vom Pflegepersonal übernommen werden. Das betrifft die Körperpflege ebenso wie die Nahrungsaufnahme, die Mobilisierung aus dem Bett, aber auch stärker medizinische Aspekte wie z. B. das Trachealkanülen-Management und das Absaugen von Trachealsekret. Die Grenzen zwischen den Berufsgruppen sind an diesen Stellen nicht scharf, auch wenn jede Berufsgruppe spezifische Kompetenzen hat, die ihr eigen sind.

Die neurologische Frührehabilitationsstation ist also ein Krankenhausbereich, der im Vergleich zu anderen Bereichen gänzlich anders organisiert ist und arbeitet. Und das liegt am medizinischen Versorgungsauftrag und Behandlungsbedarf der dort versorgten Personen. Wenn man nun einseitig nur die Pflegepersonaluntergrenze in Augenschein nimmt, wird man der Organisationsform „neurologische Frührehabilitation“ nicht ge-

recht. Diese Betrachtung kommt aus der Krankenhaus-situation, in der das Pflegepersonal die Hauptbetreuungsarbeit rund um die Uhr auf der Station schultert. Die neurologische Frührehabilitation ist hier viel breiter aufgestellt und entsprechend passt die Betrachtung, wenn sie nur auf das Pflegepersonal abzielt, hier nicht gut.

Vielleicht kann das auch an einem Rechenbeispiel weiter verdeutlicht werden. In der neurologischen Frührehabilitation umfassen die täglich im Schnitt mindestens geforderte therapeutische Pflege und Therapie 300 Minuten pro Tag, also mindestens 5 Stunden direkte Arbeit des Personals mit dem Patienten. Die gültige Pflegepersonaluntergrenze gibt vor, dass tagsüber pro Patient mindestens 3,2 Stunden Arbeitszeit durch das Pflegepersonal zur Verfügung gestellt werden und nachts mindestens 0,66 Stunden, also insgesamt weniger als 4 Stunden Arbeitszeit, wobei davon auch noch Zeiten für Dokumentation abzuziehen sind. Die Betreuungsintensität in der neurologischen Frührehabilitation ist daher ohnehin schon groß und die einseitige zusätzliche Regulierung des Pflegepersonals ist in dieser Situation wahrscheinlich nicht sachgerecht. Denn sie kann unterschiedliche binnendifferenzierten Organisationsformen, die sich in der Frührehabilitation bewährt haben, nicht berücksichtigen. U.a. gibt es unterschiedliche Patientengruppen, die einen jeweils anderen Bedarf an pflegerischer Versorgung oder therapeutischer Versorgung haben. Die Pflegepersonaluntergrenze schreibt aber immer die gleiche Vorgehensweise vor.

Das bringt die Frührehabilitation an zwei Grenzen: Zum einen sind regional nicht unbedingt genügend Pflegekräfte vorhanden, um diese Grenzen zu erfüllen. Zum anderen sind die dadurch entstehenden zusätzlichen Kosten nicht unbedingt in der Krankenhausfinanzierung abbildbar. Denn die Krankenhausentgelte für die neurologische Frührehabilitation sind vielfach durch so genannte „unbewertete DRGs“ geregelt, also Tagessätze, die individuell mit den Krankenkassen vereinbart wurden, nämlich auf Basis der Organisationsform des einzelnen Krankenhauses, seines therapeutischen Teams und des Klientels, das betreut wird.

Wenn aber die Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung (PpUGV) die Organisationsform der neurologischen Frührehabilitation im Krankenhaus nicht gut abbildet, dann besteht die Gefahr, dass sie nachteilige Effekte bewirkt. So kann es sein, dass Krankenhäuser sich gezwungen sehen, die Behandlungsplätze in der neurologischen Frührehabilitation zu reduzieren, wenn der Personalschlüssel für das Pflegepersonal ansonsten nicht ausreicht. Es kann auch sein, dass an sich sinnvoll getrennte Organisationseinheiten zusammengelegt werden müssen, um eine administrative Einheit zu erreichen, die die Abbildung des Verhältnisses erlaubt, auch wenn die Patienten, die dort dann gemeinsam versorgt werden, in getrennten Bereichen besser versorgt wären. Es ist auch denkbar, dass Krankenpflegekräfte aus anderen Krankenhausabteilungen in die neurologische Frührehabilitation verschoben werden, um Anforderungen zu erfüllen, obwohl dies bisher medizinisch nicht für erforderlich gehalten wurde. Insgesamt besteht damit die Gefahr, dass die neurologische Frührehabilitation (und ggf. indirekt auch andere Krankenhausbereiche) nicht gestärkt, sondern geschwächt wird.

Aus diesem Grund wird aktuell von Professor Wallesch, dem Ärztlichen Direktor der BDH-Klinik Elzach und DRG-Beauftragten der Deutschen Gesellschaft für Neurorehabilitation (DGNR) eine bundesweite Umfrage durchgeführt. Dabei möchte er feststellen, wie Krankenhäuser, die eine neurologische Frührehabilitation durchführen, mit der Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung (PpUGV) umgehen und welche der skizzierten Probleme dabei bereits konkret auftreten.

Aus dem oben Genannten ergibt sich, dass eine einseitige Betrachtung der Pflegepersonaluntergrenzen für die neurologische Frührehabilitation eher nicht als ein geeignetes Instrument erscheint, Pflegepersonal im Krankenhaus zu stärken. Vielmehr entstehen dadurch auch Risiken für die organisatorisch sinnvolle und medizinisch verantwortliche Umsetzung der für die Betroffenen so wichtigen neurologischen Frührehabilitation.



## Bunte Barrierefreiheit

Stufen, Türschwellen, verschobene Fliesen oder Pflastersteine – die Stolperfallen in unserem Alltag sind zahlreich und oft ärgerlich, wenn beispielsweise kleine Stufen nicht mit einem Hinweisschild versehen sind.

