Aktionsplan Rheuma

Dr. Helmut Sörensen, Präsident der Deutschen Rheuma-Liga Berlin e.V., überreichte am 4.6.2009 den Aktionsplan Rheuma an Frau Susanne Hertzer, Leiterin der Landesvertretung Berlin und Brandenburg der Techniker Krankenkasse. Frau Hertzer setzt sich für die Verbesserung der Früherkennung ein.

Der Berliner Bundestagsabgeordnete im Wahlkreis Steglitz-Zehlendorf, Herr Klaus-Uwe Benneter, sagte anlässlich der Überreichung des neuen Aktionsplans Rheuma am 2.6.2009 in seinem Bundestagsbüro dem Präsidenten der Deutschen Rheuma-Liga Berlin e.V., Herrn Dr. Helmut Sörensen, zu, die Rheuma-Liga bei ihrem Projekt »Modellregion Rheuma Berlin-Brandenburg« zu unterstützen.

Überreichung des »Aktionsplan Rheuma« durch den Geschäftsführer der Deutschen Rheuma-Liga Berlin e.V., Herrn Gerd Rosinsky (links), und Frau Dipl-Psych. Cornelia Baltscheit aus dem Vorstand (2. v.r.) an Vertreterinnen und Vertreter der Immanuel Diakonie Group: Herr Dipl.-Kaufm. Björn Teuteberg, Geschäftsführer der Rheuma-Kliniken in Wannsee und Buch (2. v.l.), Frau Susanne Weidner, Leiterin der Physiotherapie Rheumaklinik Berlin-Buch (Mitte), und Herrn Frank Ruppenthal, Leiter der Physiotherapie Rheumaklinik Berlin-Wannsee (rechts).

In der Bundesrepublik Deutschland sind mehr als 9 Millionen Menschen, also nahezu jeder 10. Bundesbürger, an Rheuma erkrankt. Die Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises sind vielfältig. Die Folgen der Erkrankung für die Betroffenen und die mit der Versorgung verbundenen Probleme sind jedoch ähnlich:

► rheumatische Erkrankungen führen häufig zu Behinderungen
► rheumatische Erkrankungen bedeuten einen massiven Einschnitt in den Alltag
► und das Leben Betroffener
► rheumatische Erkrankungen werden zu oft zu spät diagnostiziert
► es besteht eine gravierende Unter- und Fehlversorgung von Rheumapatienten
► rheumatische Erkrankungen werden in der Öffentlichkeit in ihrer Bedeutung für den Betroffenen zu wenig wahrgenommen

Diese Defizite sind seit langem bekannt, jedoch ohne dass einschneidende Verbesserungen in der Versorgungssituation erreicht wurden. Darüber hinaus darf auch der volkswirtschaftliche Aspekt nicht vernachlässigt werden. Für die Versorgung und soziale Sicherung fallen enorme volkswirtschaftliche Kosten an. Der »Aktionsplan Rheuma« wurde gemeinsam mit Experten erarbeitet, um die Situation rheumakranker Menschen in Deutschland bezüglich medizinischer Versorgung und sozialer Sicherung zu verbessern.

Ziel der Deutschen Rheuma-Liga ist es, mit einem Aktionsplan drauf hinzuwirken, dass

► die Entstehung von Erkrankungen reduziert wird soweit dies möglich ist,
► Neuerkrankungen frühzeitig behandelt werden,
► Krankheitsfolgen gemindert bzw. verhindert werden und
► Teilhabe am gesellschaftlichen und beruflichen Leben mit der Erkrankung ermöglicht wird.

