

Gesundheit

Apple will Smartphone-Sucht bekämpfen

Apple möchte Kunden helfen, sparsam mit seinen Produkten umzugehen / Neue Funktionen unterstützen verkürzte Bildschirmzeit

Das Smartphone ist inzwischen für eine ganze Generation zum Dreh- und Angelpunkt geworden. Insbesondere Jugendliche können sich ein Leben ohne iPhone oder Android-Smartphone kaum mehr vorstellen, berichtet die dpa. Jean M. Twenge, Professorin für Psychologie an der San Diego State University, spricht von einer „regelrechten Obsession“. Die von ihr für eine Studie befragten Jugendlichen schlafen fast alle mit ihren Smartphones, legen sie unter ihr Kopfkissen, auf die Matratze oder zumindest in Reichweite des Betts. „Ihr Smartphone ist das Letzte, was sie vor dem Schlafen sehen und das Erste, was ihnen morgens ins Auge fällt“, schreibt Twenge in ihrem aktuellen Buch über die „Generation Selfie“.

Dass diese Intensiv-Nutzung der Smartphones negative Folgen haben kann, hat sich inzwischen auch bei den Herstellern der Geräte herumgesprochen. Auf der Apple-



Apple kommt mit den neuen Funktionen auch den Forderungen von kritischen Investoren entgegen. Foto: dpa

Entwicklerkonferenz WWDC räumte der Software-Chef des iPhone-Konzerns, Craig Federighi, ein, es sei an der Zeit, sich mit den übergroßen Auswirkungen von Smartphones auf den Alltag auseinanderzusetzen. „Für einige von uns ist es zu einer solchen Gewohnheit geworden, dass wir vielleicht gar nicht mehr erkennen, wie abgelenkt wir geworden sind“, sagte er.

Bewusste iPhone-Nutzung

Apple unternimmt nun mehrere Schritte, um einer potenziellen Smartphone-Sucht entgegenzuwirken. Zum einen können die Anwender mit dem neuen Mobil-Betriebssystem iOS 12, das auch auf älteren iPhones ab dem Modelljahr 2013 laufen soll, das iPhone schneller zum Schweigen bringen. Für das Abendessen, im Kino, in der Nacht oder zu anderen Anlässen kann dem Apple-Smartphone schnell beigebracht werden, nicht mehr durch Klingeltöne, Vibrationen oder Bildschirm-Anzeigen um Aufmerksamkeit zu betteln.

Gleichzeitig können die iPhone-Besitzer sich vor Augen führen lassen, wie viel Zeit sie mit einzelnen Apps verbracht haben oder wie oft sie nachgeschaut haben, ob neue Nachrichten vorliegen. Außerdem können die User für einzelne Anwendungen oder Genres wie „Spiele“ Obergrenzen festlegen, die sie allerdings

Analyse

Milliarden-Entlastung für Kassenmitglieder beschlossen

Die mehr als 56 Millionen Mitglieder der gesetzlichen Krankenkassen sollen im kommenden Jahr von Beitragsentlastungen in Milliardenhöhe profitieren. Das sieht ein Gesetzentwurf von Gesundheitsminister Jens Spahn (CDU) vor, den das Bundeskabinett vor kurzem beschlossen hat.

Ab 1. Januar 2019 sollen auch die derzeit allein von den Mitgliedern zu zahlenden Zusatzbeiträge zur Hälfte von den Arbeitgebern getragen werden, berichtet die dpa. Arbeitnehmer und Rentner werden dadurch um 6,9 Milliarden Euro jährlich entlastet. Im Gegenzug müssen Arbeitgeber und Rentenversicherung entsprechend mehr zahlen.

Spahn sprach von einem „guten Tag für die gesetzlich Krankenversicherten in Deutschland“. Insgesamt entlaste das

Gesetz die Beitragszahler um rund acht Milliarden Euro im Jahr. Auch Selbstständige mit geringen Einnahmen würden entlastet. Der monatliche Mindestbeitrag für Selbstständige werde dann nur noch 171 Euro betragen. Dadurch seien Entlastung von monatlich bis zu 180 Euro möglich, so das Bundesgesundheitsministerium.

