

// NR. 1-2024 // ISSN 1615-5017



Aktiver Ruhestand

Herausgegeben vom **Fachbereich Seniorenpolitik**
der Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft (**GEW**)
Landesverband Baden-Württemberg



www.gew-bw.de

2 INHALT

- 3 Auf ein Wort
- 4 Nachruf/Kurz notiert
- 7 Übertragung TV-L Einigung auf Versorgungsempfänger*innen
- 8 Vorschläge zur Stärkung der Älteren in der Kommunalwahl
- 10 Fitness im Alter
- 12 Euthanasie in Tailfingen
- 12 Auf Reisen
- 14 Veranstaltungen/Ankündigungen/Kochel am See 2024

Impressum

Aktiver Ruhestand, herausgegeben vom Fachbereich Seniorenpolitik der Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft, Baden-Württemberg.

Redaktion: Barbara Haas, Beatrix Boestel, Roland Jost und Erwin Trunk

Anschrift: Barbara Haas, Schleifmühlweg 35, 72070 Tübingen, Tel. 0175 2029396

E-Mail: barbara.haas@gew-bw.de

Verlag: Süddeutscher Pädagogischer Verlag (SPV), Silcherstraße 7a, 70176 Stuttgart, Tel. 0711 21030-70

Gestaltung: Alexandra Winter, DruckSache

Druck: GO Druck Media GmbH & Co. KG, Einsteinstraße 12-14, 73230 Kirchheim unter Teck

Herausgeber und Redaktion übernehmen keine rechtliche Verantwortung für die Angaben und Empfehlungen in dieser Publikation. Diese Informationen erscheinen regelmäßig (eine Ausgabe im Quartal).

Preis des Einzel exemplars: 1 Euro zzgl. Porto. Der Bezugspreis ist mit dem Mitgliedsbeitrag zur GEW Baden-Württemberg abgegolten.

Die Redaktion dankt für alle Zuschriften. Leider können nicht alle abgedruckt werden. Sie sind aber jederzeit willkommen unter barbara.haas@gew-bw.de oder der Postadresse. AR

Titelbild: Kundgebung gegen Rechts, Foto Anne Jenter

März 2024

Auf ein Wort



Liebe Kolleg*innen,

derzeit sind auf der Welt viele Menschen zivile Opfer kriegereischer Auseinandersetzungen, darunter Kinder und ältere Menschen, in der Ukraine, in Nahost, im Sudan...

Zeit, einmal wieder über die Menschenrechte zu sprechen, die jedem Menschen zustehen, unabhängig von seiner Nationalität, dem Wohnort, Geschlecht, Alter, der nationalen oder ethnischen Herkunft, Hautfarbe, Religion, Sprache oder einem anderen Status.

Die Allgemeine Erklärung der Menschenrechte wurde am 10.12.1948 von den Vereinten Nationen verfasst und verkündet. Sie wird begründet „da die Anerkennung der angeborenen Würde und der gleichen und unveräußerlichen Rechte aller Mitglieder der Gemeinschaft der Menschen die Grundlage von Freiheit, Gerechtigkeit und Frieden in der Welt bildet.“ (1. Satz der Präambel).

Daran ändert sich auch im Alter nichts.

Darum beginnt unser Grundgesetz mit folgendem Passus: „Die Würde des Menschen ist unantastbar. Sie zu achten und zu schützen ist Verpflichtung aller staatlichen Gewalt.“ Es heißt hier ausdrücklich, die Würde des Menschen und nicht die Würde der Deutschen.

Nur durch Verankerung in Gesetzen und Verfassungen werden die Menschenrechte zum Ausdruck gebracht und garantiert. Ihre Wirkung hängt allerdings auch davon ab, wie effektiv sie von den Staaten umgesetzt werden.

Kinder, Frauen und Menschen mit Behinderung werden derzeit durch spezielle UN-Konventionen geschützt, was allerdings kein Privileg bedeutet, sondern allein den Schutz vor Diskriminierung. Wenn ein Staat eine Konvention ratifiziert, muss er regelmäßige Berichte an einen Ausschuss vorlegen. Der UN-Frauenrechtskonvention traten die BRD und die DDR z.B. erst in den 80igern bei, das vereinigte Deutschland ratifizierte das Abkommen erst 2001. Danach entstanden die Gleichstellungsgesetze.

In der Praxis werden auch ältere Menschen in Deutschland vernachlässigt und diskriminiert. Viele Ältere (in der Mehrzahl Frauen) sind von Altersarmut betroffen und haben geringe Einkommen. Die Armutsquoten sind seit 2010 angestiegen. Die Inflation hat die Älteren ungleich mehr betroffen. Viele ältere Menschen sind bedroht in ihrer Sicherheit, wohnen in nicht barrierefreien Wohnungen oder sind obdachlos. Sie haben keine ausreichenden Bildungsmöglichkeiten in ihrem Umfeld und keinen Zugang zu der wachsenden Digitalisierung. Ihre Sichtbarkeit in der Gesellschaft muss erhöht, ihr Lebensumfeld besser gestaltet werden. Krankenhäuser und Pflegeheime, ja, das gesamte Gesundheitssystem sind noch immer nicht ausreichend auf ältere Menschen eingestellt.

Eine neue Konvention könnte dazu beitragen, die Rechte Älterer zu sichern wie für andere. Sie könnte den Herausforderungen durch das Altern angemessen Rechnung tragen, Diskriminierungen verhindern, gängige Altersbilder hinterfragen, die Erhebungen entsprechender Daten intensivieren und zu Konsequenzen führen.

2011 wurde eine globale Allianz für die Rechte älterer Menschen gegründet, ein weltweites Netzwerk von Organisationen, die es sich zum Ziel gesetzt haben, die Rechte und die Mitsprache älterer Menschen zu stärken. Dazu bedarf es einer UN-Konvention über die Rechte älterer Menschen.

Wir sollten uns alle für ihr Zustandekommen einsetzen.

Barbara Haas

Quelle: Pressemitteilung der BAGSO für eine UN-Altenrechtskonvention zum internationalen Tag der Menschenrechte (10.12.2023): The global alliance for the rights of older people.

Der GEW Schwarzwald-Baar-Kreis trauert um Rainer Eisenzapf

Am 25. Dezember 2023, starb im Alter von 91 Jahren Rainer Eisenzapf, langjähriger Kreisvorsitzender der GEW und Vorsitzender des örtlichen Personalrates des Schwarzwald-Baar-Kreises.

1932 wurde er im heutigen Tschechien geboren. Nach der Flucht der Familie und seiner Schullaufbahn ging er auf die Lehrerbildung in Bad Saulgau und kam anschließend als Lehrer nach Schwenningen am Neckar. Bald wurde er an der Karlschule (damals kath. Volksschule) Konrektor und später Rektor. Sein Berufsleben beendete er als Rektor der Gartenschule in Schwenningen, die damals die größte Grundschule im Schwarzwald-Baar-Kreis war.

1956 trat er in die GEW ein und engagierte sich bald als Kreisvorsitzender. Ab den sechziger Jahren war er Personalratsvorsitzender für den Bereich der Volksschulen, Realschulen und Sonderschulen.