Der Aktionsplan Rheuma steht im Internet unter http://www.rheuma-liga.de/uploads/0/aktionsplan/aktionsplan170409.pdf zum Download als pdf bereit. Sie können ihn auch jederzeit als gedruckte Broschüre erhalten – bitte melden Sie sich bei Interesse bei Frau Roßbach, Tel. 030 32 290 29 24 bzw. rossbach@rheuma-liga-berlin.de

5 Fragen: Wie stehen die Kandidatinnen und Kandidaten der Parteien für die Bundestagswahl 2009 zum »Aktionsplan Rheuma?«

Auf der Mitgliederversammlung der Deutschen Rheuma-Liga Berlin e.V. am 27. Juni 2009 (siehe Nachrichten S. 4) wurden die Mitglieder über die bundesweite Kampagne »Aktionsplan Rheuma« im Vorfeld der diesjährigen Bundestagswahl informiert: Die Kandidatinnen und Kandidaten der Parteien aus Berlin für den 17. Bundestag wurden von der Deutschen Rheuma-Liga Berlin e.V. mit einem Fragebogen aufgefordert, sich zu positionieren:

Die Fragen sind aus unserer »Wunschkartenaktion« unserer Mitglieder entstanden, die wir zum Kongreß in Berlin (9/08) angefragt hatten.

Die Veröffentlichung der Antworten der Berliner Bundestagskandidaten mit Schwerpunkt »Gesundheit« erfolgt auf den nächsten Seiten in alphabetischer Reihenfolge der Nachnamen.

Antworten zum Fragebogen der Deutschen Rheuma-Liga Berlin e.V an die Kandidatinnen und Kandidaten für den 17. Deutschen Bundestag aus Berlin

Hier unsere fünf Fragen:

1.
Welche grundsätzlichen Maßnahmen zur Verbesserung der medizinischen und sozialen Situation rheumakranker Menschen in Berlin würden Sie in der 17. Legislaturperiode unterstützen?

2.
Würden Sie die Einrichtung eines zentralen Therapiezentrums für Rheumakranke in Berlin fördern?

3.
Berlin und Brandenburg verfügen über gebündelte Fachkompetenz und hochkarätige Einrichtungen zum Thema Rheuma aus Wissenschaft, Medizin, Rehabilitation, Forschung und Selbsthilfe: Wie stehen Sie zu einer »Modellregion Rheuma Berlin-Brandenburg« – auch als Vorbild für die restliche Bundesrepublik?

4.
Die Verbesserung der Früherkennung ist das Ziel der sogenannten »Rheuma-Vereinbarung« der AOK Berlin mit der KV Berlin. Inwieweit können Sie unsere Bemühungen unterstützen, dass auch die anderen Kassenarten diesem Vertrag beitreten bzw. welche anderen Möglichkeiten der Verbesserung der Früherkennung würden Sie vorschlagen?

5.
Welche Maßnahmen könnten Sie einleiten bzw. unterstützen, damit in Berlin das Bewusstsein und die öffentliche Sensibilisierung in Bezug auf die Rheumafrüherkennung erhöht werden kann?

Antworten für DIE LINKE, Elke Breitenbach, MdA:

1 Rheumakranke Menschen sind besonders darauf angewiesen, dass sie kontinuierlichen Zugang zu hochwertigen Leistungen der ärztlichen Versorgung mit Medikamenten, zur wohnortnahen ambulanten und stationären Behandlung, zu rechtzeitigen Rehamaßnahmen sowie Heil- und Hilfsmitteln erhalten. Eine solidarische Bürgerversicherung, wie sie DIE LINKE seit langem fordert, würde dafür ein gutes Fundament bilden. Finanzielle Belastungen insbesondere für chronisch Kranke z. B. durch Zuzahlungen für Gesundheitsleistungen und Praxisgebühren sind rückgängig zu machen. Die Aus- bzw. Weiterbildung von Haus- und Fachärzten bzgl. rheumatischer Erkrankungen hat für uns einen hohen Stellenwert, ebenso die ausreichende Vorhaltung von Krankenhausbetten für Rheumakranke. Zur Sicherung der Teilhabe Rheumakranker am gesellschaftlichen Leben gehören selbstverständlich auch entsprechende Bildungs-, Ausbildungs- und Arbeitsmöglichkeiten. Die Entwicklung der strukturellen Vernetzung aller »Versorgungsakteure« ist nach unserer Einschätzung erstrebenswert und bringt viele Synergieeffekte mit sich.

Die schrittweise Umsetzung der UN-Konvention zum Schutz und zur Förderung von Menschen mit Behinderungen, für die sich DIE LINKE aktiv einsetzt, bietet viele Anknüpfungspunkte für die Belange von Rheumakranken.

