POSITIONEN ZUR

KRANKENHAUSVERSORGUNG

IN SACHSEN-ANHALT

Krankenhausgesellschaft Sachsen-Anhalt e.V.

WIR STEHEN FRÜHER AUF

Positionen der KGSAN zur Krankenhausversorgung in Sachsen-Anhalt

DASEINSVORSORGE ..... Seite 5
Die Aufgabe der Landesregierung

ERFÜLLUNG DES VERSORGUNGSAUFTRAGES ..... Seite 7
Die Aufgabe der Krankenhäuser

DER DEMOGRAFISCHE WANDEL ..... Seite 9
Was du heute kannst besorgen ...

STATIONÄRER VERSORGUNSGBEDARF BIS ZUM JAHR 2025 ..... Seite 11
Aktuelle Herausforderungen

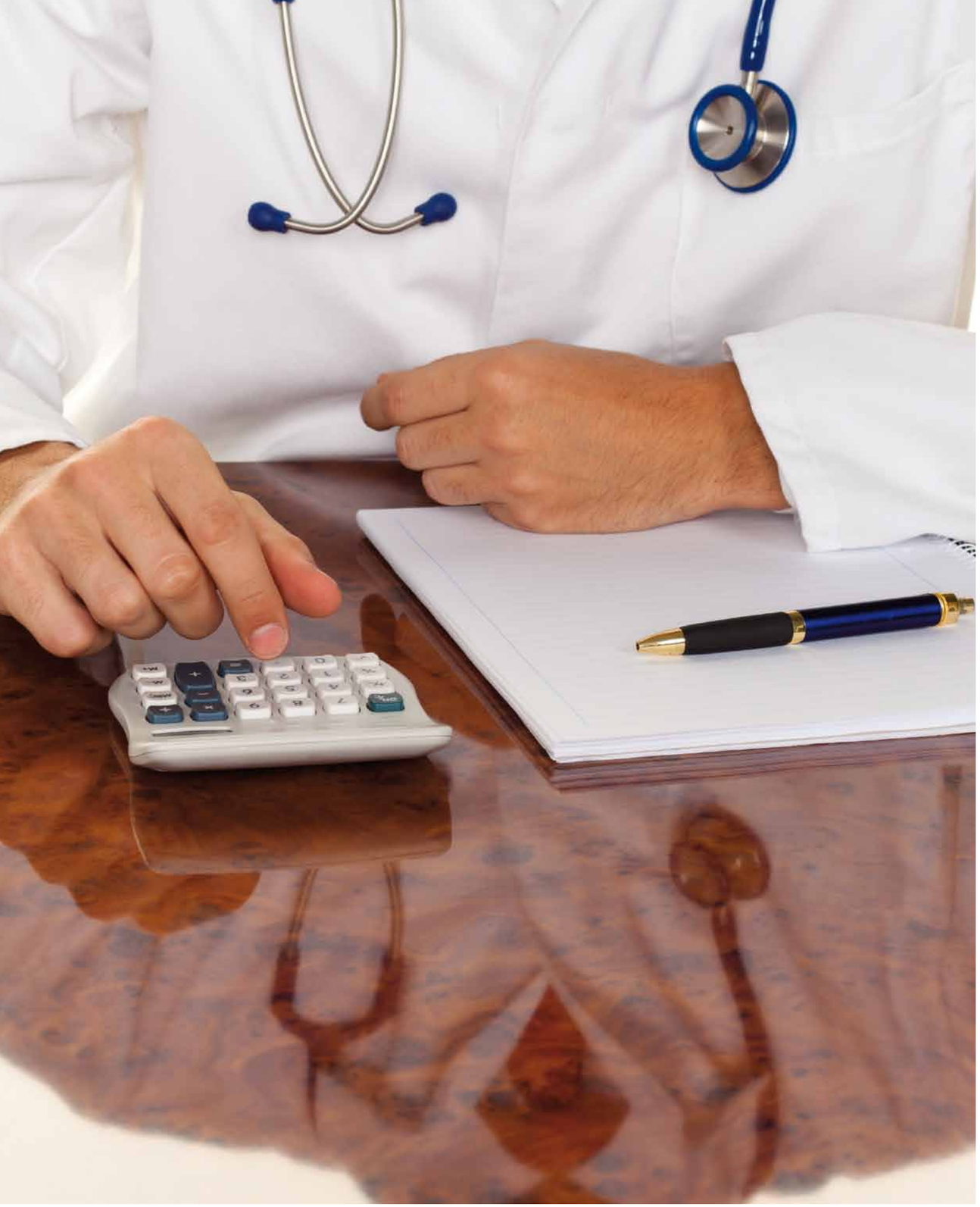
AMBULANTER VERSORGUNGSBEDARF BIS ZUM JAHR 2025 ..... Seite 13
Der Landarzt: Bald nur noch eine Legende?

