



Leserbriefe

Vor dem Gesetz nicht alle gleich

In der Rubrik „Leserbriefe“ veröffentlichen wir auszugsweise Zuschriften, die sich auf Artikel in der SoVD-Zeitung beziehen. Es handelt sich hierbei um Meinungsäußerungen, die nicht unbedingt die SoVD-Positionen widerspiegeln. Ein Anrecht auf Veröffentlichung von Leserbriefen besteht nicht. Bitte richten Sie Ihre Zuschriften an: SoVD, Redaktion, Stralauer Straße 63, 10179 Berlin, oder per E-Mail an: redaktion@sovd.de.

Das Thema „Erwerbsminderung“ ist ein Thema, das viele Mitglieder beschäftigt, da sie davon unmittelbar betroffen sind. Zum Titelthema der Mai-Ausgabe, „Erwerbsgemindert und bald arm?“, erhielten wir entsprechend zahlreiche Zuschriften. Nachfolgend veröffentlichen wir einige von ihnen auszugsweise und stellvertretend für andere.

Das SoVD-Mitglied Ingeborg Kruse aus Kappeln schreibt:

Ich beziehe seit 2002 Erwerbsminderungsrente und musste den Abschlag von 10,8 Prozent ebenso hinnehmen wie die Tatsache, dass bis heute sämtliche Verbesserungen zum Thema Erwerbsminderungsrenten immer nur „Neu-Rentner“ hiervon profitieren lassen. Ich fühle mich daher absolut benachteiligt, denn vor dem Gesetz sind anscheinend doch nicht alle gleich. Alle Rentner, die vorher schon Erwerbsminderungsrente bezogen, schauen quasi in die Röhre und können zusehen, wie neue Zugänge bessergestellt werden. Ich bitte Sie daher dringend (und sicher im Namen aller Betroffenen), sich vehement für diese benachteiligte Gruppe einzusetzen. Es kann – und darf – doch nicht sein, dass wir doppelt für etwas bestraft werden, das wir uns mit absoluter Sicherheit nicht aussuchen konnten, nämlich die Leiden, aufgrund derer wir diese Rente erhalten; und „doppelt“ deshalb, weil „Alt-Erwerbsminderungsrentner“ Menschen zweiter Klasse sind, die nicht an den Verbesserungen teilhaben dürfen. Meiner Ansicht nach ist dies schon allein mit dem Grundgesetz nicht vereinbar.

Elke Grabbe aus Goslar pflichtet dem Inhalt des Berichtes bei. Sie stellt fest:

Mit großem Interesse habe ich die o. g. Ausgabe gelesen. Bereits bei der 1. Seite schoss es mir doch gleich durch den Kopf – ach, muss wohl wieder kurz vor der Wahl sein.

Ich beziehe seit 2010 Erwerbsminderungsrente und rege mich immer wieder darüber auf, dass dieses Thema immer wieder nur kurz angeschubst wird und dann passiert – wie immer – wieder nichts. Es kann doch einfach nicht wahr sein, dass in unserem sogenannten „Sozialstaat“



Foto: Liz Collet/fotolia

Bei den geplanten Verbesserungen der Erwerbsminderungsrenten sollen diejenigen leer ausgehen, die bereits erwerbsgemindert sind. Zahlreiche unserer Mitglieder finden dies empörend.

es nicht fertiggebracht wird, die ungerechten Abschläge für die Erwerbsgeminderten abzuschaffen. Die beiden Leserbriefe (Mai-Ausgabe, Anmerkung der Redaktion) zu diesem Thema sprachen mir direkt aus der Seele und dem kann ich nur beipflichten.

Ich bin gebeutelt, da eine Berufsunfähigkeitsversicherung nicht den Betrag zahlt, der eigentlich gezahlt werden sollte – dies hätte die Abschläge gut abgepuffert. Vom Rechtsanwalt wurde eine Klage infrage gestellt, da evtl. aussichtslos und über einen langen Zeitraum, mit ungewissem Ausgang. (...) Kurzum: Die Versicherung hat sich gut aus der Affäre gezogen. Nun bekomme ich eine „Leibrente“ von 22 Euro monatlich anstatt ca. 350 Euro. Toll, nicht wahr!?

Durch einen kleinen Minijob verdiene ich, solange es geht, noch etwas hinzu. Sollte dies eines Tages nicht mehr gehen, kann ich nur noch zu Hause hocken, denn die Rente langt nur für Miete, Nebenkosten und Essen. (...) Es gibt sicherlich viele Menschen, die dieses Schicksal getroffen hat; aber freiwillig ausgesucht hat man es sich nicht. Nur Verheiratete und Witwen, bei denen die Männer noch gut verdient haben und abgesichert waren, können heute ein sorgenfreies Leben führen, die Ledigen bzw. Alleinlebenden bleiben auf der Strecke. Deshalb mein Appell an Sie, bleiben Sie diesbezüglich am Ball (...).

Dirk R. Schuchardt aus Duisburg positioniert sich ebenfalls zum Thema. Er meint:

Die alljährliche Renteninfor-

mation warnt immer nur vor Altersarmut und ermuntert zur zusätzlichen privaten Altersvorsorge. Wenn aber nach der Statistik der Deutschen Rentenversicherung rund ein Viertel eines Jahrgangs erwerbsgemindert werden (und das meist so um die 51 Jahre) und die gesetzliche Erwerbsminderungsrente nicht reicht, dann muss – noch vor dem fragwürdigen Abschluss einer „Riester-Rente“ – zunächst das Erwerbsminderungsrisiko adäquat abgesichert werden. Dies ist nur dann einigermaßen bezahlbar, wenn man jung und gesund ist. Wer alt oder bereits krank ist, für den bleibt nur noch das Sammeln von Pfandflaschen. (...) Über das Risiko der Erwerbsminderung müssen Berufsanfänger daher entsprechend sensibilisiert und unterstützt werden. (...)