2 Wenn eine Modellregion Rheuma Berlin-Brandenburg angestrebt wird (siehe 3), warum soll es dann nur ein zentrales Therapiezentrum für Berliner Rheumakranke geben? Oder ist hier ein zentrales Therapiezentrum (als Kompetenzzentrum) für Deutschland gemeint? Falls letzteres, sollte sich Berlin unbedingt darum bewerben.

3 Diesem interessanten Vorschlag schließen wir uns auch mit Blick auf die sich entwickelnde Gesundheitsregion Berlin-Brandenburg an. Ein Viertel der Rheumakranken in Berliner Krankenhäusern kommen bekanntlich aus anderen Bundesländern, davon ca. 80 Prozent aus Brandenburg. Eine Region zu schaffen, in der akademische Rheumatologie sowie Fort- und Weiterbildung und die umfassende Zuwendung zum Patienten effektiv verbunden wird, ist ein lohnendes Ziel. Gute Ansätze der Zusammenarbeit sind ja bereits erkennbar.

4 Wir gehen davon aus, dass sich die Kassenlandschaft (z. B. durch weitere Fusionen) in den kommenden Jahren wesentlich verändern wird. Wenn nachgewiesen werden kann (z. B. durch Evaluierung), dass die Rheuma-Vereinbarung sowohl den Patientinnen bzw. Patienten als auch der AOK nützt, werden andere Krankenkassen folgen, weil dies u. a. auch ein Wettbewerbsvorteil sein kann. Sie können sicher sein, dass wir als Abgeordnete für DIE LINKE eine enge Zusammenarbeit mit unserer Senatorin für Gesundheit pflegen und deren diesbezügliche Anstrengungen unterstützen.

Auf Bundesebene muss es endlich gelingen, ein Präventionsgesetz zu verabschieden. Auf Landesebene sehen wir in der Nutzung der Berliner Gesundheitskonferenz als ständige Einrichtung weitere Möglichkeiten (z. B. Gesundheitsziele, -leitlinien). Im Übrigen versteht sich die Rheuma-Liga zur Recht als erste Ansprechpartnerin für Menschen mit Rheuma. Sie sind Experten in eigener Sache und sollten in Entscheidungsfindungen einbezogen werden.

5 »Rheuma – keine Frage des Alters« ist das Thema des Welt-Rheumatages am 12. Oktober 2009. – Nach Bundestagswahl und Landtagswahl in Brandenburg eine gute Gelegenheit nachzuhaken, was sich auf dem Gebiet tut. DIE LINKE hat sich immer für eine qualifizierte Gesundheits- und Sozialberichterstattung auf allen Ebenen eingesetzt und stellt dies in Berlin mit Rot-

Antworten zum Fragebogen der Deutschen Rheuma-Liga Berlin e.V

Rot unter Beweis. Hier wollen wir weiter anknüpfen. Berichterstattungen der Berliner Patientenbeauftragten und des Landesbehindertenbeauftragten geben ebenfalls Chancen für eine öffentliche Sensibilisierung. Ebenso eine zielgerichtete Würdigung des Ehrenamtes und des bürgerlichen Engagements in der Stadt. Den entscheidenden und überzeugendsten Beitrag werden aber weiterhin die Interessenvertretungen und Selbsthilfegruppen Rheumakranker leisten. Die Arbeit der Rheuma-Liga ist unverzichtbar. Deshalb steht DIE LINKE für die Sicherung der dafür notwendigen Rahmenbedingungen. Die Schaffung der Treffpunkte der Rheuma-Liga in allen Berliner Bezirken findet deshalb unsere Unterstützung.

Auf Bundesebene gilt es, die von der Bundesregierung zugesagte »Komplexleistung Frühförderung« einzuklagen und die lange geforderten Sozialversicherungsleistungen aus einer Hand endlich Wirksamkeit werden zu lassen.

Dafür setzen wir uns ein.

Antworten für die FDP, Kai Gersch, MdA:

1 Ein Schwerpunkt muss auf die Forschung gesetzt werden. Die Liberalen wollen deshalb den Wissenschaftsstandort Berlin stärken. Nur wenn umfangreiche und ideologiefreie Forschung die Ursachen für die Vielzahl von Krankheiten identifiziert und innovative Medikamente entwickelt werden können, kann man Krankheiten wie Rheuma an der Wurzel packen und effektiv gegensteuern.