Für Menschen mit Einschränkungen in der Bewegungsfähigkeit können diese „Stolperfallen“ allerdings zum echten Hindernis werden. Der Friseur, dessen Eingang sich am Ende zweier Stufen befindet, wird dann unerreichbar. Oft ist der Bürgersteig schmal, der Platz für eine Rampe nicht vorhanden oder schlichtweg nicht bedacht. Die Folge für Menschen mit Einschränkungen: Sie werden ausgeschlossen. Und natürlich will man auch nicht immer auf Hilfe angewiesen sein, wenn es um die Bewältigung von Kanten, Stufen und Schwellen geht. Aus diesem Grund und inspiriert durch ein ähnliches Projekt in Bielefeld, hat sich Rita Ebel aus dem hessischen Hanau etwas ausgedacht. Selbst betroffen und seit 25 Jahren auf einen Rollstuhl angewiesen, war sie es satt, durch Treppenstufen eingeschränkt zu werden. Im März letzten Jahres wurde das Projekt „Mobile LEGO®-Rampen“ ins Leben gerufen. Die Hanauerin klebt mit bunten LEGO Steinen verschiedener Größen Rampen zusammen,

die dann vor Geschäften mit Stufen zum Einsatz kommen. Durch diese Rampen wird der Weg für Rollstuhlfahrer, Menschen mit Rollatoren und auch Eltern mit Kinderwagen geebnet. Der Steilheitsgrad und auch das Muster können individuell angepasst werden. Außerdem sind die Rampen durch die bunten LEGO Steine ein echter Hingucker. Wer bei der Aktion mit seinem Laden mitmacht, der fällt auf. Und genau das will Rita Ebel erreichen. Es soll bei allen ein größeres Bewusstsein für Barrierefreiheit geschaffen werden.

Was für die Rampen immer gesucht wird, sind LEGO Steine jeder Art und Farbe – ob alt oder neu. Wer seine aussortierten Steine einem guten Zweck zukommen lassen möchte, der kann sich über <https://menschen-in-hanau.de/de/mobile-lego-rampen-fuer-rollstuhlfahrer/> informieren. Dort sind auch Sammelstellen in Hanau zu finden, bei denen die Steine direkt abgegeben werden können.

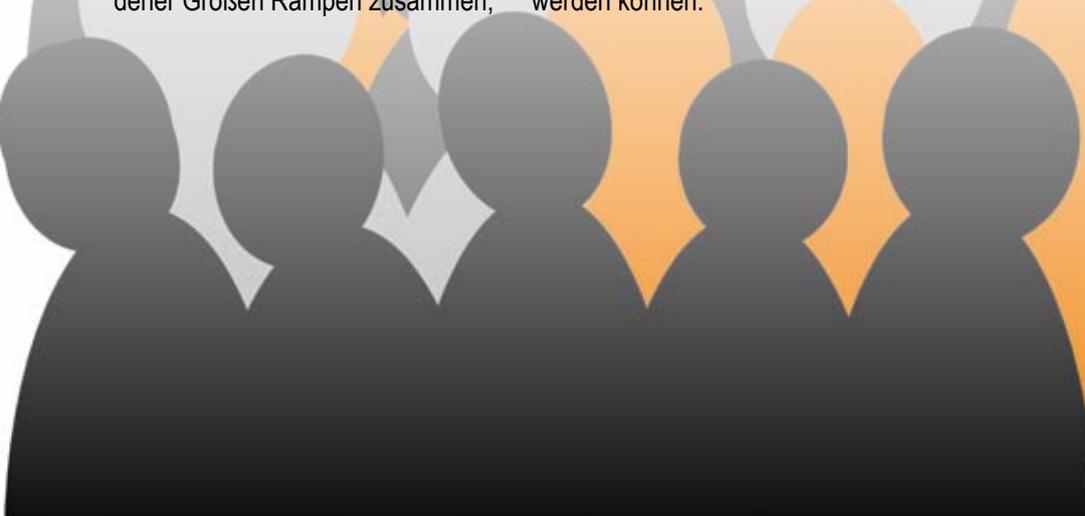


### Lernen mit LEGO

Die Brailleschrift wird von Sehbehinderten und Blinden benutzt und wurde 1825 von dem Franzosen Louis Braille entwickelt. Die Schrift besteht aus Punktmustern, die als Erhöhungen mit den Fingerspitzen zu ertasten sind. Um das Erlernen der Brailleschrift motivierender zu gestalten, hat sich LEGO etwas ausgedacht. Im vergangenen Jahr wurden in mehreren Ländern LEGO Steine in Schulen getestet, auf deren Oberfläche in Brailleschrift verschiedene Buchstaben, Symbole und Zahlen zu ertasten sind. Zusätzlich sind die LEGO Braille Steine mit Buchstaben oder Symbolen bedruckt, damit Sehende die Schüler beim Lernen unterstützen und die Richtigkeit überprüfen können. Ab diesem Jahr sollen sie dann über verschiedene Organisationen sehbehinderten und blinden Kindern zur Verfügung gestellt werden, damit sie die Brailleschrift lernen können.



Maike Bauer





Freizeit und Hobby

## ●●● Der Frühling kommt!

*Mit den längeren Tagen hält langsam der Frühling Einzug! Das offene Wetter bietet uns nach kurzen Wintertagen die Gelegenheit, gegen den Winterspeck anzugehen. Einige Ideen zum Frühlingsanfang.*

Man kann mit Blick auf die dunkle Jahreszeit beinahe melancholisch werden, aber nun lockt uns endlich wieder die Sonne häufiger ins Freie. Für Gartenbesitzer und passionierte Lauben-Fans beginnt mit der Pflicht des Frühjahrs auch die Kür: Der Garten will fit gemacht werden für den Sommer, die Gartenmöbel warten auf die neue Sommersaison – da kommt man schnell in Schwung, ob man will oder nicht! Aber auch diejenigen unter uns ohne eigenes Grün können nun aktiv in das Frühjahr starten. Sport, Tagesausflüge und gemeinsame Aktivitäten mit der Familie helfen uns dabei, die lästigen Pfunde der Winterzeit abzutragen! Bei strahlendem Sonnenschein gehen uns die Argumente aus, uns daheim vor sportlichen Aktivitäten zu verschanzen. Warum nicht die Gunst der Stunde nutzen und mit der Familie das Land erkunden? Da kommt man in Bewegung und kann gemeinsam viel Spannendes erleben.

### Auf Tour mit der Bahn

Wer es gemütlich mag, lässt die Familienkutsche in der Garage und erobert die Heimat mit der Bahn! Das entspannte Reisen mit dem „Eisernen Chauffeur“ bietet manch neue Perspektiven. Alles, was uns sonst im Auto im Vorbeirasen verhuscht, bleibt nun im Gedächtnis. Kultur, immer neue Impressionen – wer auf das Auto verzichtet, ist ökologisch, flexibel und genussicher unterwegs!