Er erwies sich als konsequenter und sachlicher Anwalt der Lehrerinnen und Lehrer. Gefragt waren vor allem Ausdauer und Geduld, denn mit dem damaligen Leiter des Schulamtes war es nicht einfach. Regelmäßig ließ ihn der Amtsleiter bei den Gesprächsterminen sehr lange warten. Rainer Eisenzapf zeigte sich unbeeindruckt, hielt ein kleines Nickerchen und konnte so gut ausgeruht in die Auseinandersetzung gehen. Legendar war auch sein Arbeitseinsatz: Oft brannte noch bis tief in die Nacht hinein Licht in seinem Rektorat. Als er sein Amt als Personalratsvorsitzender in jüngere Hände gab, blieb er noch Mitglied im Gremium. Er ließ die jungen Kolleginnen und Kollegen agieren, die von seinem umfassenden Wissen und seinen klugen taktischen Ratschlägen profitieren konnten.

In Schwenningen hatte Rainer Eisenzapf auch seine Frau kennengelernt, die ebenfalls im Schuldienst war. Sie hatten fünf Kinder, mit denen sie in den Ferien gerne lange und weit mit dem Wohnwagen reisten.

Dort tankte er Energie für die Schulzeit. Nach seiner Zuruhesetzung zog es ihn auf die Lofoten nach Norwegen mit einer Solaranlage auf dem Dach des Wohnwagens, einem Notstromaggregat für unterwegs und einem Boot, das tauglich war, um sich zum Angeln auf das Meer zu wagen. Mit vielen norwegischen Spezialitäten bewirtete er nach der Heimkehr die Personalratsmitglieder bei sich zu Hause.

Der GEW blieb er treu und nahm oft an Veranstaltungen der MiR teil. 2022 wurde er 90 Jahre alt und auf der Kreisversammlung für 66 Jahre Mitgliedschaft geehrt. 2023 war sein Kommen aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr möglich.

Mit ihm hat die GEW ein herausragendes und prägendes Mitglied verloren.

Wir werden ihn als aufrechten Gewerkschafter und Lehrerkollegen in unserer Erinnerung behalten.

Isabell Kuchta-Papp, Andreas Hirt



Kurz notiert

Seniorenräte in Baden-Württemberg, eine Handreichung für Seniorenvertretungen

Mit der Handreichung „Seniorenräte in Baden-Württemberg“ unterstützt der Landesseniorenrat Interessierte dabei, aktiv zu werden und Seniorenräte in den Kommunen zu gründen bzw. weiterzuentwickeln.

Zunächst informiert die Handreichung über Ziele und Aufgaben von Senior*innenräten, danach geht sie auf die vielfältigen Möglichkeiten ein, Seniorenräte

zu gründen. Darüber hinaus wird auf Themen wie Datenschutz, Aufwandsentschädigung und Versicherungsschutz eingegangen.

Im Anhang findet man Links zu weiteren interessanten Seiten im Netz.

Leider gibt es keine klare Aussage zur Legitimation und Verankerung der Senior*innenmitbestimmung in den Kommunen. So hängt es weiterhin vom Engage-

ment Einzelner oder vom Bürgermeister bzw. von der Bürgermeisterin bzw. dem Gemeinderat ab, ob ein Seniorenrat gegründet wird.

Auch obliegt es den einzelnen Kommunen festzulegen, in welche Entscheidungsfindungen ein vorhandener Seniorenrat einbezogen werden soll, es gibt keinen Anspruch auf Anhörung oder Beteiligung. Erst ein Gesetz auf Landesebene könnte Abhilfe schaffen.

Marion Will

Link zur Handreichung: https://lssr-bw.de/wp-content/uploads/2023/09/LSR_Handreichung-Seniorenraete_2023.pdf

QR-Code zum scannen:



In eigener Sache Ausschreibung

Der Fachbereich Seniorenpolitik sucht:

eine Leiterin oder einen Leiter für den Fachbereich Seniorenpolitik, die*der sich in der LDV 2025 zur Wahl stellt. Die Leitung kann auch durch ein Team gebildet werden. Im Landesvorstand ist die Leiterin*der Leiter vertreten oder ein Mitglied des Teams.

Der Fachbereich Seniorenpolitik ist zuständig für die Fachfragen seines Bereichs. Die Leitung des Fachbereichs sollte Expertin oder Experte sein und macht dem Landesvorstand Vorschläge zur Bearbeitung der jeweiligen Fachfragen. Dazu regeln Fachbereich Seniorenpolitik und der LPGA der Mitglieder im Ruhestand ihre Vertretung in den jeweiligen Arbeitskreisen für Senior*innenpolitik (im Bundessenioren*innenausschuss der GEW, im Arbeitskreis der DGB-Region Stuttgart und im AK Senior*innenausschuss des DGB Bund sowie im Landesseniorenrat Baden-Württemberg).

Der Fachbereich Seniorenpolitik schlägt dem Landesvorstand eine Leitung für die Redaktion des Aktiven Ruhestands vor.

Arbeitsgruppe der Fachbereichs: „Die Zusammensetzung eines FB beschließt der Landesvorstand auf Vorschlag der jeweiligen Leitung. Die berufenen Mitglieder sind Expertinnen bzw. Experten im jeweiligen Fachgebiet. Strukturelle Voraussetzungen (Fach- bzw. Personengruppenzugehörigkeit, regionale Zuordnung) sind keine Voraussetzung für die Berufung.“ (Satzung der GEW BW)

Bericht in „Aktiver Ruhestand“ Nr.4-2023

„Auf Reisen - Interrail für Senioren/ Seniorinnen“

Der Reisebericht beschreibt nicht die Fahrt mit einem Interrailpass, sondern die Fahrt ohne Pass.

Der Bericht wirkt auf uns befremdend, weil meine Frau und ich von ganz anderen Erfahrungen erzählen können.

Wir waren im Oktober 2023 mit dem Pass nach England unterwegs und können Folgendes berichten:

Ja, es gibt ihn, den Pass auch in Papierform ohne Apps.

Man muss ihn nur beantragen und bekommt ihn dann nach wenigen Tagen zugeschickt. Es gibt ihn in verschiedenen Varianten als „Ein-Land-Pass“ oder als „Global-Pass“ für mehrere Länder für frei wählbare Reisen an drei, fünf oder mehr Tagen.

Wir wählten für unsere Reise nach England einen Globalpass mit fünf Tagen innerhalb eines Monats. Dabei sind zwei Reisetage gebunden an die Reise aus Deutschland („outbound“) und die Heimreise („inbound“).

Unsere Reise begann in Karlsruhe und ging zuerst mit dem ICE nach Paris (Gare de L'Est - Gare du Nord), danach mit dem Eurostar nach London St. Pancras und weiter nach Watford zu Freunden (1. Reisetag outbound).



Bahnhof St. Pancras, London"; Foto Wolfgang Erb

In unseren Pass haben wir die Verbindungen erst eingetragen, wenn wir tatsächlich auf unserem Platz im Zug saßen. So war bei Änderung von Reiseroute oder Reisetag nur die Gebühr für die Sitzplatzreservierung in reservierungspflichtigen Zügen (TGV und Eurostar) „verloren“.

Nach einigen Tagen ging es weiter über London nach Penzance im südlichsten Cornwall (2. Reisetag).

Der 3. Reisetag führte uns von Penzance über Axminster nach Crewkerne zu anderen Freunden.

Weiter ging es dann über London St. Pancras (übrigens ein wunderbares Bahnhofsgebäude) nach Paris (4. Reisetag).

Schon mal in Paris, nutzten wir noch drei Tage für den Besuch von Museen.

Und dann ging's zurück mit dem TGV nach Karlsruhe (5.Reisetag).