2 Die Bündelung von Ressourcen ist ein bewährtes Mittel um zukünftig Therapieerfolge- und Fortschritte zu erreichen. Als Berliner Politiker wünsche ich mir natürlich ein solches Zentrum in der Hauptstadt. Ein solches darf aber nicht dazu führen dass es in einigen Regionen zu einer erschwerten Versorgung führt, wie es der öffentliche Gesundheitsdienst in Berlin gerade vormacht.

3 Berlins wirtschaftliche Zukunft wird maßgeblich davon abhängen, ob es gelingt die Gesundheitsregion Berlin-Brandenburg erfolgreich auszubauen. Daher unterstützt die FDP das Ziel einer »Modellregion Rheuma Berlin-Brandenburg« als weiteren Baustein.

4 Es ist wünschenswert, dass sich weitere Krankenkassen der so genannten »Rheumavereinbarung« zwischen der AOK-Berlin und der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin anschießen. Mit dieser Vereinbarung zur Verbesserung der Qualität der Behandlung ist man einen Schritt in die richtige Richtung gegangen, die Versorgung rheumakranker Menschen zu verbessern.

5 Ziel muss es sein, Prävention schon bei den ganz Jungen anzusetzen: Wir müssen beispielsweise Kindergärten und Schulen dabei unterstützen, sich zu gesundheitsfördernden Einrichtungen zu entwickeln. Dazu gehört die Vermittlung von Wissen über einen gesunden Lebensstil ebenso wie die gesundheitsgerechte Gestaltung von Schulgebäuden, -einrichtungen und -geländen. Dazu kommt eine bessere Nutzung der Kompetenzen und Strukturen des Sports im Hinblick auf die für den eigenverantwortlichen Umgang mit der eigenen Gesundheit so wichtige körperliche Bewegung.

Im Hinblick auf die beschränkten finanziellen Ressourcen ist eine Priorisierung unumgänglich. Im Vordergrund sollen Maßnahmen zur Verhinderung vermeidbarer, besonders belastender und besonders teurer Krankheiten stehen, die bevorzugt an folgenden Zielgruppen ansetzen sollen: Kinder und Jugendliche, Senioren und benachteiligte Gruppen.

Antworten für Bündnis 90/ Die Grünen, Renate Künast, MdB:

1 Die gesundheitspolitischen Entscheidungen haben nur indirekten Einfluss auf die Situation in der Stadt Berlin. Aus gutem Grunde sollte nicht zentral von der Bundesebene vorgegeben werden, was in einzelnen Bereichen zu tun ist, sondern diese Entscheidungen vor Ort, bezogen auf die dort bestehende konkrete Situation geschehen.

Wir Grünen machen uns für vielfältige patientengerechte Versorgungsmodelle stark. Spezialisierte, auf einzelne Krankheiten zugeschnittene, Angebote sind dabei ein wichtiges Instrument. Diese müssen jedoch vor Ort in Kooperation zwischen ÄrztInnen, Krankenhäusern und unter der Beteiligung von PatientInnenorganisationen entwickelt werden.

3 Über gute Arbeit sollte gesprochen werden, damit sie auch an anderen Orten umgesetzt werden kann. Eine Modellregion funktioniert dann, wenn alle Beteiligten daran Interesse haben und sich einen Vorteil davon erhoffen und ein solches Vorhaben mit Leben füllen. Wenn alle Beteiligten eine solche Modellregion befürworten, dann dürften im Blick auf eine Unterstützung die Abgeordneten im Abgeordnetenhaus bzw. dem Landtag die richtigen AnsprechpartnerInnen sein.

4 Krankenkassen haben die Möglichkeit erhalten, durch Selektivverträge eigene Schwerpunkte und Versorgungsmodelle zu entwickeln. Es ist gut, dass es solche Möglichkeiten gibt und die AOK diese nutzt. Wenn diese Projekte inhaltlich überzeugen, dann sollten Sie als Selbsthilfeorganisation auf andere Kassen zugehen um diese ebenfalls davon zu überzeugen.