MEDIZIN AUS EINER HAND ..... Seite 15
Die Wahrnehmung ambulanter Versorgungsaufgaben durch Krankenhäuser

PATIENT KRANKENHAUS? ..... Seite 17
Die Auswirkungen des demografischen Wandels im Krankenpflegebereich

WAS KRANKENHÄUSER UND PATIENTEN BRAUCHEN ..... Seite 19
Das muss machbar sein

DIE KGSAN UND IHRE MITGLIEDER ..... Seite 21
Selbstporträt



DASEINSVORSORGE

Aktuelle Situation

Die Krankenhausplanung

Die verfassungsrechtliche Sicherstellung des medizinischen Versorgungsauftrages, die elementare Daseinsvorsorge der Bevölkerung in Form einer bedarfsgerechten Krankenhausversorgung, obliegt dem Land.

Mit der turnusmäßigen Fortschreibung des Landeskrankenhausplanes gewährleistet das Land die flächendeckende medizinische Versorgung in Sachsen-Anhalt. Der Krankenhausplan legt fest, welche Krankenhäuser welche Fachgebiete an welchen Standorten vorzuhalten haben.

Eine aktuelle Studie* der Krankenhausgesellschaft Sachsen-Anhalt und des Institutes für Strukturpolitik und Wirtschaftsförderung fand heraus, dass zukünftige, allein am aktuellen Landesentwicklungsplan orientierte Krankenhausplanungen die bedarfsgerechte, wohnortnahe Versorgung nicht mehr vorhalten. Die heute noch hervorragende Krankenhausverteilung im Land ist so gefährdet.

* Über die Studie: s. Seite 21

Die Investitionsfinanzierung

Auch Medizintechnik veraltet. Geräte müssen mit der Zeit ersetzt werden. Investitionen in innovative moderne Diagnose- und Therapietechniken sind für die stationäre medizinische Versorgung der Bevölkerung essentiell.

Der Krankenhausbereich ist der Bereich des Gesundheitswesens, der investiv ausschließlich durch fiskalpolitische Entscheidungen der Landesregierung finanziert wird. Wie das geschieht, regelt das Landeskrankenhausgesetz.

Sachsen-Anhalt kommt – wie die meisten Bundesländer – seiner gesetzlichen Verpflichtung zur Finanzierung der Krankenhausersatzinvestitionen nicht mehr ausreichend nach. Die Krankenhäuser erhalten immer weniger Fördergelder vom Land: 2012 wurden die pauschalen Fördermittel um 13 Prozent gekürzt, das Volumen der Einzelförderung sank in den vergangenen zehn Jahren auf null. Die letzten Einzelfördermittel wurden im Jahr 2006 gezahlt.

Die Folge: ein jährlich wachsender Krankenhausinvestitionsstau von mittlerweile 116 Mio. Euro.

ERFÜLLUNG DES VERSORGUNGSAUFTRAGES

Aktuelle Situation

Krankenhäuser sichern jeden Tag vierundzwanzig Stunden lang die medizinische Versorgung. Sie tun das auf international hohem Niveau, unabhängig von der individuellen Zahlungsfähigkeit der Patienten und unabhängig von ihrem Wohnort.

Jährlich erhalten mehr als eine halbe Million Bürgerinnen und Bürger in Sachsen-Anhalt eine stationäre und mehr als 1,2 Millionen Patienten eine ambulante medizinische Versorgung bei akuten Beschwerden, chronischen Leiden, schweren Unfällen.