Die touristischen Hotspots locken zudem mit attraktiven Angeboten. Da heißt es, schnell zu planen, Rabatte und Sonderangebote sichern und vor allem das Internet bei der Recherche zielsicher einsetzen! Gerade die Bahn bietet immer wieder günstige Gruppentickets und Sondertarife, wenn man schnell zuschlägt.

### Tipps für die Reise mit der Bahn

- Entscheiden Sie sich frühzeitig, wohin es gehen soll – das spart viel Geld!
- Suchen Sie zur Not auch in der 1. Klasse nach Angeboten!
- Prüfen Sie gerade auch Gruppentarife und Familientickets!
- Checken Sie auch längere Strecken: Der Algorithmus bietet oft günstigere Angebote als die Reise zum Zielort!

### Fragen Sie die "Locals"

*Wer es unterwegs und im Urlaub gerne authentisch hat, sollte sich neben der klassischen Hotel-suche oder Airbnb auch an lokale Anbieter und Tourismusedienste wenden. Gerade die lokalen Tourismusbüros halten manche ungewöhnliche **Überraschung bereit und können Angebote vermitteln, die Sie nicht im Internet finden werden. Man kommt in Kontakt mit den Menschen vor Ort und ist örtlich flexibel** unterwegs, da die privaten Angebote nicht selten in der Nähe touristischer Hotspots zu finden sind.*

## Wandern und genießen im Moseltal

Grundsätzlich fehlt es bei der Freizeitgestaltung im Frühjahr nicht an Angeboten. Tatsächlich haben wir die Qual der Wahl, wenn wir uns zwischen der Nordseeküste, den Mittelgebirgen, den Metropolen wie Berlin und München oder dem Voralpenraum zu entscheiden haben. Ein touristisches Highlight ist sicherlich das Moseltal. Ob sportliche Aktivitäten, Wandern, Fahrradtouren oder kulinarisches Städte-Hopping - das Moseltal ist immer eine Reise wert! Hier findet sich etwas für jedermann und auf dem Boot lässt sich die einmalige Landschaft mit ihren Weinbergen in aller Ruhe bei

einem Schoppen, natürlich aus der Region, genießen. Selbstverständlich lässt sich auf dem Kajak auch etwas Abenteuer mit Sport und Natur verbinden. Die Anreise über das **Deutsche Eck in Koblenz** gestaltet sich mit der Bahn einfach und um eines nicht zu vergessen: Es ist Vorsaison, es winken günstige Preise in der örtlichen Hotellerie, die ganz auf Tradition und Lokalkolorit setzt! Die hektischen Wochen der Weinlese und Feste liegen noch in weiter Ferne und es herrscht vorsaisonale Gemütlichkeit bei pfälzischer Gelassenheit – das ist etwas für die ganze Familie!

## Ostern einmal anders



*Ostern steht vor der Tür.*

*Und es ist nach Weihnachten das Fest im Jahr, das Jung und Alt zusammenbringt. Beim Basteln, gemeinsamen Kochen oder auf Freizeittour mit dem Fahrrad – es ist Ferienzeit und man sollte sich unbedingt die Zeit für sich und die Familie nehmen.*

*Eine Idee wäre es, einen der freien Ostertage mit einem großen Familienbrunch zu beginnen und die ganze Familie einzuladen. Ein Buffett mit fertigen Snacks oder schnell zusammengestellten Variationen schafft eine besondere Atmosphäre und garantiert gemütliche Gespräche. Und warum nicht einmal etwas Ausgefallenes versuchen? Holen Sie einen Hauch Mittelmeer in die heimische Stube, mit mediterranem Essen, Oliven, Salate, Fisch und Salsas. So bleibt das Osterfest auch als kulinarisches Fest und kalendarisches Highlight in bester Erinnerung.*



Das Rad neu erfunden

## Teilbares Rollstuhlrad des Erfinders Christian Czapek ist eine Sensation in der Reha-Szene

Am 12. Februar 2020 wurde das Kurhaus der Gesundheitsstadt Bad Krozingen Schauplatz einer Weltneuheit im Healthcare-Bereich. Das Bad Krozinger Unternehmen P+L Innovations GmbH präsentierte nichts weniger als die „Neuerfindung des Rades“: trivida® – das erste teilbare Rollstuhlrad für volle Barrierefreiheit zwischen Rollstuhl und externer Sitzfläche.



Kristina Vogel ist überzeugt vom neuen Rollstuhlrad.

Inklusion ist ein Menschenrecht und stellt große Herausforderungen an unsere Gesellschaft. Für Menschen im Rollstuhl bedeutet sie vor allem ein Maximum an Barrierefreiheit. Trivida ist das weltweit erste in drei Teile zerlegbare Rollstuhlrad, das volle Barrierefreiheit für Positionswechsel vom und in den Rollstuhl möglich macht. Präsentiert wurde das Rad von der zweifachen Olympiasiegerin und eifachen Weltmeisterin im Bahnradsport Kristina Vogel, die seit ihrem Unfall 2018 selbst im Rollstuhl sitzt. Das Abbauen von Barrieren im Alltag, aber auch in den Köpfen der Menschen, ist zu einem wichtigen Anliegen für sie geworden. Kristina Vogel hat sich intensiv mit dem ersten Rollstuhlrad für barrierefreie Transfers beschäftigt und ist aus voller Überzeugung Teil des trivida-Teams.

Die Dreiteiligkeit des trivida-Rades ist die innovative Lösung, um die gewohnte Barriere durch das Rollstuhlrad aufzuheben und einen seitlichen Transfer mit reduziertem Kraftaufwand zu ermöglichen. Das obere Segment des Rades lässt sich einfach herausnehmen, so dass ein seitliches Umsetzen vom und in den Rollstuhl problemlos

möglich wird – das Rollstuhlrad ist nicht mehr im Weg. So erfordern tägliche Transfers zwischen Rollstuhl und Bett, Toilette oder Duschhocker, Couch, Stuhl, Treppenlift oder Autositz weniger Krafteinsatz und können – je nach Mobilität – selbstständig durchgeführt werden. Für Rollstuhlfahrer bedeutet dies ein Mehr an Unabhängigkeit und Mobilität im Alltag. Menschen mit Einschränkungen des oberen Bewegungsapparates benötigen möglicherweise noch Unterstützung, müssen aber nicht mehr unbedingt gehoben werden. Das bedeutet auch eine große Entlastung für Angehörige und vor allem für Pflegepersonal in Kliniken, Reha-Einrichtungen, Senioren- und Pflegeheimen.