Insgesamt eine wunderbare Reise mit europäischen Bahngesellschaften ohne Verspätung und das Ganze zu einem Preis für den Interrailpass, der incl. Reservierungsentgelte weit unter dem Preis für Einzelbuchungen lag und mit der Freiheit verbunden war, jederzeit Reisetage und Reiseroute frei zu wählen.

(dabei gilt es zu beachten: In reservierungspflichtigen Zügen gibt es Kontingente für Reisende mit Interrailpass).

Die Papierform ermöglicht uns durch die Eintragungen im Pass jederzeit die Reise in Einzelheiten nachzuvollziehen.

Zur Nachahmung empfohlen!

Wolfgang Erb

Fachkammer für Pflegefachkräfte in Baden-Württemberg

Schon 2018 wollte das Land eine Pflegekammer mit Pflichtmitgliedschaft verankern. Jetzt wird es ernst. Alle Pflegepersonen, die zur Registrierung vorgesehen sind, haben Anschreiben der Landespflegekammer bekommen, in dem sie sich äußern mussten. Einwendungen gegen die Pflegekammer mussten innerhalb einer Frist vorgebracht werden (bis 23. Februar), keine oder eine zu spät vorgebrachte Äußerung gilt als Zustimmung. Wenn mehr als 40 Prozent der Pflegefachpersonen Einwendungen erheben, wird die Pflegekammer nicht errichtet.

Verdi und DGB haben Vor- und Nachteile einer Pflegekammer abgewogen und stellten fest, dass eine Pflegekammer die Probleme in der Berufsausübung von Pflegenden nicht lösen kann und lediglich eine zusätzliche Belastung darstellt. Daher lehnt Verdi die Errichtung der Pflegekammer ab.

Alle Kolleg*innen, die Kontakte zu Pflegefachpersonen haben, sollten sie darauf hinweisen und ihnen Informationsmöglichkeiten aufzeigen.

AR

Buchbesprechung

Wenn der letzte Vorhang fällt

Die Literatur über den Tod und das Sterben ist unendlich vielfältig. Über den Teilaspekt des selbstbestimmten Suizids und der Suizidbeihilfe habe ich im „Aktiven Ruhestand“ in den letzten Jahren immer wieder berichtet, nicht zuletzt im Hinblick auf die rechtlichen Auseinandersetzungen. Aber es geht um viel mehr. Einen Überblick zu gewinnen beziehungsweise ihn zu behalten, ist nicht einfach.

Angesichts zahlloser, um übergreifende Sachverhalts-Darstellung bemühter Bücher, Zeitschriftenbeiträge und Vorträge ist es erfrischend und anregend zugleich, das Büchlein unseres Kollegen Norbert Necker zur Hand zu nehmen. Unter dem Titel „Wenn der letzte Vorhang fällt“ hat er auf knapp 80 Seiten ganz persönlich, höchst subjektiv, aber doch von Sachkenntnis und Erfahrungswissen getragen, seine „Betrachtungen zum letzten Lebensabschnitt eines Menschen“ aufgeschrieben.

Necker, früherer GHS-Lehrer und Grundschulrektor in Württemberg, hat als Gründer einer Seniorenengemeinschaft und aufmerksam-kritischer Beobachter des deutschen Pflegesystems seine Gedanken über das Altern und den Tod notiert und berichtet unpräzise, aber von Empathie getragen, über seine eigenen Bemühungen. Das Büchlein regt ungemein zum Nachdenken an. Necker gelingt das Kunststück, den Leser*innen Hilfen für eine selbstständige Entscheidung anzubieten, ohne ihnen etwas aufzunütigen.

Michael Rux

Norbert Necker

Wenn der letzte Vorhang fällt.

80 Seiten. Manuela Kinzel

Verlag, Göppingen. 2023. ISBN

978-3-95544-176-0. 15 Euro.

Kollege Necker ist seit fast genau 50 Jahren Mitglied der GEW.



Übertragung der TV-L Einigung auf Versorgungsempfänger*innen

Gewerkschaften fordern mehr Mut von der Landesregierung

// Die Pläne der Landesregierung enttäuschen. Die DGB-Gewerkschaften werden im Gesetzgebungsverfahren Verbesserungen einfordern. //

Die Tarifeinigung für die Landesbeschäftigten war ein guter Kompromiss. Die Landesregierung plant jedoch nicht, wie vom DGB gefordert, das Ergebnis zeit- und wirkungsgleich auf die Beamt*innen und Versorgungsempfänger*innen zu übertragen. Die vorgelegten Pläne sind insgesamt sozial unausgewogen. Die Versorgungsempfänger*innen werden bei der Inflationsprämie zudem schlechter gestellt als die aktiven Beamt*innen.

Die Pläne der Landesregierung und die Kritik der Gewerkschaften

Das Tarifergebnis im TV-L sieht eine Anhebung der Gehälter der Tarifbeschäftigten um einen Sockelbetrag von 200 Euro zum November 2024 und darauf aufsetzend ab Februar 2025 eine Anhebung der Gehälter um 5,5 Prozent vor. Die Landesregierung plant für die Beamt*innen und Versorgungsempfänger*innen anstelle des Sockels eine Erhöhung der Gehälter bzw. Versorgungsbezüge um 3,6 Prozent zum November 2024 und ab Februar 2025 eine Anhebung um 5,6 Prozent. Sogar wenn man beide Schritte berücksichtigt, würde eine eins-zu-eins Übertragung des Tarifergebnisses (Sockel und dann plus 5,5 Prozent) bis weit in die höheren Besoldungsgruppen (A13) zu höheren Gehaltssteigerungen führen, als von der Landesregierung geplant ist. Diese Benachteiligung schlägt sich natürlich auch auf die Versorgungsempfänger*innen durch.

Das Land argumentiert, dass ein Sockelbetrag aufgrund von Beschlüssen des Bundesverfassungsgerichts von 2017 zum Abstandsgebot zwischen den Besoldungsgruppen rechtlich nicht möglich sei. Die GEW bewertet das gemeinsam mit ihren Schwestergewerkschaften im DGB anders. Zum einen gibt es in den Beschlüssen zur Besoldung von 2020 Hinweise darauf, dass in engen Grenzen eine Veränderung des internen Abstandsgebots möglich ist. Zum anderen gibt es bereits andere Bundesländer, die in der Frage Festbetrag mutiger sind und diesen übertragen wollen.

Inflationsausgleich zweiter Klasse

Die tarifliche vereinbarte Inflationsprämie (einmalig 1.800 Euro und monatliche Prämien von Januar bis

Oktober von jeweils 120 Euro) soll vollumfänglich nur auf die aktiven Beamt*innen übertragen werden. Die Versorgungsempfänger*innen erhalten sie nur in Höhe des individuellen Ruhegehaltssatzes, maximal also 71,75 Prozent. Die einmalige Inflationsprämie soll voraussichtlich Ende März ausgezahlt werden. Die Auszahlung der monatlichen Prämien startet dann ebenfalls. Die Raten für Januar, Februar und März sollen dann rückwirkend gezahlt werden.

Den Kompromissvorschlag des DGB beim Erreichen des maximalen Ruhegehaltssatzes auch die kompletten 3.000 Euro auszuzahlen und bei niedrigeren Ruhegehaltssätzen entsprechend anteilig zu reduzieren, hat das Finanzministerium abgelehnt. Fair wäre dieser Kompromiss auch vor dem Hintergrund, dass die Versorgungsempfänger*innen bei der in der Tarifrunde 2021 vereinbarten Prämie von 1.300 Euro bereits leer ausgegangen sind.