Seit 2015 setzt sich der Gesamtbeitrag aus einem einheitlichen allgemeinen Satz und einem flexiblen Zusatzbeitrag zusammen. Der feste Satz liegt bei 14,6 Prozent und wird je zur Hälfte von Arbeitgebern und Arbeitnehmern finanziert. Zusatzbeiträge, die die Kassen für sich festlegen, zahlen die Mitglieder bisher alleine.

„Dadurch müssen Arbeitnehmer und Rentner monatlich bis zu 38 Euro weniger Beiträge zahlen“, so das Bundes-

gesundheitsministerium. „Um zu hohe Kassenbeiträge zu vermeiden, dürfen die Finanzreserven der Krankenkassen den Umfang einer Monatsausgabe künftig nicht mehr überschreiten. Gesetzliche Krankenkassen, die über höhere Monatsausgaben verfügen, dürfen ihren Zusatzbeitrag künftig nicht mehr anheben. Ab 2020 müssen überschüssige Beitragseinnahmen über einen Zeitraum von drei Jahren abgebaut werden.“

Insgesamt sieht der von Spahn vorgelegte Entwurf Beitragsentlastungen von rund acht Milliarden Euro jährlich vor. Vorgesehen ist auch ein Zwangsabbau von Finanzreserven bei Kassen mit großem Finanzpolster. Das Gesetz, das als besonders eilbedürftig erklärt wurde, kommt nun in den Bundestag. Zustimmungspflichtig im Bundesrat ist es nicht.

mit einem Wisch auch wieder außer Kraft setzen können.

Rigider sind die Funktionen, die Eltern für die Kontrolle der Smartphone- und Tablet-Nutzung ihrer Kinder in die Hand bekommen. Über die „Familienfreigabe“ können die Erziehungsberechtigten beispielsweise festlegen, dass abends ab einer bestimmten Zeit das Gerät gar nicht mehr genutzt werden kann. Die Grenzen können dabei flexibel gezogen werden. So können Vater oder Mutter abends Spiele, soziale Netzwerke, Musik-Hören oder Video-Apps blockieren, die App zum Lernen der Latein-Vokabeln aber nutzbar lassen.

Apple kommt mit den neuen Funktionen auch den Forderungen von kritischen Investoren entgegen. Im Vorfeld der jüngsten Aktionärsversammlung hatten im Januar 2018 die Investmentfirma Jana Partners und ein Rentenfonds für Lehrer

in Kalifornien, die zusammen Millionen von Apple-Aktien halten, in einem offenen Brief das Unternehmen aufgefordert, die gesundheitlichen Auswirkungen seiner Produkte insbesondere auf Kinder zu untersuchen. Da die Entwicklung einer neuen Version des Mobilsystems iOS jedoch gut ein Jahr Vorlauf hat, dürfte sich die Apple-Führung um CEO Tim Cook schon lange vorher dazu durchgerungen haben, diese Selbstbeschränkung einzuleiten.

Programm zur Selbstkontrolle

Vor Apple hatte bereits Google vor einem Monat ein ähnliches Programm zur Selbstkontrolle seiner Android-Anwender angekündigt. Allerdings dürfte die Google-Initiative zum „Digital Wellbeing“ weniger Durchschlagskraft haben: Im Gegensatz zum Apple-Ökosystem nutzt immer nur eine Minderheit deutlich unter zehn Pro-

zent das jeweils neueste Android-System. Bei iPhone und iPad hat dagegen bereits nach wenigen Wochen die Mehrheit der Anwender das neuste iOS installiert. Außerdem verwenden Kinder und Jugendliche häufig ältere oder preiswertere Modelle, die im Android-Universum vermutlich nie auf die neuste Version „P“ aktualisiert werden.