### Technische Daten

Das Kunststoff- oder Carbonfaser-Material des Rades sorgen für hohe Stabilität und geringes Gewicht. Trivida kann an den meisten Rollstühlen nachgerüstet werden. Schnellwechselachse 12mm, Einstecktiefe 50 mm, Lagergröße 12 mm, Radgröße 24“, Radsturz max. 3°, Rollstuhl mit max. 150 kg belastbar

Mehr Informationen unter [www.trivida-info.com](http://www.trivida-info.com)

## Mindestrente nicht weiter vertagen

Der BDH fordert die Bundesregierung auf, die mehrfach angekündigte Einführung einer Mindestrente nicht weiter zu verschieben. Die Mindestrente sei eine wichtige finanzielle Haltelinie im Kampf gegen Altersarmut, so die Vorsitzende des Sozialverbands, Ilse Müller: „Wir fordern von der Bundesregierung einen klaren Fahrplan, um die gesetzliche Rente so schnell wie möglich mit einer Mindestrente wetterfest zu machen. Aus demografischen und ökonomischen Gründen wird das Rentensystem stets eine Dauerbaustelle bleiben. Umso wichtiger ist es, das Vertrauen in das Generationenprojekt der Umlagefinanzierung zu festigen, indem die seit langem angekündigte Einführung einer Grund- oder Respektrente wie geplant im nächsten Jahr umgesetzt wird. Wer 35 Jahre lang gearbeitet hat, oder mit Kindererziehung und Pflegezeiten einen wichtigen Beitrag zum Gelingen des gesellschaftlichen Zusammenhalts geleistet hat, sollte mit einer teilhabegerechten Mindestrente in einer wohlhabenden Gesellschaft wie der deutschen im Alter abgesichert sein. Das Brett muss die Berliner Koalition nun bohren.“

## Förderverein für die BDH-Klinik Waldkirch gegründet

Bürgerschaftliches Engagement wird im Elztal großgeschrieben: Mehr als 26.000 Unterschriften kamen gegen die Schließung des ehemaligen Bruder-Klaus-Krankenhauses zusammen, das der BDH vor einem Jahr als BDH-Klinik Waldkirch übernahm.

Den vielen Unterschriften auch aus der Waldkircher Bevölkerung folgen nun Taten. Die BDH-Klinik Waldkirch ist im Elztal verwurzelt und nach dem glücklichen Ausgang des Thrillers um den Fortbestand des Krankenhauses wollen sich viele Bürgerinnen und Bürger auch weiterhin für „ihr“ Krankenhaus engagieren, das nicht nur die Grundversorgung der Menschen im Elztal sicherstellt, sondern auch eine Not-

fallambulanz und darüber hinaus hochspezialisierte Leistungen wie eine deutschlandweit renommierte Endoprothetik-Versorgung anbietet. So wurde jetzt am 5. März der „Förderverein Krankenhaus Waldkirch e.V.“ gegründet. Der Verein sieht seine Aufgabe darin, das Krankenhaus ideell, finanziell, materiell und personell zu fördern. Den Vorsitz teilen sich die Betriebsratsvorsitzende des Sensorherstellers Sick, Susanne Tröndle und Dr. med. Karlfranz Koehler aus Gutach. Für die Klinik ist der neugegründete Verein ein wichtiger Beitrag der Menschen im Elztal zur Stärkung der BDH-Klinik Waldkirch in der regionalen Gesundheitslandschaft.



*Herr Charlton spricht vor der Gründungsversammlung.*

## BDH begrüßt Initiative zur Kindergrundsicherung

Der BDH begrüßt das Werben der SPD-Bundestagsfraktion um die Einführung einer Kindergrundsicherung. Die Koalition zieht auf Betreiben der Sozialdemokraten Haltelinien wie den Mindestlohn oder die Grundrente in unser Sozialsystem ein. Dies sei der richtige Weg, den Teilhabegedanken auch wirtschaftlich zu untermauern, befand BDH-Vorsitzende Ilse Müller: „Wir begrü-

ßen die Entscheidung, mit der Grundsicherung für Kinder einen weiteren wichtigen sozialpolitischen Marker zu setzen. Das bestehende System von Einzelleistungen hat sich als ineffektiv herausgestellt. Vielfach erreichen die Förderleistungen gerade diejenigen nicht, die besonders auf sie angewiesen wären, nämlich ärmere Familien und Alleinerzieher-Haushalte. Der Vorschlag,

das Kindergeld auf pauschal 250 Euro zu erhöhen wäre daher der effektivste Schritt.“ Die Vorsitzende begrüßte auch die Initiative zum flächendeckenden Ausbau der Betreuungsinfrastruktur für Familien. Investitionen in KITA-Plätze, Ganztagsbetreuung und den ÖPNV werde dazu beitragen, Familien zu stärken und eine Antwort auf die Frage der Teilhabegerechtigkeit zu geben.



## BDH: Mindestlohn muss vor Altersarmut schützen

Nach wie vor hapert es nach Ansicht des DGB an der Durchsetzung des Mindestlohns. Der BDH mahnte neben einer effektiveren Kontrolle eine deutliche Anhebung an. Ein wirksamer Mindestlohn müsse auch vor Altersarmut schützen, so Ilse Müller: „Wenn wir den Kampf gegen Altersarmut ernst nehmen, müssen wir bereit sein, den Mindestlohn deutlich anzuheben. Die Wirtschaft besitzt seit den Sozialreformen der Agenda 2010 Instrumente, flexibel auf Kapazitätsschwankungen reagieren zu können. Da ist es nur recht und billig, wenn die Betriebe ihren Beitrag leisten, Menschen vor Altersarmut zu schützen, deren Erwerbsleben nicht selten durch berufliche Unsicherheit und existenziellen Kampf bestimmt ist. Ein sozial austarierter Mindestlohn muss die wirtschaftliche Seite der für viele Menschen nicht erreichbaren Teilhabegerechtigkeit während der Berufstätigkeit und der späteren Rentenzeit absichern. Mit Blick auf die steigenden Lebenshaltungskosten, die in urbanen Zentren anziehenden Mieten, bedarf es dringend einer Revision des Mindestlohniveaus.“

## Rente: Zahl der Beitragszahler steigt

Gute Nachrichten für die Rentenkasse sind selten. Die Alterung der Gesellschaft setzt das Umlageverfahren unter Spannungen! Da kommen die positiven Meldungen der Statistiker der Deutschen Rentenversicherung gerade recht: 56 Millionen Bürger leisteten zum Jahreswechsel Beiträge für ihre Rente - die gute Konjunktur steigert den Beschäftigungsgrad in der Bevölkerung und sorgt so für die nötige Liquidität in der gesetzlichen Rentenversicherung, die während der demografischen Transformation notwendig sein wird, um auch die Beitragssätze stabil zu halten. Die Zahl der Beitragszahler steigt seit Jahren spürbar an, allein 2018 kamen etwa 1 Million Personen hinzu. Etwa 2,3 Millionen Menschen zahlten als Selbstständige Pflichtbeiträge oder bekamen Pflichtbeiträge gezahlt. Das stärkt das Vertrauen in die Systematik.