Wie geht es weiter?

Im Finanzministerium wird ein Gesetzesentwurf zur Anpassung der Besoldung und Versorgungsbezüge vorbereitet. Wahrscheinlich nicht vor März wird der Entwurf in das Anhörungsverfahren der Verbände und Gewerkschaften gehen. Mit der Verabschiedung des Gesetzes ist erst im zweiten Jahresquartal zu rechnen. Verbesserungen sind nicht ausgeschlossen. Das Finanzministerium selbst überlegt Sonderzahlungen an die unteren Besoldungsgruppen zu zahlen, um die Mindestalimentation sicherzustellen. Was die Inflationsausgleichsprämie betrifft, kann die Landesregierung überdies bis zum Jahresende nachlegen, denn erst dann läuft deren bundesgesetzliche Grundlage aus. Die GEW wird mit dem DGB versuchen über Stellungnahmen und Lobbyarbeit die Landesregierung zu einer deutlichen Korrektur ihrer Pläne zu bewegen. Die beste Lösung wäre es, das Tarifergebnis im Sinne des gewerkschaftlichen Grundsatzes „Besoldung folgt Tarif“ zeit- und wirkungsgleich auf die Beamt*innen und Versorgungsempfänger*innen zu übertragen.

Martin Schommer

Seniorenpolitische Forderungen zu den Wahlen 2024

// In den Eugen-Rombach-Tagen 2023 und in einem weiteren Seminar konnten die Teilnehmenden ihre seniorenpolitischen Forderungen aufschreiben.

Es wäre sinnvoll, sich besonders auf den Nahraum, auf die Städte und Kreise zu konzentrieren. Die Forderungen sollen nun Anstöße geben für Fragen, die den Kandidat*innen im Vorfeld der Europawahlen und Kommunalwahlen am 9. Mai 2024 zur Verbesserung unserer Lebenssituation gestellt werden können. Vorher werden sich die Kandidat*innen in Veranstaltungen und auf der Straße vorstellen. Alle, die sich einmischen wollen, können Fragen stellen, was sie für die älteren Menschen in ihrer Kommune für nötig halten. Eine Auswahl möglicher Gedanken druckt AR hier ab.

Wer weitere Aspekte hinzufügen möchte, kann uns gerne eine Email schicken!

Setzen wir uns ein für ein gutes Leben von Alt und Jung in unserer Gemeinde!!

Zukunft der Pflege

- Pflege-Versicherung muss Vollkasko werden, analog zur Krankenversicherung.
- Finanzielle Absicherung häuslich Pflegenden z.B. durch Erwerb von Rentenpunkten.
- Verdienst professionell Pflegenden weiter sicherstellen, besser bezahlen und bessere Arbeitsbedingungen.
- Größere Unterstützung z.T. völlig überlasteter Angehöriger, die pflegen.
- Unterstützung durch häusliche Dienste – auch bei nicht Pflegebedürftigen.
- Ein Dienstleistungspool von Seiten der Gemeinde/des Stadtteils für Alleinlebende und Ältere.

Beteiligung bei Sachverhalten, die ältere Menschen betreffen

- In den Einrichtungen der Pflege gibt es Heimbeiräte, die in Baden-Württemberg keine Mitbestimmung

haben – in SH, NRW und Bayern aber sehr wohl.

- Wir brauchen gesetzlich verankerte Rechte und gewählte Seniorenrat*innen auch auf kommunaler Ebene.

Mobilität für Ältere



- Mehr Busse vor allem morgens und um die Mittagszeit, da diese oft bereits mit Schüler*innen überfüllt sind.
- Ausbau des öffentlichen Nahverkehrs und keine Einschränkungen von Fahrten in der Ferienzeit.
- Ältere Menschen haben Probleme mit den letzten 500 m (Taxikosten etwa 25 Euro) insbesondere bei Nacht. Der Weg zur Haltestelle ist oft weit und beschwerlich, vor allem beladen mit Einkäufen oder Gepäck. Es sind barrierefreie Straßenquerungen im Zugang zu öffentlichen Räumen und mehr öffentliche Verkehrsmittel gefragt.
- Bürgertaxis: Ehrenamtliche aus der Gemeinde fahren auf „Bestellung“.
- Attraktive Bahnangebote wie in der Schweiz.

Wohnen für Ältere

- Wohngemeinschaften einrichten, Wohnprojekte mit Möglichkeiten zu sozialen Kontakten – Gemeinschaftsräume, Wohnungstausch ermöglichen.
- Zum Teil sind barrierefreie Wohnungen vorhanden, aber sehr teuer! In kleinen und zunehmend auch in größeren Gemeinden fehlen diese Wohnungen.
- Beratungsstellen der Kommune zum Umbau von Wohnungen und zum Wohnungstausch, für Zimmerangebote z.B. für Studierende gegen Mithilfe im Alltag.
- Senior*innentreffs in jeder Gemeinde.
- Mehrgenerationenprojekte.
- Wohnungsnahe Gesundheitszentren auch in ländlichen Gegenden.



Immer beliebter: Mehrgenerationenprojekte

Ausbau der Digitalisierung

- In jedem Dorf und Stadtteil eine kommunale Hilfe- und Beratungsstelle für digitalisierte Dienste als Anlaufstellen zur individuellen Unterstützung.
- In jeder Kommune kostenloser Zugang zu digitalen Geräten und Druckern, z.B. in Bibliotheken, in städtischen Ämtern etc.
- Überall sollte auch die Papierform ermöglicht werden.
- Finanzielle Unterstützung für Menschen, die sich digitale Geräte nicht leisten können.
- Die Beschäftigung mit digitalen Themen hält die kleinen grauen Zellen auf Trab und kann zur Stärkung von Kontaktmöglichkeiten und für eine Vielfalt an individuellen Bedürfnissen genutzt werden (Theaterbesuche, Reiseplanung, Vorbereitung von Museumsbesuchen usw.).



Mit dem Smartphone digital informiert

- Digitale Kommunikationszirkel zu wichtigen Themen (Einsamkeit, Trauer, Handicap).
- Vereinfachung von neu eingeführten digitalen Prozessen. Analoge Zugänge nicht abschaffen.
- Ältere Menschen nicht durch Verweise auf Kinder und Enkel diskriminieren. Viele sind auf öffentliche Hilfe angewiesen, da die Angehörigen oft nicht am gleichen Ort wohnen.
- Möglichkeiten schaffen, die den Nutzen vermittelt. Die Menschen nicht vor vollendete Tatsachen stellen.

Gesundheit und medizinische Vorsorge

- Kommunen müssen Klimaanpassungsmaßnahmen ergreifen, um z.B. bei Starkhitze „Inseln“ der Kühlung schaffen (mehr Bäume, öffentliche kostenlose Wasserstellen, öffentliche gekühlte Räume usw.)
- Mehr Hausarztpraxen sollten vorgehalten werden.
- Aufklärung über Medizinische Versorgungszentren in der Hand von Pharma- und Medizinkonzernen, Forderung, sie in kommunale Hand zu geben.
- Aufklärung über die Datensicherheit von Gesundheitskarten bzw. missbräuchliche Verwendung.

Kooperationen Alt – Jung

- Zusammen an einer lebenswerten Zukunft für künftige Generationen arbeiten.
- Thematische Kaffee-Treffs und gemeinsames Kochen/Essen in Schulmensen und Betriebskantinen.
- Vereine für alle Generationen, Mitgliedschaft in Vereinen fördern.