5 Gesundheitspolitik auf Bundesebene setzt Rahmenbedingungen. Entscheidungen über konkrete Behandlungs- oder Früherkennungsuntersuchungen werden durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (in dem seit einigen Jahren aufgrund grüner Überzeugungsarbeit Patienten- und Selbsthilfeorganisationen beratend beteiligt sind) bundesweit festgelegt. Überregionale Informations- und Aufklärungskampagnen fallen in den Aufgabenbereich der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.

Antworten für die SPD, Mechthild Rawert, MdB:

1 Seit dem Jahr 2000 fördert die Bundesregierung das Kompetenznetz Rheuma, das Forschung, Versorgung und Epidemiologie verknüpft. Auch die Deutsche Rheumaliga ist darin vertreten und bringt die Perspektive der Patientinnen und Patienten bei

Entscheidungen über die gesundheitliche Versorgung und bei Forschungsaktivitäten kompetent ein. Diesen guten Ansatz will ich in der kommenden Wahlperiode weiter verfolgen und vertiefen. Ich spreche mich dabei für eine hohe Beteiligung der Betroffenen aus.

Die SPD fordert, dass alle Menschen am medizinischen Fortschritt teilhaben können. Wir wollen dafür sorgen, dass das Geld der BeitragszahlerInnen genau dorthin fließt, wo es benötigt wird. Wir sind uns dabei bewusst, dass rheumakranke Menschen schon jetzt durch Zuzahlungen für Gesundheitsleistungen in besonderer Weise belastet sind.

2 Ich würde die Einrichtung eines zentralen Therapiezentrums in Berlin begrüßen. Gerade angesichts der relativ geringen Zahl der auf rheumatische Erkrankungen spezialisierten Ärztinnen und Ärzte in Berlin wäre eine solche Einrichtung sinnvoll. Noch dringlicher scheint mir, dass es in Berlin mehr internistisch tätige RadiologInnen gibt, um eine adäquate Versorgung der Patientinnen und Patienten sicherzustellen.

Gefreut habe ich mich über die Eröffnung des Treffpunkts der Berliner Rheuma-Liga für wohnortnahe Beratung, Betreuung und Angebote im Bezirk Tempelhof-Schöneberg im Frühjahr dieses Jahres.

3 Ich begrüße die kürzlich gestartete Einführung einer »Modellregion Rheuma Berlin-Brandenburg«. Die Verzahnung der Angebote bringt Vorteile sowohl für die Betroffenen als auch für AnbieterInnen von Leistungen. Die Koordination von Angeboten und das gegenseitige Einbringen von »Leuchtturmprojekten« führt zu einer verbesserten Angebotsstruktur und einer intensiven Vernetzung von Betroffenen und AnbieterInnen. Wenn die »Modellregion Rheuma Berlin-Brandenburg« erfolgreich ist, wäre eine Übernahme des Modells in andere ähnlich strukturierte Regionen Deutschlands gut vorstellbar und im Sinne der betroffenen Patientinnen und Patienten.

4 Die »Rheuma-Vereinbarung« der KV Berlin und der AOK Berlin (jetzt AOK Berlin-Brandenburg) beweist, dass die Weichenstellung in der gesetzlichen Krankenversicherung zur Förderung der ambulanten medizinischen Versorgung in der Rheumatologie richtig ist.

Es steht anderen Krankenkassen frei, mit der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin in ähnlicher Weise zu vertraglichen Regelungen zu kommen. Was es nicht geben darf, ist eine Zersplitterung der Versorgung. Hier sind zuallererst die Trägerinnen und Träger der Selbstverwaltung gefordert.

Prävention und Früherkennung tragen dazu bei, unnötige Belastungen zu vermeiden und Geld zu sparen. Die SPD will nach der Bundestagswahl ein Präventionsgesetz einführen. Damit wollen wir die Primärprävention stärken und Gesundheitsziele als Handlungsrahmen definieren. Arbeitsverdichtung und unsichere Beschäftigungen können krank machen. Wir wollen Bund, Länder und Kommunen, die Sozialversicherungsträger sowie die Private Krankenversicherung in die Verantwortung bei der Finanzierung einbeziehen.