## Rentenzuwachs übertrifft Inflation

Die zurückliegende Dekade hat sich rentenpolitisch stabilisiert. Bis Ende des vergangenen Jahres stieg der durchschnittliche Zahlbetrag der Altersrenten um 22,4 Prozent. Sie überstiegen damit den Anstieg des allgemeinen Preisniveaus, das im selben Zeitraum mit 11,4 Prozent wuchs, um das Doppelte. Über die Entwicklung berichtete das Redaktionsnetzwerk Deutschland (RND) unter Berufung auf Auswertungen des Bundesarbeitsministeriums und der Rentenversicherung. Der durchschnittliche Zahlbetrag stieg damit seit 2010 von 740 Euro im Monat auf 906 Euro monatlich. Rentner waren der Langfristanalyse zufolge in der Dekade zuvor die Verlierer. Zwischen 2000 und 2010 stiegen die Renten lediglich um sechs Prozent und wurden durch einen Preisanstieg von 16,6 Prozent überkompensiert.

## Altersarmut bekämpfen

Nach Angaben des ARD-Magazins „Monitor“ ist die Zahl armutsgefährdeter Rentner in Deutschland im Jahre 2017 um 215.000 auf 3,2 Millionen Menschen gestiegen. Aus Sicht der BDH-Vorsitzenden Ilse Müller zwingt die negative Rentendrift zur Neujustierung der rentenpolitischen Mindeststandards: „Der spürbare Anstieg der Altersarmut in

Deutschland ist ein Alarmsignal für unsere Gesellschaft und ein dringender Appell an die Politik, ein wirtschaftliches Mindestmaß für Rentenbezieher zu definieren. Wir beobachten, wie ein wachsender Teil der Rentenbezieher auf das wirtschaftliche Abstellgleis gerät. Rentner sind neben Erwerbstätigen im prekären Arbeitsmarktsegment die Verlierer, was dazu führt, dass

sich unsere Gesellschaft an mehreren Fronten ökonomisch desintegriert. Eine sozial ausgewogene Mindestrente sollte sich am Leitbild der Teilhabegerechtigkeit orientieren und an die allgemeine Lohnentwicklung gekoppelt werden. Nur so lassen sich allgemeine Kaufkraftverluste ausgleichen und ein weiteres Auseinanderdriften der Generationen vermeiden.“



## Ein Bild und seine Geschichte

Zwei Menschen begegnen sich. Ein besonderer, ein einzigartiger Moment. Glück ist: jemanden zu finden, der einen genau so toll findet, hat die Frankfurter Fotografin Jenny Klestil auf Instagram unter ihr Bild geschrieben. Und ist das nicht wahr?

Ein Bild und seine Geschichte

Das Projekt „Glück kennt keine Behinderung“ begann 2015 als ehrenamtliches Foto-Projekt von Jenny Klestil anlässlich des Welt-Down-Syndrom-Tages. Menschen von klein bis groß, die 47 statt 46 Chromosomen in sich tragen, wurden von Jenny Klestil einfühlsam, professionell, mit sehr viel Spaß und gar keinem Mitleid in Szene gesetzt. Sie zeigt Menschen so, wie sie sind, als Teil einer Familie, selbstbewusst, als Mitglied einer offenen Gesellschaft. Inklusion und Lebensfreude perfekt in Szene gesetzt: Bisher haben über 2000 Menschen mit unterschiedlichen Handicaps an dem Projekt mitgewirkt und „Glück kennt keine Behinderung“ zu einer großartigen und herzerfrischenden Bildersammlung gemacht. Mit weit über 180 Ausstellungen ist es das größte Ausstellungsprojekt dieser Art. Neugierig geworden?

[www.glueckkenntkeinebehinderung.de](http://www.glueckkenntkeinebehinderung.de)



## Soziales Engagement im Ehrenamt:

Es gibt so viele Wege, zu helfen. Für ein Lächeln, Dankbarkeit und die Gewissheit, die Welt ein kleines Stück menschlicher zu machen. Wenn Sie mehr über Ihre Möglichkeiten erfahren wollen, sich in Ihrer Nähe zu engagieren, freuen wir uns auf Ihren Anruf.

**Erlebnis  
Menschlichkeit.  
Der BDH.**

# Sie sind am Zug!

BDH Bundesverband Rehabilitation e.V. • Michael Stach • Tel 0228 96984-37



Liebe Mitglieder,  
bitte senden Sie uns Ihre Veranstaltungsberichte und aussagekräftiges Bildmaterial an die Redaktion. Wir sind auf Ihre Unterstützung angewiesen, um das Verbandsleben in seiner ganzen Vielfalt auch in unseren BDH-Medien mit entsprechender Aussagekraft abzubilden.  
**Texte und Bilder bitte an: [t.kolbe@bdh-reha.de](mailto:t.kolbe@bdh-reha.de)**

Vielen Dank, Ihr BDH-Redaktionsteam

## Baden-Württemberg · Bayern

Charlottenplatz 17 · 70173 Stuttgart - Telefon 0711-2265810 - Fax 0711-2265830  
[stuttgart@bdh-reha.de](mailto:stuttgart@bdh-reha.de) - [www.bdh-reha.de](http://www.bdh-reha.de)

### Kreisverbandes Heilbronn-Hohenlohe

●●●.