Apple muss auch auf eigene Interessen keine Rücksicht nehmen: Für den iPhone-Hersteller macht es nach dem Verkauf der Hardware kaum einen Unterschied, wie viele Stunden am Tag ein Gerät mit dem Apfel-Logo genutzt wird. Bei der Konkurrenz sieht das etwas anders aus. Insbesondere Facebook profitiert finanziell davon, wenn die Anwender möglichst häufig die Dienste des Konzerns nutzen und dabei die Werbung zu Gesicht bekommen, die bei dem Apple-Konkurrenten die Haupt-Einnahmequelle darstellt.

Wirtschaft

Philips setzt auf Kooperationen mit deutschen Kliniken

Philips plant Dutzende Klinik-Partnerschaften in Deutschland / IT-Ausrüstung in vielen Krankenhäusern veraltet

Der Elektro- und Gesundheitskonzern Philips plant zahlreiche Partnerschaften mit deutschen Kliniken. Dabei kommen die Niederländer dem Konkurrenten Siemens in die Quere. Nachdem Philips bereits eine Kooperation mit den Kliniken Köln abgeschlossen hatte, gab das Unternehmen kürzlich ein 50 Millionen Euro umfassendes Projekt mit dem Städtischen Klinikum München bekannt. Dabei werden binnen acht Jahren mehr als 200 diagnostische Systeme wie MRTs, CTs, Ultraschall- und Röntgengeräte erneuert.

„Wir haben Interesse an weiteren Partnerschaften mit Kliniken und planen Dutzende in Deutschland“, sagte Philips-Vorstandschef Frans van Houten der Deutschen Presse-Agentur. „Es besteht eine große Nachfrage von Krankenhäusern nach Partnern, die Technologie und integrierte Plattformen liefern können.“ In Deutschland gebe es einen gewissen Rückstand: „Die IT-Ausrüstung ist in vielen Krankenhäusern in die Jahre gekommen.“

In der Kooperation mit dem Städtischen Klinikum München geht es aber um mehr als die Erneuerung von Geräten.

Philips betreut zudem die Ausstattung mit Experten vor Ort und durchleuchtet Behandlungsprozesse auf Spar-



Philips-Vorstandschef Frans van Houten hat den Mischkonzern kräftig umgebaut.

Foto: dpa

Der Einsatz von integrierter Software solle Ärzten helfen, Diagnosen zu verbessern und die Effizienz von Behandlungen steigern, wie van Houten erklärte.

potenziale. So erlaubten es bestimmte Computertomografen, Doppelanalysen zu vermeiden und Kranke mit chronischer Nierenschwäche schonender zu

untersuchen. Zudem werde an den Klinik-Standorten in Bogenhausen, Schwabing, Neuperlach und Harlaching mit einheitlicher Software gearbeitet. Auch das soll die Diagnose und Versorgung verbessern sowie Wartezeiten senken.

Kliniken leiden unter Geldmangel

Kooperation zwischen Unternehmen und Kliniken sind nicht ungewöhnlich. Im Herbst schloss die Medizintechnik-Sparte von Siemens eine Technologie-Partnerschaft mit dem Klinikum Braunschweig. Damals hatte Philips im Rennen um den Auftrag das Nachsehen.

Für viele Krankenhäuser in Deutschland sind Partnerschaften willkommen, um teure Geräte zu erneuern. In den Kliniken mangelt es oft an Geld: Laut der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) gab es 2017 eine Investitionslücke von fast 2,8 Milliarden Euro. Die Bundesländer zahlten bei weitem nicht so viel, wie für Modernisierung nötig sei, klagt der Verband. Von den etwa 1950 Kran-

kenhäusern schreibt rund ein Viertel rote Zahlen. Umgekehrt profitieren Konzerne von Partnerschaften, indem sie Kliniken über Jahre an sich binden.