5 Seit 2004 fördert das Bundesministerium für Gesundheit unter anderem das Projekt »Gute Versorgung von Anfang an«. Mit diesem Programm wird die Kompetenz der Hausärztinnen und Hausärzte gestärkt und die Kooperation mit den FachärztInnen optimiert. Ich denke, dass hier der richtige Ansatzpunkt ist. Bei Beschwerden wenden sich die Patientin und der Patient zuerst an ihre HausärztIn. Diese haben in ihrer LotsInnenfunktion die Möglichkeiten der Weitervermittlung und sind auch in der Frage der öffentlichen Sensibilisierung in Bezug auf die Rheumafrüherkennung wichtige MultiplikatorInnen. Gerade die richtige Behandlung von erkrankten Kindern und Jugendlichen nimmt dabei einen entscheidenden Platz ein. Hier sollten auch weitere Maßnahmen ansetzen. Die SPD wird auch deshalb in der nächsten Legislaturperiode erneut auf die Verabschiedung eines Präventionsgesetzes drängen.

Festzuhalten bleibt, dass wir in der abgelaufenen Wahlperiode auch für die an Rheuma erkrankten Menschen Verbesserungen im Gesundheitssystem erreicht haben. Diese gilt es aber auszubauen. Dazu zählen unter anderem die Stärkung der integrierten Versorgung, die Weiterführung der Chronikerregelung oder die weitere Unterstützung bei der Erarbeitung von evidenzbasierten Therapieleitlinien.

Elke Breitenbach, MdA
Abgeordnete der Linksfraktion im Abgeordnetenhaus von Berlin; Sprecherin für den Bereich: Arbeit, berufliche Bildung und für Behinderten- und Seniorensport. Interessengebiete: Integration, Arbeit, berufliche Bildung, Behinderten und Seniorenpolitik
E-Mail: breitenbach@linksfraktion-berlin.de,
Tel. 030 2325 2572, www.elke-breitenbach.de

Kai Gersch, MdA
Abgeordneter der FDP-Fraktion im Abgeordnetenhaus von Berlin, Sprecher für den Bereich: Gesundheit, Verbraucherschutz. Interessengebiete: Gesundheit und Verbraucherschutz
E-Mail: kai.gersch@fdp.parlament-berlin.de
Tel. 030 41 19 16 17, www.kai-gersch.de

Renate Künast, MdB
Vorsitzende der Bundestagsfraktion von Bündnis / 90 Die Grünen, Bundesministerin a.D., Spitzenkandidatin. Interessengebiete: Verbraucherschutz, Ernährung und Landwirtschaft.
E-Mail: renate.kuenast@bundestag.de
Tel. 030 22771915, www.renate-kuenast.de

Antworten zum Fragebogen der Deutschen Rheuma-Liga Berlin e.V

Antworten für die CDU, Stefanie Vogelsang:

1 In den letzten Jahren ist – auch durch eine engagierte Öffentlichkeitsarbeit vor allem der Selbsthilfevereine in ihren unterschiedlichen Zusammenschlüssen – einiges erreicht worden. Lange galt die Rheumaerkrankung als eine »lästige Tücke des Älterwerdens«, wurde die Krankheit in ihren sehr unterschiedlichsten Formen nicht recht wahr- und ernstgenommen. Zunehmend hat sich die Erkenntnis durchgesetzt, dass Rheuma eine sehr ernst zu nehmende Krankheit ist, dass es viele unterschiedliche Arten des Rheumas gibt, dass auch schon Kinder oder Menschen zwischen 30 und 40 Jahren daran erkranken können. Diese Aufklärungsarbeit ist wichtig und wird selbstverständlich von mir unterstützt.