Am 8.2. Februar trafen sich unsere Mitglieder im Gasthaus Linde in Flein zur Jahreshauptversammlung. Der Kreisverbandsvorsitzende von Karlsruhe /Mannheim Günter Raab und gleichzeitig Ansprechpartner des Kreisverbandes Heilbronn/ Hohenlohe hatte im Namen des Bundesvorstandes eingeladen. In diskussionsfreudiger und harmonischer Atmosphäre rangen die anwesenden Mitglieder um die Zukunft des Kreisverbands. Es wurden viele Varianten besprochen und auf praktikable Möglichkeiten geprüft. Die Gemeinschaft entschied sich für die Lösung, dass weiterhin der Ansprechpartner Günter Raab und sein beratender Ansprechpartner Hans-Peter Schmitt bis zur nächsten Jahreshauptversammlung 2021 den Kreisverband Heilbronn-Hohenlohe begleiten sol-

len. Bei Kaffee und Kuchen referierte der Messebeauftragte Günter Raab über die BDH-Vortragsreihe in Bild und Ton auf dem Maimarkt in Mannheim. Mit begeisternden Worten erinnerte Günter Raab die Mitglieder bei den Verwandten, Bekannten, Freunden und in der Öffentlichkeit positiv über unseren Verband BDH zu berichten und damit auch neue Mitglieder für den Kreisverband zu werben. Zum Abschied wünschte Günter Raab den Anwesenden für die Zukunft alles Gute und einen guten Heimweg.

### Kreisverband Stuttgart

●●●.

Am 15. Februar 2020 feierte der Kreisverband Stuttgart seine alljährliche Winterfeier. Wir trafen uns in Bad Cannstatt im Kursaal zum Mittagessen und gemütlicher Kaffeerunde. Die Vorsitzende Frau Hofer begrüßte alle anwesenden Mitglieder und Herrn Richter. Nach dem Mittagessen berichtete Herr Richter über Neuigkeiten vom BDH und die anstehende 100 Jahr Feier im Oktober. Frau Hofer gab die Namen der Jubilare bekannt, leider waren diese nicht vor Ort. Es wurde auch darüber gesprochen wo und wann der nächste Ausflug stattfinden sollte.

## Hessen/ Thüringen

Gallasiniring 10  
36043 Fulda  
Telefon 0661-29196650  
Fax 0661-29196657  
[fulda@bdh-reha.de](mailto:fulda@bdh-reha.de)  
[www.bdh-reha.de](http://www.bdh-reha.de)

### Kreisverband Frankfurt

●●●.

Wir freuen uns, in diesem Jahr Hannelore Bildesheim zu 60 Jahren Mitgliedschaft im BDH zu gratulieren. Karl-Heinz Grottke ist seit 70 Jahren Mitglied in unserem Sozialverband. Der BDH sagt „Danke“ für die Treue und das Engagement der beiden.

### Kreisverbände Gießen und Vogelsbergkreis

●●●.

Am 17.5.2020 findet die Veranstaltung zu unserem 70-jährigen Bestehen statt, wenn auch ein wenig zeitverzögert. Der gleiche Tag soll auch zur Verschwisterung unserer drei oberhessischen Kreisverbände Friedberg, Gießen und Vogelsbergkreis genutzt werden. Der feierliche Teil beginnt um 12 Uhr mit einem gemeinsamen Mittagessen. Zuvor sollen ab 11.00 Uhr die Formalitäten gem. unserer Satzung (z.B. Entlastung der alten Kreisverbände, Wahl eines Vorstandes für den neuen Kreisverband) erfolgen. Dazu erhalten Sie aber noch eine gesonderte Einladung.

Hinweis: Im Falle von Änderungen Ihrer Adresse oder Bankverbindung bitten wir Sie, möglichst zeitnah Kontakt mit Ihrem BDH-Kreisverband aufzunehmen. Sie unterstützen uns damit bei der reibungslosen Anpassung Ihrer Mitgliedsdaten. Vielen Dank!

Ihr BDH-Team

## Bitte merken Sie sich den Termin vor!!

Sonntag, den 17.5.2020, in 61209 Echzell-Bingenheim, Bürgerzentrum „Zum Landsknecht“, Schlossstraße 7 a, 11.00 Uhr. Wir bitten herzlich um das Erscheinen möglichst vieler Mitglieder. Wenn Sie nicht wissen, wie Sie wegen fehlender Transportmöglichkeiten kommen können, wenden Sie sich bitte an uns, damit wir für Sie diese Möglichkeit (z.B. Fahrgemeinschaften, Mitfahrgelegenheiten, Bus) planen zu können. Wir freuen uns auf Sie.

## Niedersachsen, Sachsen-Anhalt, Bremen

Bergstraße 7  
31840 Hessisch Oldendorf  
Telefon 05152/6906922  
Fax 05152/6906924  
hessisch-oldendorf@bdh-reha.de  
www.bdh-reha.de

### Kreisverbandes Delmenhorst-Hoya

●●●.

Mit dem Grünkohlessen am 16. Januar und dem Kaffeenachmittag am 13. Februar startete der Kreisverband im Restaurant Thomsen in Delmenhorst in das BDH-Jubiläumsjahr. Zum Stichwort Grünkohl wurde wieder viel geklönt, bevor der Vorsitzende Harald Söhlke über die mit dem Bundesvorstand vereinbarten Beratungstermine und sozialrechtlichen Sprechstunden beim Kreisverband und neu in Bremen berichtete. Die Veranstaltung im Februar stand im Zeichen des Valentinstags unter dem Thema „Worüber ich mich sehr gefreut habe“. Dazu konnte der Vorsitzende einen Redakteur der Nordwest-Zeitung begrüßen, der am nächsten

Anzeige



Versicherungen  
Peter Rosendahl

Seit fast 50 Jahren  
Partner des BDH und  
seiner Mitglieder!

Zum Beispiel:

**Privat-, Tier- oder  
sonstige Haftpflicht-  
versicherungen:  
Bei uns preiswert  
und leistungsstark!**

Postfach 21 47 – 33429 Marienfeld  
Tel. 0 52 47 – 40 42 30  
Fax: 0 52 47 – 40 42 329  
E-Mail: info@romavers.de  
Internet: www.romavers.de

Tag, dem Valentinstag, ausführlich mit einem Foto über das Programm und die Arbeit des Kreisverbandes in der NWZ berichtete. Unter der Überschrift „Jeden Tag eine Freude bereiten“ ließ er drei Mitglieder und den Vorsitzenden mit Meinungen über den Valentinstag zu Wort kommen, der nach dem 2. Weltkrieg aus angelsächsischen Ländern zu uns kam. Für jedes weibliche Mitglied, aber auch für die Männer unter den Anwesenden, hatte der Vorsitzende kleine Primeln als Geschenk mitgebracht. „Es ist schön, dass wir hier im Verein zusammenkommen und es mit Blumen dekoriert ist“, sagte eine Anwesende und fand, dass es zum Dankesagen eigentlich keines besonderen Tages bedarf. Die meisten aber fanden, dass das mit dem Valentinstag eine schöne Tradition geworden ist. „Meine Schwiegertochter und meine Tochter“, sagte eine andere Teilnehmerin, „bekommen von mir Blumen. Außerdem sage ich ihnen, dass ich sie lieb habe“.