Von den 48 Krankenhäusern in Sachsen-Anhalt übernehmen gemäß Krankenhausplanung 32 Krankenhäuser die Grundversorgung der Bevölkerung. Hierzu zählen Basisversorger, Schwerpunktversorger und Maximalversorger. 16 Krankenhäuser decken spezielle medizinische Bereiche ab. Zu diesen Spezialkrankenhäusern zählen psychiatrische Krankenhäuser, Lungenkliniken und neurologische Zentren, deren Patienten zum Teil auch über weite Anfahrtswege Behandlungen in Anspruch nehmen, die ein Krankenhaus der Grundversorgung nicht leisten kann.

Krankenhäuser sind Stätten des medizinischen Fortschritts. Sie gehören zu den größten Arbeitgebern mit den sichersten Arbeitsplätzen im Land.

Krankenhäuser sind zentrale Stätten der Aus- und Weiterbildung im ärztlichen und pflegerischen Bereich.

Krankenhäuser spielen auch aus ambulanter Sicht eine bedeutende Rolle: Sie sichern die Notfall-, vor- und nachstationäre Versorgung, sie operieren ambulant, sie halten Institutsambulanzen, Sozialpädiatrische Zentren, Hochschul- und Spezialambulanzen vor. Das Spektrum der Angebote ist breit.

Krankenhäuser nehmen seit 2004 an der kassenärztlich niedergelassenen Versorgung teil: Medizinische Versorgungszentren unterstützen den Sicherstellungsauftrag der Kassenärztlichen Vereinigung.

Krankenhäuser kümmern sich um die ambulante Betreuung der Einwohner bei Unterversorgung. Das ist vorrangig in ländlichen Regionen der Fall, wo die niedergelassene Ärzteschaft immer öfter mit Nachbesetzungsproblemen zu kämpfen hat.

Das Beschäftigungs-, Innovations- und Wachstumspotenzial der Krankenhäuser kommt der gesamten Bevölkerung zugute. Das ist förderungswürdig. Das muss erhalten und entwickelt werden.

DER DEMOGRAFISCHE WANDEL

Eine Herausforderung, die zum Umdenken zwingt

Eine Chance, die zum Handeln bewegt

Trägervielfalt und Wahlfreiheit prägen unser Krankenhauswesen und fördern den Wettbewerb zugunsten der Versorgungsqualität.

Patienten haben das Recht, ihr Krankenhaus frei zu wählen. Während des Krankenhausaufenthaltes wollen sie sich richtig versorgt wissen und sicher aufgehoben fühlen.

Die Beschäftigten in den Krankenhäusern wollen das auch. Wir glauben, dass auch die Politiker das wollen. Wir alle sind, zumindest potenziell, Patienten. Das ist unser gemeinsamer Nenner und das beste Argument für die Notwendigkeit der politischen Umsetzung unserer Vorschläge und Forderungen.

Was du heute kannst besorgen ...

- Bis zum Jahr 2025, so die Studie, wird die Bevölkerungszahl in Sachsen-Anhalt um 13,4 Prozent, die Zahl der Geburten um 34,2 Prozent sinken.
- Mehr noch: 2025 wird jede 12. Person im Land mindestens 80 Jahre alt sein, jede 83. Person 90 Jahre und älter.
- Die Studie belegt: Die Häufigkeit der stationären Inanspruchnahme steigt ab dem 50. Lebensjahr rasant an.
- Hinsichtlich dieser Zahlen nimmt Sachsen-Anhalt eine demografische Vorreiterrolle im Vergleich aller 16 Bundesländer ein.
- Tatsächlich zwingen uns die Zahlen, genauer hinzusehen. Früher aufzustehen. Gemeinsam. Schlaflose Nächte will schließlich keiner riskieren.

Sachsen-Anhalt wirbt mit dem Slogan „Wir stehen früher auf“. Eine Tatsache, ein selbstformulierter Anspruch oder doch nur ein Werbegag?

STATIONÄRER VERSORGUNGSBEDARF BIS ZUM JAHR 2025

Herausforderungen

Die Wahrscheinlichkeit, eine Krankenhausbehandlung in Anspruch nehmen zu müssen, korreliert in hohem Maße mit dem Lebensalter.

Für Sachsen-Anhalt prognostiziert die Studie bis zum Jahr 2025 allein im Fachgebiet Innere Medizin einen Anstieg der Zahl der Behandlungsfälle um 10,5 Prozent.