Der Trend in der Gesundheit gehe zu immer mehr Technologie, sagte van Houten. „Es geht immer noch darum, in der Radiologie etwa Röntgenbilder zu erstellen, aber zunehmend darum, komplexe Daten auszuwerten, um Ärzten zu besseren Diagnosen zu verhelfen.“ Der deutsche Markt ist für ihn nicht nur wegen seiner Größe attraktiv. So spiele künstliche Intelligenz und Datenauswertung hierzulande bisher kaum eine Rolle, während sie in den USA schon weit verbreitet sei.

Van Houten hat den einstigen Mischkonzern, der von Fernsehern über Halbleiter bis zu Glühlampen und Medizintechnik alles anbot, kräftig umgebaut. So gab Philips das Geschäft mit Unterhaltungselektronik auf, die Lichtsparte wurde ausgelagert und an die Börse gebracht.

Philips wird kein Klinikbetreiber

Philips setzt auf Medizintechnik und wendet sich mit Elektrogeräten wie Rasierern, elektrischen Zahnbürsten oder Kaffeemaschinen an Verbraucher. Das Gesundheitsgeschäft wuchs ferner mit Übernahmen. Mit Kliniken hat der Konzern auch Partnerschaften etwa in Schweden und Spanien. Einen direkten Einstieg in den deutschen Krankenhausmarkt lehnt van Houten indes ab: „Wir wollen kein Klinikbetreiber werden.“

Beim Projekt mit dem Städtischen Klinikum München, einem der größten kommunalen Häuser in Deutschland, setzt Philips auf ein aufgeteiltes Risiko. Im Vertrag sind erfolgsabhängige Vergütungen für den Konzern verankert, die fällig werden, wenn etwa die Zahl der Patienten in einem Bereich steigt. Axel Fischer, Geschäftsführer der Klinik, sagt zu der Kooperation: „Damit möchten wir insbesondere die Attraktivität des Klinikums für Patienten, Ärzte und Pflegekräfte erhöhen.“

Unternehmen

Mögliche Übernahmen: Fresenius ordnet Klinikgeschäft neu

Fresenius überträgt fast 40 Einrichtungen an Vamed / Konzentration auf Internationalisierung

Der Gesundheitskonzern Fresenius ordnet sein Klinikgeschäft neu, um die Voraussetzungen für weitere mögliche Übernahmen im Ausland zu schaffen. 38 Einrichtungen und 13 Service-Gesellschaften in Deutschland mit einem Schwerpunkt auf stationärer Rehabilitation und Pflege

würden zum 1. Juli von der Kliniktochter Helios auf die Dienstleister-Sparte Vamed übertragen, berichtet die dpa. „Fresenius Helios konzentriert sich künftig noch stärker auf das Akut-Klinikgeschäft und dessen weitere Internationalisierung“, erklärte der Dax-Konzern kürzlich in Bad Homburg.

Das Volumen des Geschäfts inklusive Schulden betrage 485 Millionen Euro und werde intern finanziert. Der Schritt schärfe das „Wachstumsprofil von Fresenius Helios mit einer noch klareren Ausrichtung auf die Akutversorgung von Patienten“, sagte Vorstandschef Stephan Sturm.

Fresenius hatte sein Klinikgeschäft 2016 mit der Übernahme der spa-

nischen Krankenhauskette Quirónsalud gestärkt – mit fast 5,8 Milliarden Euro die größte in der Firmengeschichte. Die Spanier konzentrieren sich auf Akutversorgung. Daher ließe sich ein präziser zugeschnittenes Helios-Geschäft leichter mit Quirónsalud integrieren.

Helios betreibt 137 Krankenhäuser in Deutschland und Spanien und ist damit nach eigenen Angaben Marktführer in Europa. Sturm hatte bereits signalisiert, dass er für weitere Klinik-Zukäufe im Ausland offen ist.

Der private deutsche Krankenhausmarkt gilt unter den großen Betreibern Fresenius, Asklepios und Rhön-Klinikum als weitgehend aufgeteilt. Allerdings hatte Fresenius in den vergangenen Jahren ein hohes Übernahmetempo vorgelegt und versucht derzeit, vom zunächst geplanten Milliarden-Zukauf des US-Konzerns Akorn zurückzutreten.