## Nordrhein-Westfalen

Lievelingsweg 125 · 53119 Bonn  
Telefon 02 28 - 969 84 35  
Fax 02 28 - 9 69 84 90  
info@bdh-reha.de  
www.bdh-reha.de

### Kreisverband Bonn/Rhein-Sieg

●●●.

#### Hinweis:

Unsere offene Kaffeerunde findet an jedem 1. Dienstag im Monat statt. Zeit: 15.00 – 17.00 Uhr in der Bundesgeschäftsstelle, Lievelingsweg 125, Bonn.

### Kreisverband Hagen-Wuppertal

●●●.

Am 7. Dezember 2019 trafen sich die Freunde unseres Kreisverbandes mit den Mitgliedern aus Wuppertal wieder zu einem gemütlichen Adventskaffeetrinken mit leckerem Kuchen, diesmal im Cafe „Bredtchen“ in Wuppertal. Schöne Weihnachtsgeschichten und interessante Gespräche ließen eine besondere, vorweihnachtliche Stimmung aufkommen. Was leider fehlte, war der Weihnachtsmann aus Finnland. Doch auch ohne ihn gab es zum Abschluss wieder eine kleine Bescherung.



Weihnachtskaffee in Wuppertal.

## Kreisverband Köln



Unsere Mitgliederversammlung findet am 23.4.2020 um 18:00 Uhr im Raum „Wupper“ des LVR-Horion-Haus in der Hermann-Pünder-Str. 1 (Nähe Bahnhof Köln Messe/Deutz) statt; Einlass ist ab 17:30 Uhr. Eine gesonderte Einladung erfolgt per Mail bzw. postalisch fristgerecht. Die Mitgliedschaft wird ausdrücklich um zahlreiche Teilnahme gebeten! Insbesondere, weil die Neuwahl des Kreisverbandsvorstandes ansteht und die Delegierten für die Bundesdelegiertenversammlung zum 100jährigen Bestehen unseres Sozialverbandes gewählt werden.

**Veranstaltungen:** Der Vorstand hat auch für das Jahr 2020 zahlreiche Veranstaltungen im Angebot. So z.B. der beliebte Besuch von Mitgliedern und Angehörigen des Phantasieland Brühl. Hier erwartet uns wie immer ein erlebnisreicher Tag. Am 23.4.2020 und/oder 5.5.2020 besteht wieder die Möglichkeit diesen wunderschönen Erlebnispark zu besuchen. Weiterhin steht der Besuch einer Straußenfarm, die Besichtigung des WDR in Köln, ein spezieller Erste-Hilfe-Kurs für und mit Senioren und ein Ausflug zum Mosel-Wein-Nachts-Markt auf dem Programm des KV Köln. Gäste anderer Kreisverbände sind herzlich willkommen. Die Veranstaltungsangebote werden allen Mitgliedern mit der Einladung zur Mitgliederversammlung übersandt. Andere Interessenten können sie per Mail (info@bdh-kvkoeln.de) anfordern.

**Redaktionsschluss  
BDH-Kurier  
Ausgabe 5/6 2020:  
4. Mai 2020**



## Rheinland-Pfalz

Heerstraße 54  
56179 Vallendar  
Telefon 0261-6405109  
koblenz@bdh-reha.de  
www.bdh-reha.de

## Kreisverband Koblenz



### Für den Terminkalender unserer Mitglieder:

1. Die Organisation „SOZIALES QUARTIER“ Vallendar veranstaltet am *Samstag, den 25. April 2020 von 11:00 Uhr bis 16:00 Uhr* in der Stadt- und Kongresshalle Vallendar ihre 2. Seniorenmesse. Ziel der Veranstaltung ist es, die Besucher darüber zu informieren, welche Möglichkeiten es im Bereich Seniorenarbeit/-hilfe gibt. Die verschiedenen Anbieter informieren z.B. über den Besucher über die Möglichkeiten des seniorengerechten Wohnungsbaus, über Wohnformen im Alter oder Hilfsangebote bei Pflegebedürftigkeit. Auch der BDH Kreisverband Koblenz wird mit einem Messestand vertreten sein. Eine Anmeldung für diese Veranstaltung ist nicht erforderlich. Freuen wir uns auf eine vielseitige und informative Veranstaltung.

2. Die Jahreshauptversammlung des KV-Koblenz findet in diesem Jahr am *27. Juni 2020*, traditionell auf dem Reiterhof, Zum Aubachtal 77 in 56566 Neuwied, statt. Im Anschluss der Versammlung werden wir uns kulinarisch verwöhnen lassen. Ein kleines Unterhaltungsprogramm wird uns am Nachmittag mit Kaffee und Kuchen begleiten. Die Einladungen für den 27. Juni 2020 mit der Tagesordnung und dem Programm erfolgt zeitgerecht.



## Saarland

Postfach 100428  
66004 Saarbrücken  
Tel. und Fax 0681-76649  
saarbruecken@bdh-reha.de  
www.bdh-reha.de

## Kreisverband Saarbrücken/ Saarlouis/ Merzig



Die Jahreshauptversammlung findet am 9.5.2020 um 14.30 Uhr statt. Die Einladungen werden zeitnah verschickt.

## Kreisverband Saarpfalz



Die Jahreshauptversammlung findet am 30.05.2020 um 14.30 Uhr statt. Die Einladungen werden rechtzeitig verschickt.