Mehr als die Hälfte dieser Fälle lassen sich auf die demografischen Veränderungen – eine älter werdende Bevölkerung bei zunehmender Abwanderung der Jüngeren und Ausscheiden der geburtenstarken Jahrgänge aus dem Berufsleben –, die andere Hälfte auf verbesserte Diagnose- und Therapiemöglichkeiten zurückführen.

Handlungsbedarf

Die Kapazitäten der Fachabteilungen, in denen angesichts der Bevölkerungs- und Morbiditätsentwicklung Fallzahlsteigerungen erwartet werden, müssen erhalten und ausgebaut werden.

Schon jetzt ist die Erreichbarkeit des von einigen Wohnorten nächstgelegenen Krankenhauses besorgniserregend: In einigen Landkreisen Sachsen-Anhalts beträgt die reine PKW-Fahrzeit vom Wohnort zum Krankenhaus der Erstversorgung 20 bis 25 Minuten. Die Schließung von Fachgebieten, die einen leichten Fallzahlrückgang vermelden, gefährdet hier Leben.

Ein Krankenhaus muss bedarfsgerecht und wirtschaftlich arbeiten. Das bedeutet, dass es in der Lage sein muss, seine Betriebskosten zu decken. Während jedoch der Versorgungsbedarf steigt, verschlechtern sich die Refinanzierungsbedingungen bei den Betriebskosten und Investitionen.

Ein bedarfsnotwendiges Krankenhaus muss seine medizinischen Leistungen für die Bevölkerung über die regelhaften Preisanpassungen refinanzieren können!

Der Investitionsstau muss dringend abgebaut werden!

Prognostizierte Fallsteigerungen

Innere Medizin:	+ 10,5 %
Neurologie:	+ 19,6 %
Strahlentherapie:	+ 17,9 %
Augenmedizin:	+ 17,8 %
Haut- und Geschlechtskrankheiten:	+ 9,8 %
Urologie:	+ 6,0 %
Neurochirurgie:	+ 4,8 %
Chirurgie:	+ 0,6 %

Wir fordern den Erhalt und die Weiterentwicklung der wohnortnahen stationären Versorgung und eine faire Krankenhausfinanzierung.

AMBULANTER VERSORGUNGSBEDARF BIS ZUM JAHR 2025

Herausforderungen

Über fünfzig Prozent der heute niedergelassenen Mediziner in Sachsen-Anhalt werden in den nächsten 10 – 15 Jahren ihre Praxis aus Altersgründen aufgeben. Nachwuchs ist nicht in Sicht: Wenn die demografischen Vorausberechnungen stimmen, wird die Bevölkerungsgruppe der 30- bis 49-Jährigen, aus der sich die ambulante Ärzteschaft rekrutiert, bis 2025 um 27 Prozent schrumpfen.

Der Landarzt: Bald nur noch eine Legende?

- Die hausärztliche Versorgung gewinnt gerade vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung an Bedeutung: Alte Menschen sind in ihrer Mobilität eingeschränkt, sie brauchen eine hausärztliche Betreuung in ihrer Nähe.
- Im Jahr 2010 lag die Zahl der ambulanten Fachärzte in Sachsen-Anhalt je 100.000 Einwohner ca. 19,3 Prozent unter dem Bundesdurchschnitt. Das ist Platz 16 im Vergleich aller 16 Bundesländer.
- Die Allgemeinmediziner schafften es im gesamtdeutschen Ländervergleich mit 12,6 Prozent unter dem Durchschnitt immerhin auf Rang 14.
- In den Jahren 2001 bis 2011 war eine rückläufige Entwicklung des ambulant tätigen Nachwuchses bei Allgemeinmedizinern um 42 Prozent zu verzeichnen, über alle Fachrichtungen hinweg betrug der Rückgang 31 Prozent.
- Aktuelle Prognosen besagen, dass die Gruppe der Allgemeinmediziner bis zum Jahre 2025 am stärksten schrumpfen wird.
- Bleiben die Entwicklungstrends der vergangenen Jahre bestehen, wird es in Sachsen-Anhalt bald massiv an Kinderärzten, Hautärzten, Augenärzten, HNO-Ärzten, Chirurgen und Orthopäden mangeln.