Gesundheit im Alter

Älter werden und gesund bleiben

// Nach wie vor stirbt etwa jeder zweite Bundesbürger, das sind ca. 350.000 Menschen pro Jahr, an einer Herz-Kreislauf-Krankheit, 85.000 davon allein an einem Herzinfarkt. Darunter vor allem Menschen mit Sitzberufen, wenig Bewegung und hohen Stress-Belastungen. //

Das ist kein Schicksal der Menschen in einer hochindustrialisierten Gesellschaft. Die USA haben es uns vorgemacht, dass die Herz-Kreislauf-Todesrate innerhalb von 20 Jahren von 50 Prozent auf 30 Prozent gesenkt werden konnte, wobei nach Expertenaussagen natürlich auch veränderte und verbesserte Ernährungsgewohnheiten eine wesentliche Rolle spielen. Im Zentrum jedoch steht die ausbalancierte Bewegung. Auf eine richtige, ausgewogene Ernährung - Stichwort mediterrane Kost - soll hier nicht weiter eingegangen werden, obgleich ich sie für außerordentlich wichtig halte.

In groß angelegten Untersuchungen in USA und England wurde dazu herausgefunden, dass Menschen, die regelmäßig Ausdauersport ausüben, eine um 50 bis 60 Prozent geringere Rate Herzinfarkt und Schlaganfall haben. Wissenschaftliche Expert*innen sind deshalb der Meinung, dass richtig dosiertes körperliches Training als das wichtigste Mittel bzw. als die beste Medizin zur Verhinderung eines Herzinfarkts oder Schlaganfalls zu empfehlen ist.

Neben den bekannten Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen (erhöhtes Cholesterin, Bluthochdruck, Übergewicht, Zuckerkrankheit, Zigarettenrauchen, Stress, erhöhte Harnsäure, erbliche Vorbelastung) ist der Bewegungsmangel nach Auffassung von Herz-Kreislauf-Spezialist*innen als einer der wichtigsten, wenn nicht sogar der wichtigste!

Daraus ergibt sich: Wer die Hauptursache „**Bewegungsmangel**“ für Herz-Kreislauf-Krankheiten in den Griff bekommt, tut den entscheidenden Schritt in der Prävention dieser Volkskrankheit. Zwar ist dieser Sachverhalt vielen bekannt, das Verhalten der Menschen aber ist ein anderes, denn 70 Prozent der Bundesbürger*innen über 35 Jahre bewegen sich nicht so regelmäßig und richtig, dass sie diesen Hauptkrankmacher in den Griff bekämen. Ihr Leben ist vielmehr bestimmt durch die sogenannten „Sieben bösen F“: Fahrzeug, Fahrstuhl, Fließbandarbeit, Feier-

abend, Filzpantoffel, Fernsehen, Flaschenbier, während demgegenüber die „Drei guten B“ vorherrschen sollten:

Bewegung vor der Arbeit, während der Arbeit und nach der Arbeit!

Wie aber muss die Bewegung aussehen, die uns vor einem Herzinfarkt/Schlaganfall schützt?

Vorurteil Nr. 1:

Jede sportliche Tätigkeit ist gesund und „herzfreundlich“ und schützt uns vor einem Herzinfarkt.

Von den ca. 60 registrierten Sportarten sind es aber nur die zehn Ausdauersportarten: Intensives Gehen, Nordic Walking, Jogging, Wandern, Schwimmen, Radfahren, Skilanglauf, Rudern/Paddeln, Intensivgymnastik und das Training auf einem Ausdauer-Fitnessgerät, die unser Herz-Kreislauf-System fit halten. Diese Ausdauerbewegungen beanspruchen mehr als 17 Prozent unserer Körpermuskeln und können aerob, d.h. unter Sauerstoffbedingungen durchgeführt werden, so dass sich Energieverbrauch und Sauerstoffaufnahme über längere Zeit die Waage halten. Nur diese Sportarten führen deshalb zu einer optimalen Sauerstoffversorgung unseres Körpers, fördern die Durchblutung, trainieren das Herz, regen das Stoffwechselsystem an, stärken das Immunsystem und bewirken über ganzheitliche Prozesse eine Entspannung des Nervensystems.

Tennis, Golf oder Volleyball können Sie auch weiterhin spielen, aber als Ergänzung sollten Sie eine Ausdauersportart ausüben, wenn Sie Herzkreislaufgesund bleiben wollen!

Vorurteil Nr. 2:

Sport kann jeder, Hauptsache, man strengt sich dabei kräftig an und kommt mächtig ins Schwitzen!

Hochleistungssportler haben Trainer*innen oder richten sich nach Trainingsplänen. Im Gesundheits-sport als „Balanced Fitness“ für jedermann*jedefrau ist dies natürlich nicht ganz so wichtig, aber ohne ein

paar grundlegende Regeln und deren Einhaltung geht es auch nicht. Nur wenn ich die wichtigsten Grundsätze des Gesundheitssporttrainings kenne und anwende, trainiere ich richtig. Als Richtschnur gilt: Nicht zu wenig, so dass es nichts bewirkt; und nicht zu viel, so dass man vielleicht zusammenbricht. Ebenso, richtig und angemessen, dass es mir und meiner Gesundheit guttut.

Es sind vor allem drei Grundregeln - ich nenne sie die drei goldenen Trainingsregeln -, die bei jedem Ausdauertraining beachtet werden sollten:

1. Dauer: Wie lange muss ich mich anstrengen?

Wer mit einem Ausdauer-Gesundheitssporttraining beim Punkt Null anfängt, muss - egal in welcher Sportart - ein Aufbautraining von etwa einem Vierteljahr absolvieren, um auf eine Ausdauerzeit von 15-20 Minuten zu kommen. Diese Trainingszeit kann dann mit der Zeit auf 30 bis 40 Minuten - einer optimalen Ausdauertrainingseinheit - gesteigert werden. Bevor man mit diesem Training beginnt, ist es aber bei über 35-Jährigen in jedem Fall ratsam, beim Arzt einen Gesundheits-Check durchführen zu lassen, um sicher zu sein, dass keine gesundheitlichen Beeinträchtigungen oder gar Schädigungen vorliegen.

2. Intensität: Wie stark muss ich mich anstrengen?

Die Pulszahl ist der Gradmesser, wobei während des Gesundheitssporttrainings die Regel gilt: 180 minus Lebensalter soll die Trainingspulszahl pro Minute sein!

Beispiel: Ein 60-jähriger Walker sollte mit einer Pulsfrequenz von ca. 120 Schlägen pro Minute walken. Nur dann belastet man sich richtig und optimal. Gemessen wird ganz einfach: Kurz anhalten, den Puls am Unterarm oder Hals fühlen, 15 Sekunden lang zählen, das Ganze mal 4, ergibt die Trainingspulsfrequenz pro Minute. Weil die Handmessung etwas ungenau und es meist umständlich ist, beim Sporttreiben anzuhalten und den Puls zu messen, empfiehlt sich der Erwerb eines Pulsfrequenzmessgerätes mit Brustband oder Armbanduhr. Für über 50-jährige Gesundheits- und Präventionssportler empfehle ich solche Fitness-Uhren jedem als Pflicht, denn die Einhaltung der richtigen Belastungs-Herzfrequenz während des Trainings ist im Alter von 50 aufwärts das Wichtigste überhaupt!