Heidrun Frank aus Eckernförde vermutet:

Hinter all dem Stückwerk steckt doch volle Absicht: Zunächst werden Verbesserungen suggeriert, das bringt positive Schlagzeilen. Gleichzeitig wird dafür gesorgt, dass möglichst wenige davon profitieren, damit das nicht zu teuer wird. Erst gelten die Berechnungen nur für Neurentner, und die Nachbesserungen ziehen sich dann über Jahre hin, bis die Bestandsrentner in die Altersrente gewechselt sind und auch nichts mehr davon haben. Ist genauso mit der Mütterrente. Den dritten Rentenpunkt für die Kinder, die vor 1992 geboren sind, gibt es erst, wenn die meisten der Mütter gestorben sind. Wahnsinn mit Methode!

Warnzeichen bei Bluthochdruck-Krise beachten

Wenn der Blutdruck steigt

Bei einem plötzlichen Ansteigen des Blutdrucks in Ruhe mit Werten von 190–200 mmHg (oberer Wert) oder mehr ist es für das weitere Vorgehen entscheidend, welche Symptome begleitend auftreten. Nicht immer ist eine Bluthochdruck-Krise ein Notfall.

Regelmäßiges Blutdruckmessen ist die wichtigste Vorsorgemaßnahme, um die schwerwiegenden Folgen eines unbehandelten Bluthochdrucks zu verhindern. Besonders problematisch ist es, wenn der Blutdruck auch in Ruhe plötzlich ansteigt. Für das weitere Vorgehen in dieser beunruhigenden Situation ist entscheidend, ob der hohe Blutdruck nur mit geringfügigen Missempfindungen wie Gesichtsröte, leichtem Kopfweh, Unruhegefühl, schnellerem Schwitzen unter Belastung auftritt und der Patient keine ernstesten Beschwerden hat. Dann handelt es sich um eine Bluthochdruck-Krise.

Art der Beschwerden entscheidet über den Notfall

Wenn jedoch der hohe Bluthochdruck mit ernstesten Beschwerden verbunden ist, liegt ein Bluthochdruck-Notfall vor. Als ernste Beschwerden eingestuft werden Brustschmerzen, Atemnot, neurologische Ausfälle (Seh- und Sprechstörungen), Krampfanfälle wie bei Epilepsie (nicht Wadenkrämpfe), Benommenheit, Lähmungen, Übelkeit, Erbrechen und Nasenbluten. „Beim Bluthochdruck-Notfall muss sofort unter der 112 der Notarzt alarmiert werden, weil Herzinfarkt oder Schlaganfall die Folge sein können“, warnt Prof. Dr. med. Thomas Budde vom Wissenschaftlichen Beirat der Deutschen Herzstiftung.

Checkliste hilft einzuordnen: Notfall oder Entwarnung?

Eine Internet-Checkliste der Herzstiftung unter: <http://www.herzstiftung.de/Bluthochdruck-Anstieg-Notarzt-rufen.html> zeigt an, in welchen Fällen man bei deutlichem Blutdruck-Anstieg den Notarzt alarmieren sollte. Wichtig: Beim Anruf der Rettungsleitstelle unbedingt den Verdacht auf Bluthochdruck-Notfall äußern, damit nicht ein Krankenwagen geschickt wird, sondern ein Rettungswagen mit Notarzt. Nur er kann sofort am Einsatzort die Behandlung beginnen.

Blutdruck wie vom Arzt verordnet senken

Für die Bluthochdruck-Krise, bei der es durch den hohen Blutdruck zu geringfügigen Missempfindungen kommt, hat der Arzt mit dem Patienten, der in den meisten Fällen bereits mit Medikamenten behandelt wird, in der Regel besprochen, was zu tun ist. Tritt ein hoher Blutdruck erstmals und ohne ernste Beschwerden auf, kann es sich um einen Zufall handeln. Dann sollten Betroffene nicht in Panik geraten, sondern sich ruhig hinlegen, Musik hören und eine halbe Stunde warten und dann sehen, wie sich der Blutdruck verhält. In aller Regel gehen die Blutdruckwerte auf etwa 160/100 mmHg zurück. Eine andere Möglichkeit ist es, das Blutdruckmedikament, mit dem der Patient sowieso behandelt wird, zusätzlich nochmals einzunehmen. Der Blutdruck sollte in den nächsten Tagen sorgfältig überwacht werden.

Erstmaliger erhöhter Blutdruck lässt sich nicht senken

Wenn der krisenhaft erhöhte Blutdruck zum ersten Mal gemessen wird, sich aber nicht senken lässt und unverändert hoch bleibt, ist eine sofortige Behandlung beim Arzt oder in der Klinik-Ambulanz angezeigt.

Quelle: Deutsche Herzstiftung



Foto: Barcelona_Dreams/fotolia

Ein starker Blutdruckanstieg macht Angst. Aber über einen Notfall entscheiden die begleitenden Symptome.