Ein Vergleich:

Um diesen Mangel auszugleichen, müssten zum Beispiel auf dem Gebiet der Augenheilkunde ca. 10 augenärztliche Krankenhausfachabteilungen zusätzlich eröffnen. Das Ausmaß des Problems wird noch deutlicher, wenn man weiß, dass es in Sachsen-Anhalt derzeit nur vier augenärztliche Fachabteilungen gibt.

Im Vergleich:

Anteil der Ärzte, die im Jahr 2011 50 Jahre und älter waren

Niedergelassener Bereich:	62,20 %
Stationärer Bereich:	21,80 %

Rückgang der ambulant tätigen Ärzte 2001 – 2011

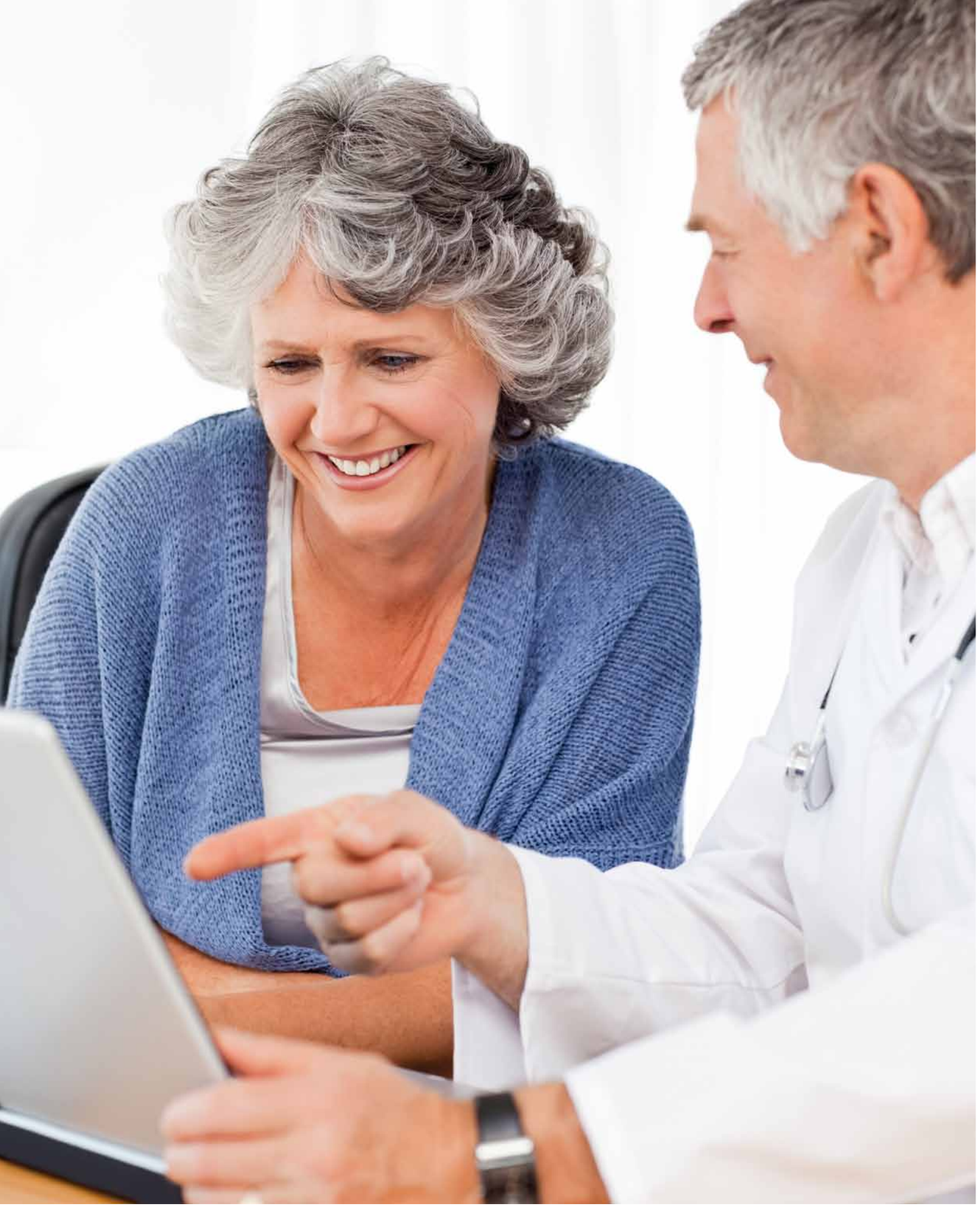
Allgemeinmediziner:	- 20 %
Hautärzte:	- 17 %
Chirurgen:	- 6 %
Augenärzte:	- 3,5 %