3. Regelmäßigkeit: Wie oft muss ich mich anstrengen?

Mindestens zweimal pro Woche muss man einen Ausdauersport betreiben, sonst gibt's keine Trainingseffekte. Einmal während der Woche und einmal am Wochenende, das müsste eigentlich von jedem zu schaffen sein! Noch besser ist es allerdings, wenn

man an einem Tag durch Ausdauertraining etwas für seine Herz-Kreislauf-Gesundheit tut und am nächsten Tag eine Pause für ein leichtes Krafttraining einlegt. Das ist besonders im Alter wichtig, denn bis zum 70. Lebensjahr verliert man 30-40 Prozent an Kraft, wenn man nichts dagegen tut! Diese „Investition“ von dreimal 30 - 40 Minuten ausbalanciertem Fitnessstraining pro Woche plus Krafttraining dazwischen sollte uns unsere Gesundheit wert sein!

Wer sein Gesundheitssporttraining nach diesen Grundsätzen praktiziert, wird es bald merken: Man fühlt sich wohler und leistungsfähiger und außerdem schützt man sich optimal vor einem Herzinfarkt/Schlaganfall und muskulären Problemen wie Osteoporose, Kreuzschmerzen oder Gelenkverschleiß. Allerdings ist bei der Auswahl der Sportart darauf zu achten, ob es eine der fünf sog. Ganzkörpersportarten ist: Nordic Walking - Schwimmen - Radfahren - Rudern - Skilanglauf - Training auf Ganzkörper-Fitnessgerät, um die Balance zwischen Ausdauer, Kraft und Beweglichkeit zu wahren. Denn das Ausdauertraining ist zwar das „Herz“ der „Balanced Fitness“, aber zur Vorbeugung von Rückenschmerzen oder Haltungsschäden darf das Kraft- und Beweglichkeitstraining (durch Stretching) nicht vernachlässigt werden!

Der Segen einer gesundheitssportlichen Bewegung zeigt sich auch darin, dass sie bis zum letzten Tag – egal ob Alltag, Urlaub, Sommer oder Winter, bei Regen oder Sonnenschein – wie das Zähneputzen ausgeübt wird. Dann ergeben sich fantastische Gesundheitswirkungen bei Bluthochdruck, Depression und Demenz, Diabetes, Herzinfarkt/Schlaganfall, Krebs, Osteoporose, Stress und Übergewicht – wie ich sie in meinem neuen Buch „Mit Bewegung geht alles besser – Gesund & fit bis ins hohe Alter – so klappt es“ mit neuesten wissenschaftlichen Ergebnissen und aufgrund meiner 84-jährigen Erfahrung aufzeige.

Prof. Dr. Hans A. Bloss



Mit Bewegung wird alles besser
 Prof. Dr. Hans A. Bloss
 Buch kartoniert, 96 Seiten
 ISBN 987-3-7741-1667-2

Christine Margarete Kegreiß; Ein Euthanasiefall in Tailfingen?

Im Herbst 2022 fragte mich ein Mitglied der evangelischen Kirchengemeinde Gäufelden-Tailfingen, ob ich etwas zu der 1895 in Tailfingen geborenen Christina Margarete Kegreiß herausfinden könnte, die blinde, uneheliche Tochter von Christina Margarete Kegreiß (*30.9.1870, † 20.1.1900), und ob man nicht zur Erinnerung einen Stolperstein anbringen könnte. Gerüchlicherweise sei Frau Kegreiß nach Grafeneck gekommen und am 8. Mai 1944 in Stadtroda (Thüringen) gestorben, so nachzulesen im Tailfinger Sippenbuch.

Eine Nachfrage in der Gedenkstätte Grafeneck ergab: Mit Sicherheit wurde Frau Kegreiß nicht nach Grafeneck gebracht, das ja bereits im Dezember 1940 geschlossen wurde. Es seien im Übrigen nach dem derzeitigen Forschungsstand keine „Tailfinger“ dorthin gekommen (Daniel Hildwein, Gedenkstätte Grafeneck 2022).

Vom Standesamt Stadtroda erhielt ich kurz vor Weihnachten 2022 die Kopie einer Todesmeldung:

„Stadtroda. den 9. Mai 1944. Die berufslose Christina Margarete Kegreiß, evangelisch, wohnhaft in Schwäbisch Gmünd, Blindenasyl, ist am 8. Mai 1944 um 6 Uhr 00 Minuten in Stadtroda in dem Thüringischen Landeskrankenhaus verstorben. Die Verstorbene war geboren am 9. November 1895 in Tailfingen Kreis Böblingen (Standesamt Tailfingen Nr.22/1895).

Mutter: Christine Margarete Kegreiß, evangelisch, in Tailfingen. Die Verstorbene war nicht verheiratet. Eingetragen auf schriftliche Anzeige des Thüringischen Landeskrankenhauses in Stadtroda.

Der Standesbeamte

Todesursache: Herzschwäche bei Lungentuberkulose.“

Eine Nachfrage beim Stadtarchiv Schwäbisch Gmünd ergab: Margarete Kegreiß lebte vom 16.03.1936 bis zum 20.11.1943 im Gmünder Blindenasyl.¹



Das wurde vom Blindenheim im November 2023 bestätigt: „... nach Sichtung unserer leider lückenhaften Archivunterlagen konnten wir feststellen, dass Frau Margarete Kegreiß von Tailfingen-Herrenberg von 1936 bis Herbst 1940 - danach fehlen entsprechende Unterlagen - im Blinden-Asyl war, wie damals unsere Einrichtung firmierte. Weitere Unterlagen/Nachweise über ihren Verbleib bzw. die Verlegung Ihres Aufenthaltsortes sind nicht mehr vorhanden.“²

Erzählt wurde von älteren Tailfingern, Frau Kegreiß sei (von Tübingen oder Schwäbisch Gmünd?) nach Tailfingen „heimgebracht“ und später „abgeholt“ worden. Vom Staatsarchiv Altenburg, das den Bestand Freistaat Thüringen - Landesfachkrankenhaus für Psychiatrie und Neurologie Stadtroda (und Vorgänger) verwahrt, erhielt ich die Kopie einer kleinen Karteikarte mit folgender Signatur:

Landesarchiv Thüringen - Staatsarchiv Altenburg, Freistaat Thüringen - Landesfachkrankenhaus für Psychiatrie und Neurologie Stadtroda (und Vorgänger), Nr. 1991.

Darauf sind folgende Angaben:

Erreichte Befähigung: Bürstenmacherin - Sozial: asoz.

Hauptdiagnose: offene Lungenentzündung - 1933

Frauenkl(inik) Tübingen blind † am 8.5.1944

Todesursache: an Herzschwäche - Thür. Landeskrankenhaus Stadtroda, Tuberkulose-Abteilung

Über die Sippe: Mu: an Tbc verst.

Auf der Rückseite:

V:-, M: Margarete Kegreiß, versto. - Eltern d. Mutter: versto.

Pflgr: Karl Kegreiß, Landwirt i. Tailfingen - 1 Schwe
Christine Margarete Kegreiß kam demnach 1933 in die Frauenklinik Tübingen.

Das Universitätsarchiv Tübingen schrieb im Dezember 2023:

„... aus den Unterlagen der Frauenklinik (UAT 317) geht hervor, dass Margarete Kegreiß vom 19.07. bis 29.08.1933 in der Frauenklinik behandelt wurde“ (Hauptbuch, UAT 317/648). Den beiden OP-Büchern für diesen Zeitraum (UAT 317/754 und UAT 317/771) konnte ich entnehmen, dass Margarete Kegreiß wegen eines Myoms am 20.07.1933 operiert wurde. Weitere Unterlagen konnte ich nicht ermitteln (die Krankenakten sind aus dieser Zeit leider nicht vollständig überliefert). Vermutlich kam sie von dort wieder „nach Hause“ nach Tailfingen.