Weiterhin wichtig erscheint mir, für die niedergelassenen Mediziner immer wieder Fortbildungsseminare anzubieten, um vor allem möglichst frühzeitig die ersten Symptome rechtzeitig deuten zu können. Für die CDU und für mich persönlich gilt: wir setzen auf eine Kultur des Vertrauens und des Verantwortungsbewusstseins im Gesundheitswesen. Wir wollen, dass die Beteiligten in einem selbstverwalteten Gesundheitswesen als Partner handeln und lehnen eine Staatsmedizin ab. Vor allem der Selbstverwaltung der Ärzte wollen wir die Möglichkeit geben, sich wieder als echte Interessenvertretung ihrer Mitglieder zu etablieren. Denn nur eine an der Basis der Ärzteschaft akzeptierte Selbstverwaltung kann ihre Funktion im Gesundheitswesen auch erfüllen. Ich bin der festen Überzeugung, dass durch eine bessere Mitsprache der praktizierenden Ärzte auch den unterschiedlichen therapeutischen Behandlungen der rheumatischen Erkrankungen eine größere Wichtigkeit beigemessen wird.

Einen besonderer Schwerpunkt sollte in den nächsten Jahren auf die Unterstützung rheumatisch erkrankter Menschen in der Arbeitswelt beigemessen werden. Es müssen Wege gefördert werden, die zum Ziel haben, den Arbeitsplatz zu erhalten.

2 Ja. Neben der Verbesserung der Früherkennungskompetenz der Hausärzte ist es auf jeden Fall sinnvoll, Expertenwissen zu konzentrieren.

3 Wenn sich unsere Hauptstadt-Region mit vielen Exzellenz-Initiativen auszeichnet, ist das selbstverständlich positiv. Von einer Modell-Region Rheuma Berlin-Brandenburg können langfristig alle Betroffenen profitieren.

4 Eine Stärkung der KV durch eine wieder echte Interessenvertretung der Ärzte wäre auch für dieses Ansinnen der richtige Weg. Wenn die Ärzteschaft die Ziele der Rheuma-Vereinbarung aktiv »von unten« formuliert, dann können sich der Förderung von Früherkennung auch die anderen Kassen nicht entziehen.

5 Die Rheuma -Liga hat hier schon sehr viel unternommen. Gern werde ich mich in einem aktiven Ideenfindungsprozess beteiligen und die dann gefundene Linie wo ich kann unterstützen.

Mehr im Internet:

Diese und andere Antworten von Berliner KandidatInnen der Parteien zur Bundestagswahl finden Sie auch im Internet: www.rheuma-liga-berlin.de / Aktuelles

Frau Mechthild Rawert, die Berliner Bundestagsabgeordnete im Wahlkreis Tempelhof-Schöneberg und SPD-Direktkandidatin für den 17. Bundestag, sagte anlässlich der Überreichung des Aktionsplans Rheuma am 29.7.2009 vor ihrem Wahlkreisbüro dem Präsidenten der Deutschen Rheuma-Liga Berlin e.V., Herrn Dr. Helmut Sörensen, zu, die Rheuma-Liga bei ihrem Projekt »Modellregion Rheuma Berlin-Brandenburg« zu unterstützen.

Mechthild Rawert, MdB
Ausschuss für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz, Ausschuss für Gesundheit, Interessengebiete: Gesundheit, Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz
E-Mail: mechthild.rawert@bundestag.de
Tel. 030 72013884, www.mechthild-rawert.de

Stefanie Vogelsang, CDU
Interessengebiete: Gesundheit
E-Mail: info@stefanie-vogelsang.de
Tel. 030 74 07 51 65,
www.stefanie-vogelsang.de

Links zum Bundestagswahlprogramm der Parteien:

► CDU: *www.regierungsprogramm.cdu.de /*
► FDP: *www.spandau-waehlt-gelb.de / downloads / fdp_deutschlandprogramm2009.pdf*
► Grüne: *www.gruene.de / fileadmin / user_upload / Dokumente / Wahlprogramm / BTW_Wahlprogramm_220609_inhalt.pdf*
► Linke: *die-linke.de / fileadmin / download / wahlen / pdf / 485516_LinkePV_LWP_BTW09.pdf, und die Kurzfassung: die-linke.de / fileadmin / download / wahlen / pdf / 485513001_LinkePV_BTW_2009_Kurzwahlprogr_090720.pdf*
► SPD: *www.spd.de / de / politik / regierungsprogramm / index.html*