Rückgang des ambulant tätigen ärztlichen Nachwuchses 2001 – 2011

Allgemeinmediziner:	- 41,55 %
Über alle Fachrichtungen:	- 31,16 %

Prognostizierter Ärzterückgang bis 2025

Kinderärzte:	- 72,5 %
Hautärzte:	- 47,1 %
Augenärzte:	- 43,5 %
HNO-Ärzte:	- 42,6 %
Chirurgen/ Orthopäden:	- 34,6 %



FÖRDERUNG DER VERNETZUNG IM AMBULANTEN VERSORGUNGSSEKTOR

Die Wahrnehmung ambulanter Versorgungsaufgaben durch Krankenhäuser

Medizinische Versorgungszentren (MVZ) gehören mittlerweile zu den etablierten Formen der vernetzten Versorgung.

An den Krankenhäusern in Sachsen-Anhalt arbeiten 34 solcher Versorgungszentren, in denen über 200 Fach- und Hausärzte jährlich über 600.000 Patienten behandeln. Fachärzte unter einem Dach, Medizin aus einer Hand.

Eine spezifische Ausprägung sind die ambulanten geriatrischen Zentren. Eines der erklärten Ziele ist der Aufbau eines geriatrischen Netzwerkes, das aus stationären geriatrischen Zentren und ambulanten Schwerpunktpraxen besteht und älteren Patienten Zugang zu einer hochwertigen und sachgerechten Diagnostik und Therapie inklusive rehabilitativer Angebote gewährleisten soll. Das schließt weite Wege zugunsten der Erreichbarkeit aus.

Praxen, die in Abstimmung mit Krankenhäusern und Leistungsanbietern von mehreren Fachärzten genutzt werden können, sind eine weitere Alternative, für die sich Krankenhäuser stark machen.

Die Krankenhäuser in Sachsen-Anhalt wollen sich der ambulanten Versorgung öffnen. Hierzu zählen auch neue Formen der Kooperation mit allen Partnern im Gesundheitswesen, für die entsprechende rechtliche Rahmenbedingungen zu schaffen sind.

Handlungsbedarf

Wir fordern die Aufhebung der starren Sektorentrennung zwischen ambulantem und stationärem Bereich!

Die Krankenhäuser in Sachsen-Anhalt müssen stärker und besser in die ambulante Versorgungsstruktur eingebunden werden!

Wir fordern einen neuen Planungsansatz, der sich den Herausforderungen des demografischen Wandels nicht verschließt: Die Krankenhausplanung des Landes muss die Versorgungsengpässe des ambulanten Versorgungsbereiches mitberücksichtigen!

Eine Sicherstellung der medizinischen Versorgung im ambulanten Bereich wird ohne Aufhebung der Sektorentrennung nicht mehr möglich sein.

ALTERN TUT JEDER.
AUCH KRANKENSCHWESTERN UND -PFLEGER

Die Auswirkungen des demografischen Wandels im Krankenpflegebereich

Nicht nur Ärzte altern. Die Auswirkungen des demografischen Wandels sind längst im Krankenpflegebereich spürbar. Die KGSAN hat ihre Krankenhäuser befragt: 2012 lag der Altersdurchschnitt der in Sachsen-Anhalt im Krankenpflegebereich tätigen Menschen bei 43 Jahren. Jeder Dritte von ihnen ist mindestens 50 Jahre alt. Ein Drittel der über 55-Jährigen scheidet vorzeitig aus dem Beruf aus.

Vierzig Prozent der Beschäftigten der Krankenhäuser in Sachsen-Anhalt arbeiten im Pflegedienst. 11.500 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter kümmern sich, neben Ärzten und anderen Berufsgruppen, um das Wohl der Patienten.