Von 1936 bis 1944 war sie im Blindenasyl Schwäbisch Gmünd und kam danach nach Stadtroda. Ob sie da schon krank war und ihre Krankheit der Grund der Verlegung war, bleibt offen.

Die Nennung dieser Todesursache „Herzschwäche“ allerdings ist typisch für fiktive Angaben, wie wir sie u.a. auch von Tailfinger KZ-Opfern kennen.

„Zur Praxis der Täter gehörte es, falsche Todesdaten und -ursachen zu beurkunden. So sollte die Tat vertuscht und als normaler Todesfall getarnt werden. ... In manchen Fällen schickten sich die Sonderstandesämter gegenseitig Akten zu, um sich gegenseitig Todesfälle zu beurkunden. Man spricht in der Forschung hierbei vom sogenannten Aktentausch.“ (Daniel Hildwein).

Auch bei Verlegungen wurde oft die Unwahrheit gesagt:

„Sehr geehrte Frau ...!

Ihre Tochter fragt bei uns an, wohin unser Kranker ... verlegt worden ist. ... Herr ... wurde zusammen mit anderen Kranken auf höhere Anordnung aus Gründen der Landesverteidigung in eine andere Anstalt verlegt. Der Name dieser Anstalt ist uns nicht bekannt, wir wissen nur, dass die verlegten Kranken zum Teil nach Sachsen und Preussen kamen ...“ (Aus einem Brief der Heilanstalt Winnental/Winnenden am 7.9.1940. StAL)

Ob und warum und in welchem Transport Margarete Kegreiß tatsächlich ausgerechnet in das weit entfernte Stadtroda gebracht wurde, wissen wir nicht. Dass sie dort starb, ist aber relativ sicher, und es handelt sich wohl nicht um einen Aktentausch.

In Stadtroda wurden alle Spuren verwischt.

„Der Arbeitskreis Krankenhausgeschichte (Stadtroda) hat zwischen ca. 1995 und 2000 nach Gräbern von Patienten aus der NS-Zeit auf dem ehemaligen Krankenhausfriedhof und jetzigem Friedhof gesucht und leider nichts mehr gefunden.

Es gibt als Erinnerungsort das Mahnmal im Krankenhauspark, welches auch gepflegt wird und wo oft Blumen oder Kerzen abgelegt werden.

Außerdem gibt es eine kleine Informationstafel im Turm-Durchgang im Krankenhauspark.

Aus den Patientenakten war in seltenen Fällen zu entnehmen, dass die Leichen der Opfer in verschiedenen Krematorien der umliegenden Orte verbrannt wurden. Die Spuren sollten verwischt werden.“

Eine Anfrage in Jena ergab:

„Ich habe im Leicheneingangsbuch unseres Anatomischen Institutes nachgesehen und kann für den in Frage kommenden Zeitraum (Tage ab 8. Mai 1944) keinen Eintrag für die von Ihnen genannte Frau Kegreiß finden. Ein eigener Euthanasie-Friedhof in Jena oder in Stadtroda ist mir nicht bekannt. Wir haben aus Stadtroda einige Leichname in den 1940er Jahren bekommen, im Jahr 1944 aber nur wenige.“

Auch nach dem sog. „Euthanasie-Stopp“ am 24. August

1941 war das Töten weitergegangen. Menschen wurden nicht mehr zentral vergast, sondern in ihren jeweiligen Heilanstalten getötet, auch in Stadtroda. Dr. Renate Renner schreibt:

„Auf die Anstalten wurde durch Herabsetzung der Pflegesätze, Verschlechterung der Nahrungsqualität, Mangel an Heizmaterial und Wasser, Medikamenten und Personal Druck ausgeübt, wodurch die Sterberate anstieg. ...

An Therapie gab es (in Stadtroda) Insulin- und Azomanschok und auch schon die Elektrokrampfbehandlung, an Medikamenten hauptsächlich Veronal und Lepinal. ... Außerdem gibt es andere Zeugen, die über die tödliche Wirkung von Injektionen berichten. ... Hinweise für aktive Tötung ergibt sich nur aus den Zeugenaussagen nach Kriegsende. Bei der Durchsicht von ca. 800 Krankengeschichten von verstorbenen Patienten fand ich keinen Eintrag, der einen Krankenmord durch Überdosis an Medikamenten belegen könnte. Das spricht dafür, dass das Prinzip der Verschleierung eingehalten wurde.

Es gibt viele Beispiele dafür, daß bei Erkrankungen wie Epilepsie, TBC, Fieber, Pneumonie oder Durchfall eine Diagnostik oder Therapie unterlassen wurde. ...

Ein Vergleich der Zeugenaussagen läßt erkennen, daß es sich bei den getöteten erwachsenen Patienten häufig um psychisch Kranke handelte, welche eine zusätzliche Erkrankung aufwiesen, wie z. B. TBC, Mb. Parkinson oder Bettlägerigkeit anderer Ursache.“

1944 starben in Stadtroda 241 Patienten.

Die Familie Karl und Katharina Kegreiß (Kegreiss), geb. Plaz, wohnten in der Hauptstr. 53 in Tailfingen (heute Teilort von Gäufelden). Christine Margarete Kegreiß war die Nichte von Karl Kegreiss, geb. 11.06.1885, und deren Mutter Christina Margarete Kegreiß, geb. 30.09.1870, war die Schwester von Karl Kegreiß. Nach dem Tod der Mutter wurde der Neffe, Karl Kegreiß jun. als „Pfleger“ eingesetzt.

Volker Mall

1 Lt. Gmünder Wohnungskartei (Mitteilung Dr. Niklas Konzen, Stadtarchiv Schwäbisch Gmünd).

2 Manfred Stahl, Stiftungsvorstand, Blindenheim Schwäbisch Gmünd, Asylstraße 5, 73525 Schwäbisch Gmünd

3 Dr. Susanne Rieß-Stumm Eberhard Karls Universität Tübingen, UB - Universitätsarchiv Tübingen 5. Dezember 2023.

4 Renate Renner an den Verf. Mai 2023.

5 Christoph Redies, Institut für Anatomie I, Jena an den Verf. April 2023.

6 Renate Renner, Herbsttagung 1997 des AK zur Erforschung der Geschichte der „Euthanasie“ und Zwangssterilisation vom 7. bis 9.11.1997 in Stadtroda.

7 Mitteilung Helga Sattler an den Verfasser Februar 2023.

60+ Tag der MiR*/Südbaden in Freiburg

Nach vier Jahren coronageschuldeter Pause konnte im Oktober 2023 endlich wieder ein 60+ -Tag stattfinden, dieses Mal in dem wunderbar über Freiburg gelegenen Caritas Tagungszentrum. Die große Resonanz zeigte, dass die Interessen der Mitglieder im Ruhestand mit den angebotenen Themen getroffen wurden.