## Schleswig- Holstein/ Hamburg

Bahnhofstraße 13  
23714 Bad Malente-Gremsmühlen  
Telefon 04523-1634  
Fax 04523-202798  
malente@bdh-reha.de  
www.bdh-reha.de

## Kreisverband Bad Malente



### „Soziale Wochen – Frühjahr 2020“ im HANSAPARK

Der HANSAPARK lädt im Rahmen der „Sozialen Wochen“ wieder dazu ein, Deutschlands einzigen Erlebnispark am Meer in Sierksdorf an der Ostsee zu besuchen. Für einen kostenfreien Besuch stehen folgende Termine zur Verfügung:

# Geburtstage und Jubiläen ...

Montag, 11. Mai 2020

Mittwoch, 13. Mai 2020

Verbindliche Anmeldungen können ab sofort bis zum 23. April 2020 telefonisch (04523/1634) oder per E-Mail ([malente@bdh-reha.de](mailto:malente@bdh-reha.de)) in der BDH Regionalgeschäftsstelle Malente getätigt werden. Bitte beachten Sie, dass pro Mitglied nur eine Begleitperson zusätzlich angemeldet werden kann. Die Ausgabe der Eintrittskarten erfolgt zwischen 9:00 und 9:30 Uhr im Eingangsbereich des HANSAPARKs.

## Kreisverband Nordfriesland



### Ehrenamtsmesse in Niebüll

48 Organisationen waren am 29. Februar vertreten und trugen dazu bei, dass die Veranstaltung von den Verantwortlichen als großer Erfolg gewertet wurde! Am BDH-Stand konnten sich die Besucher ein Bild über die Ziele und Aktivitäten unseres Verbandes machen. Weit über 100 Besucher konnten mit Infos aus erster Hand und zugeschnitten auf ihre Bedürfnisse versorgt werden, was der Gewinnung von neuen Mitgliedern aus allen Altersgruppen zu Gute kommen soll. Gespräche mit Vertretern von Organisationen, mit denen örtliche BDH-Vertreter hin und wieder zusammen arbeiten kamen nicht zu kurz - was durch die Messe auch erreicht werden sollte.



Der BDH-Stand in Niebüll.

**101.**

Hanny Fiedler (02.04.); KV Friedberg

**100.**

Berthold Leuck (06.04.);  
KV Waldeck-Frankenberg

**95.**

Wilma Finke (24.01.);  
KV Delmenhorst-Hoya  
Erich Thomasen (14.05.);  
KV Oldenburg/Holstein

**94.**

Erich Baum (03.04.); KV Bad Malente

**92.**

Marlies Meyer (30.01.);  
KV Delmenhorst-Hoya  
Adolf Schirmer (09.03.);  
KV Schaumburg-Weserbergland

**91.**

Margot Freihube (10.03.); KV Fulda  
Paul-Aloisius Hohmann (24.03.); KV Fulda

**90.**

Allmuth Heimlich (18.02.);  
KV Delmenhorst-Hoya  
Marianna Soffner (15.03.);  
KV Delmenhorst-Hoya

**85.**

Erwin Schmidt (17.03.); KV Fulda

**80.**

Friedrich Gerber (24.03.);  
KV Schaumburg-Weserbergland  
Lucie Athens (20.01.); KV Paderborn  
Gisela Knievel-Hellweg (03.02.); KV Paderborn

Hartmut Crone (24.02.);  
KV Berlin-Charlottenburg  
Ingrid Bieling (02.03.);  
KV Waldeck-Frankenberg  
Heinrich Groenewald (06.03.);  
KV Essen  
Helga Bethge (12.03.);  
KV Paderborn  
Almut True (22.03.);  
KV Delmenhorst-Hoya  
Jürgen Hückstädt (23.03.);  
KV Bad Malente  
Hannelore Diegmüller (14.04.);  
KV Fulda  
Waltraud Schöppe (23.04.);  
KV Fulda

## Eiserne Hochzeit ●●●

Ingrid und Ewald Hohmann (19.01.);  
KV Fulda  
Dora und Herbert Frömberg (28.01.);  
KV Delmenhorst-Hoya

## Goldene Hochzeit ●●●

Ute und Rüdiger Starrmann (18.01.);  
KV Neuwied

## Zum Gedenken an unsere verstorbenen Mitglieder

✝  
Käthe Krouhs (96);  
KV Krefeld  
Gisela Wehe (91);  
KV Malente  
Herbert Schweppe (84);  
KV Delmenhorst-Hoya  
Alexander Altermann (75);  
KV Hagen-Wuppertal  
Siegfried Path (72);  
KV Oldenburg/Holstein  
Karl Richter (67);  
KV Paderborn  
Norbert Schaefer (59);  
KV Paderborn



# Wünschen Sie sich was!

Eine Welt, an der alle teilhaben können.  
Eine Welt, in der Menschen  
füreinander eintreten.  
Eine Welt, in der denen, die  
Hilfe brauchen, geholfen wird.

**Der BDH hilft. Seit über 90 Jahren.**

## Ihre Spende

hilft dem BDH zu kämpfen: gegen  
Bürokratie und Ausgrenzung, für die  
Rechte und die Teilhabe von Menschen  
mit Behinderung.

**Helfen Sie helfen.**

Wir beraten Sie gerne:  
Telefon 0228/96984-0

## Erlebnis Menschlichkeit. Der BDH.



BDH Bundesverband Rehabilitation e.V.  
[www.bdh-reha.de](http://www.bdh-reha.de)  
Spendenkonto  
IBAN DE51 37020500 0000 250250  
BIC BFSWDE33XXX  
Bank für Sozialwirtschaft



## Bundesleitung

Lievelingsweg 125 • 53119 Bonn  
Telefon 0228/96984-0  
Fax 0228/96984-99  
[info@bdh-reha.de](mailto:info@bdh-reha.de) • [www.bdh-reha.de](http://www.bdh-reha.de)

## Unsere BDH-Kliniken



**BDH-Klinik Braunfels**  
[www.bdh-klinik-braunfels.de](http://www.bdh-klinik-braunfels.de)



**BDH-Klinik Hess. Oldendorf**



**BDH-Klinik Vallendar**  
[www.bdh-klinik-vallendar.de](http://www.bdh-klinik-vallendar.de)



**BDH-Klinik Elzach**  
[www.bdh-klinik-elzach.de](http://www.bdh-klinik-elzach.de)



**BDH-Klinik Waldkirch**  
[www.bdh-klinik-waldkirch.de](http://www.bdh-klinik-waldkirch.de)



**BDH-Klinik Greifswald**  
[www.bdh-klinik-greifswald.de](http://www.bdh-klinik-greifswald.de)



**BDH-Therapiezentrum Ortenau**  
[www.bdh-therapiezentrum-ortenau.de](http://www.bdh-therapiezentrum-ortenau.de)