Die Besetzung offener Stellen fällt nicht nur bei Ärzten, auch bei Kranken- und Gesundheitspflegekräften zunehmend schwerer. Bereits jetzt dauert es im Durchschnitt 105 Tage, bis eine freie Stelle im Pflegebereich besetzt ist*. Die Bundesagentur für Arbeit spricht von einem flächendeckenden Fachkräftemangel.

*Arbeitsmarktberichterstattung 2011 Gesundheits- und Pflegeberufe (Statistik.arbeitsagentur.de)

Handlungsbedarf

Der Bedarf an qualifiziertem Krankenhauspflegepersonal wird weiter wachsen: Nach Berechnungen des Statistischen Bundesamts steigt die Zahl der offenen Stellen im Jahr 2025 auf über 150.000. Klar ist: Mit den derzeit zur Verfügung stehenden finanziellen Mitteln kann der Bedarf nicht gedeckt werden.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Krankenhaus haben ein Recht auf eine tarifgerechte Bezahlung. Damit die Arbeit im Krankenhaus wieder attraktiver wird, müssen Tariflohnsteigerungen in voller Höhe finanziert werden.

Krankenhäuser sind praxisnahe Ausbildungsstätten. Eine sichere Finanzierung der Ausbildung an den Krankenhäusern ist Voraussetzung dafür, dass das so bleibt.

Aus dem Bericht:

„Das größte Nachfrageplus gab es zwischen 2000 und 2010 in der Berufsgruppe der Gesundheits- und Krankenpfleger mit 2.900 zusätzlichen Stellen."

Fehlendes Fachpersonal: Bei der Deutschen Bahn stehen Züge still, im Krankenhaus kann ein Mensch sterben. Tun wir was dagegen!

VERLÄSSLICHE RAHMENBEDINGUNGEN UND EINE GESICHERTE INVESTITIONSFINANZIERUNG

Das muss machbar sein: Rahmenbedingungen, auf die man sich verlassen kann und eine Krankenhausfinanzierung, die fair ist

Patienten wollen gesund werden. Menschen, die mit einer chronischen Krankheit leben, wünschen sich eine hohe Lebensqualität. Alle brauchen personale Zuwendung, Aufmerksamkeit, Unterstützung, qualifizierte Hilfe, moderne Diagnostik und Therapie sowie gut organisierte Krankenhausabläufe von der Aufnahme bis zur Entlassung und darüber hinaus.

Damit Krankenhäuser ihren Patienten geben können, was diese brauchen, arbeiten sie rund um die Uhr. Sie stehen früher auf. Eigentlich schlafen sie nie; Sie sind immer wach. Kein Wunder, dass sie wissen, was sie und ihre Patienten brauchen.

Wir wenden uns an die Politiker in unserem Land, in unseren Städten und Gemeinden:

Krankenhäuser brauchen verlässliche Rahmenbedingungen, damit sie auf hohem Niveau leistungsfähig bleiben!

Krankenhäuser brauchen eine faire Krankenhausfinanzierung:
Unabweisbare Kosten müssen nachhaltig refinanziert werden!

Krankenhäuser brauchen eine gesicherte Investitionsfinanzierung!

**Machen Sie mit. Nehmen Sie sich beim Wort. Stehen Sie früher auf. 2025 ist heute.
Unterstützen Sie uns bei der Umsetzung unserer Forderungen.**

Die Krankenhausgesellschaft Sachsen-Anhalt (KGSAN)

- Die Krankenhausgesellschaft Sachsen-Anhalt ist der freiwillige Zusammenschluss der Träger der Krankenhäuser, ihrer Medizinischen Versorgungszentren und ihrer Verbände im Land.
- Wir vertreten 48 Krankenhäuser und 34 Medizinische Versorgungszentren (MVZ). In den Krankenhäusern Sachsen-Anhalts arbeiten rund 25.000 Beschäftigte, die jährlich über 550.000 Patienten stationär betreuen. In den Medizinischen Versorgungszentren behandeln über 200 Ärzte jährlich mehr als 600.000 Patienten ambulant.
- Die KGSAN vertritt ihre Mitglieder in den gesundheitspolitischen Gremien des Landes.
- Wir sind Teil der Selbstverwaltung mit dem satzungsmäßig erklärten Ziel, auf eine flächendeckende, medizinisch optimale und wirtschaftlich tragbare stationäre Krankenhausversorgung hinzuwirken.
- Die KGSAN berät ihre Mitglieder in den Bereichen Krankenhausfinanzierung, Krankenhausrecht, Krankenhausstatistik, Qualitätssicherung und EDV.
- Wer uns im Internet besucht, findet auf unseren Webseiten ein Klinikregister, ein MVZ-Verzeichnis, eine Beschreibung aller Krankenhausausbildungsstätten und -berufe in Sachsen-Anhalt sowie eine Stellenbörse unserer Mitglieder mit aktuellen Stellenausschreibungen.