In der Ganztagsveranstaltung sprach Bernd Pohlmann, der Leiter der Rechtsschutzstelle Freiburg, über Schwerbehinderung im Ruhestand, über die Pflege und ihre Kosten, über die steuerlichen Rahmenbedingungen und über Probleme mit der Beihilfe. Anschließend referierte Volker Haaf, Rechtsanwalt in Freiburg, zum Thema Erbrecht und Patientenverfügung. Nach der Mittagspause berichtete Markus Schütz, ÖPR-Vorsitzender im Schwarzwald-Baar-Kreis, welche vielfältigen Möglichkeiten es gibt, im Ruhestand im Schuldienst weiterzuarbeiten, was dabei aber unbedingt zu beachten ist, da es zahlreiche Fallstricke gibt. Zum Schluss stellten Walburga Zecha und Isabell Kuchta-Papp (die beiden MiR* -Bezirksvorsitzenden/ Südbaden) vor, was die GEW ihren Mit-

gliedern im Ruhestand auf Kreis-, Bezirks- und Landesebene alles zu bieten hat, und dass es sich lohnt, auch im Ruhestand in der GEW zu bleiben.

Zwischendurch und nach den Referaten gab es Gelegenheiten zu vielen Fragen, die die Referenten geduldig und sachkundig beantworteten. Materialien und die Power-Point-Präsentationen, die die jeweiligen Themen veranschaulichten, wurden den Teilnehmerinnen und Teilnehmern anschließend zur Verfügung gestellt.

Der Tag war für alle ein schöner Erfolg, denn außer den umfangreichen Informationen, die jede*r erhielt, konnten sich in den Pausen und beim liebevoll zubereiteten Mittagessen viele Kolleginnen und Kollegen wieder einmal treffen, und es gab genügend Zeit für ausführliche Gespräche in der schönen Tagungsstätte.

*Mitglieder im Ruhestand, Personengruppe in der GEW Baden-Württemberg und in allen Bezirken

Isabell Kuchta-Papp

Veranstaltungen 2024 und Ankündigungen

Das nächste Seminar für Kolleg*innen im ersten Jahr ihres Ruhestands findet vom Dienstag, 26. März 2024, 15 Uhr bis 27. März 2024, 16 Uhr im Löchnerhaus statt.

Anmeldung bis 10. 3. 2024 unter www.gew-bw.de/veranstaltungen

57. Eugen-Rombach-Tage vom 07.- 09. Oktober 2024 im Kloster Schöntal

Titel:

Altersbilder und Altersdiskriminierung – Ageismus Programm und Anmeldung werden noch bekannt gegeben.

Der 14. Deutsche Seniorentag der BAGSO (Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen) findet vom **02.- 04. April 2025** im Congress Center Rosengarten in Mannheim statt.

Einladung zum Seminar in Kochel am See an alle interessierten Kolleginnen und Kollegen im Ruhestand

Zum diesjährigen Seminar laden wir alle Mitglieder im Ruhestand herzlich ein. Es findet wie jedes Jahr fünftägig in Kochel am See/Bayern in der Georg-von-Vollmar-Akademie statt. Das Seminar beginnt am

Montag, den 6. Mai (Anreise bis 14.30Uhr) und endet am **Freitag, den 10. Mai 2024 um ca. 13.30 Uhr.**

Inhalt:**Afrika, die neue Macht?**

Mit 1,4 Mrd. Menschen in 55 Staaten steht Afrika von der Fläche als auch von den Einwohnern her an zweiter Stelle weltweit. Über 2.000 Sprachen machen die Verständigung untereinander nicht einfach.

Afrika steht vor vielen Herausforderungen. Schnelles Bevölkerungswachstum und der Klimawandel bestimmen zunehmend die Lebensbedingungen. Die Kontrolle über Rohstoffe mit hohem Weltmarktanteil bergen ein großes Konfliktpotenzial. Dazu kommen ethnische und religiöse Konflikte. Nicht funktionierende Staaten tragen zur Entstehung von Gewalt bei. Sämtliche Großmächte ringen um Einfluss auf dem Kontinent. Anders als früher diktieren nun die afrikanischen Staaten selbst immer mehr die Bedingungen für Verhandlungen, Verträge und Abkommen. Die Europäer tun sich mit den neuen Verhältnissen schwer und gehen oft leer aus.

Wir wollen mit unserem Seminarthema Antworten finden auf folgende Fragen:

- Woran lässt sich das neue Selbstbewusstsein der afrikanischen Staaten ablesen?
- Welche Ziele verfolgen China und Russland mit ihrer Afrikapolitik und wie sind dazu die geopolitischen Auswirkungen einzuschätzen?
- Wie wirken sich die Militärputsche in der Sahelzone auf die europäische Afrikapolitik aus? Warum kommt dem Staat Niger eine besondere Bedeutung für Europa zu?
- Muss die deutsche Entwicklungspolitik ganz andere Schwerpunkte gegenüber früheren Zeiten setzen?
- Wie gestaltet sich die gegenwärtige und zukünftige wirtschaftliche Zusammenarbeit Europas mit den afrikanischen Staaten?
- Welche Rolle spielt noch das koloniale Erbe im Verhältnis afrikanischer Länder zu Europa?
- Wie kann Europa die Migration aus Afrika überhaupt in den Griff bekommen?

Nach unserer guten Erfahrung mit den Teilnehmer*innen des vergangenen Seminars nehmen wir an, dass das gewählte Thema auch wieder auf ein reges Interesse stößt. Sicherlich werden wir unser gängiges Bild von Afrika hinterfragen müssen.

Außerdem wird in einem Vortrag vorgestellt, was die GEW ihren Mitgliedern im Ruhestand bietet, und es wird diskutiert werden, welche Wünsche und Erwartungen sie an die GEW haben.

Selbstverständlich gehören geführte Exkursionen und Besichtigungen wieder zum Programm.

Referent*innen:

Prof.(em.) Dr. Barth, Hochschule für angewandte Wissenschaften München

Axel Döring, pensionierter Revierförster Garmisch-Partenkirchen

Barbara Haas, Fachbereich Seniorenpolitik

N.N. Vertreter*in der Mitglieder im Ruhestand in der GEW

Zielgruppe/Kosten:

GEW-Mitglieder, die noch nie an einem Kochel-Seminar teilgenommen haben (wird bei der Anmeldung abgefragt). In begründeten Einzelfällen wird die Zulassung einer Begleitperson geprüft. Für Übernachtung und Vollpension zahlen GEW-Mitglieder einen Eigenbeitrag von 220 Euro, der über eine Sepa-Lastschrift, die vor Ort ausgefüllt wird, eingezogen wird. Fahrtkosten werden von der GEW nicht übernommen.

Begleitpersonen, die nicht GEW-Mitglieder sind, rechnen vor Ort mit der Akademie ab. Für Übernachtung und Halbpension (Frühstück, Abendessen) bezahlen sie 307 Euro. Wird ein Mittagessen zusätzlich gewünscht (16.50 Euro), muss dies der Akademie vor Ort gemeldet werden. Wer von diesem Personenkreis an den Vorträgen teilnimmt, bezahlt 70 Euro Seminargebühr.

Online-Anmeldung:

Freitag, 15. März, ab 9.00 Uhr bis Donnerstag, 21. März 2024 bis 23.59 Uhr

Bitte jede Person einzeln anmelden unter:

www.gew-bw.de/afrika

Sollten nach Anmeldeschluss mehr als 30 Teilnehmer*innen auf der Liste stehen, entscheidet ein Losverfahren über die Teilnahme. Zusagen/Absagen werden ab dem 18. April 2024 in schriftlicher Form verschickt.

Bei einer Absage ab dem 29. April 2024 müssen wir Stornokosten in Höhe von 50 Euro in Rechnung stellen, sofern sich kein Ersatz findet.

Das Organisationsteam von Kochel:

Heike Hauck, Sabine Hornung, Wally Gollwitzer



www.gew-bw.de