Online Service der KGSAN:

www.kliniken-in-san.de
www.versorgungszentren-san.de
www.kgsan.de

Im Februar 2013 veröffentlichte die KGSAN gemeinsam mit dem Institut für Strukturpolitik und Wirtschaftsförderung eine Studie zu dem Thema „Die Krankenhäuser in Sachsen-Anhalt bis zum Jahr 2025. Entwicklung von Krankenhausfallzahlen und Krankenhausnachfrage in Sachsen-Anhalt bis zum Jahr 2025 – Modellrechnungen und Szenarien, insbesondere unter Berücksichtigung der ambulanten Leistungsentwicklung“.

In den hier vorgelegten Positionen der KGSAN zur Krankenhausversorgung in Sachsen-Anhalt knüpfen wir an die Ergebnisse dieser Studie an.

Die Krankenhäuser in Sachsen-Anhalt bis zum Jahr 2025. Eine gemeinsame Studie von Krankenhausgesellschaft Sachsen-Anhalt und isw Institut für Strukturpolitik und Wirtschaftsförderung Halle

Impressum

Herausgeber:

Krankenhausgesellschaft
Sachsen-Anhalt e. V. (KGSAN)

Magdeburger Straße 23
06112 Halle (Saale)
Tel.: 0345-21 46 610 | Fax: 0345-20 21 695
Mail: post@kgsan.de | Web: www.kgsan.de

Herstellung und Druck:
TREPOSÉ GmbH
Hauptstraße 197
09221 Neukirchen/E.

Redaktion:
Stabsstelle Presse und PR
KGSAN 2013

Deutschland hat gewählt. Wir gehen davon aus, dass die Weiterentwicklung der gesetzlichen Rahmenbedingungen für die stationäre Versorgung einen bedeutenden Stellenwert in den Koalitionsverhandlungen zur Regierungsbildung haben wird. Die Probleme, die dringend einer Lösung bedürfen, sind bekannt. Sie lassen sich in wenigen Worten auf den Punkt bringen: Refinanzierbarkeit, Investitionsfähigkeit, sektorenübergreifende Versorgung. Es geht um Sicherstellung und Verzahnung, kurz: um die Erfüllung des Versorgungsauftrages durch die Krankenhäuser. Mehr noch: Es geht um die Erfüllung des Versorgungsauftrages der Krankenhäuser unter den Bedingungen einer sich demografisch verändernden Gesellschaft.

Wie ausgeprägt die Veränderungen in Sachsen-Anhalt sein werden und welche Auswirkungen der „Demografische Wandel“ auf die stationäre und ambulante Gesundheitsversorgung im Land haben wird – darum geht es in diesem Heft. Wir liefern Ihnen gute Argumente, sich für den Erhalt der Krankenhauslandschaft in Sachsen-Anhalt und für den Ausbau einer gut funktionierenden Gesundheitsversorgung stark zu machen: in den Kommunen vor Ort, im Magdeburger Landtag und im Deutschen Bundestag. Denn eines ist sicher: Alt werden wir alle. Wir sind Teil des Wandels. Wir müssen uns, ob wir wollen oder nicht, mit ihm arrangieren, seine Vorzüge erkennen und meistern.

Ein bewährtes Sprichwort sagt: Was du heute kannst besorgen, das verschiebe nicht auf morgen. Uns den Herausforderungen einer sich verändernden Gesellschaft stellen - das können wir schon heute. Sachsen-Anhalt ist ja nicht nur Vorreiter in Sachen Demografie, es ist auch das Land der Frühaufsteher.

Halle/ Saale im November 2013