Künftig verfügt Fresenius Vamed über insgesamt 63 stationäre Gesundheitseinrichtungen in fünf europäischen Märkten.

Foto: dpa

Pharma

Brexit: Pharmaindustrie bereitet sich auf das Schlimmste vor

Branche fürchtet harten Schnitt ohne Nachfolgeregelungen / Ungelöste Fragen gibt es massig

Die Pharmaindustrie befürchtet die schleppenden Verhandlungen des Brexit. Der Sektor gehört zu den am stärksten regulierten Branchen Europas. Viele Vorgaben sind eng miteinander verzahnt. Seit Monaten schrillen deshalb die Alarmglocken, berichtet die dpa. Was, wenn Großbritannien ohne klare Nachfolgeregelungen für die medizinische Industrie aus der EU aussichert? Die Pharmaunternehmen bereiten sich bereits auf diesen Extremfall vor. Die wichtigsten Punkte zum Thema, was die Experten sagen und wie es für die Aktien läuft:

Das ist los

45 Millionen Arzneimittelpackungen wandern laut einer Umfrage des europäischen Pharmaverbands EFPIA jedes Jahr vom Vereinigten Königreich in die EU. 37 Millionen importieren die Briten im Gegenzug aus den übrigen EU-Ländern. Niemand weiß derzeit, wie dieser Strom ungehindert weiter fließen soll. Denn das Problem des Brexit umfasst die komplette Kette von der Pharmaforschung über die Zulassung bis zum Vertrieb. Die Pharmaindustrie hofft deshalb, dass sich die Politik auf neue Regularien einigt, durch die das alte System nur wenig erschüttert wird.

Entscheidet sich Großbritannien jedoch für den harten Schnitt ohne Nachfolgeregelungen, hätte das immense Folgen für die Branche. Der britische Arzneimittelhersteller GlaxoSmithKline hat als erstes Unternehmen bereits in seinem Geschäftsbericht 2017 vorgerechnet, was dies für seine Bilanz bedeuten würde. Für die kommenden drei Jahre prophezeit der Konzern einen Aufwand für die Brexit-Vorbereitung von 70 Millionen Pfund – umgerechnet rund 80 Millionen Euro. Danach stellt sich das Unternehmen auf 50 Millionen Pfund ein – jährlich.

Ungelöste Fragen gibt es massig. Übel träfe es besonders Impfstoffe von der britischen Insel. Ihre komplexe Zusammensetzung müsste in Laboren der EU neu überprüft werden, ein enorm aufwendiger und kostspieliger Prozess. Und von britischen

Institutionen oder Konzernen finanzierte Medikamenten-Studien dürften künftig nur dann in der EU durchgeführt werden, wenn der Sponsor seinen Sitz in eines der 27 verbleibenden Mitgliedsländer verlegt – oder die Rechte auf ein EU-Büro überträgt.

Natürlich trifft der Brexit sämtliche Zweige der Wirtschaft. Doch weil die Pharmaindustrie mit ihrer Bedeutung für die menschliche Gesundheit pokern kann, hatte sie gehofft, dass ihrem Anliegen von der Politik oberste Priorität bei den Brexit-Verhandlungen eingeräumt wird – bislang vergeblich.

Allerdings ist Theresa May bereits mit hohen Forderungen auf Widerstand gestoßen. Die britische Regierungschefin wollte



Das Problem des Brexit umfasst die komplette Kette von der Pharmaforschung über die Zulassung bis zum Vertrieb. Foto: dpa

Großbritannien auch in Zukunft unter dem Dach der für die Medikamentenzulassung zuständigen europäischen Behörde EMA belassen, die künftig von London nach Amsterdam übersiedelt. „Rosinenpickerei“, befanden die übrigen Europäer. Seitdem erscheinen die Gespräche über die künftige Pharmawelt in Europa so bewegungslos wie der Brexit-Prozess selbst.

„Alles ist völlig ungeklärt – und von britischer Seite kommt nichts“, stellt Siegfried Throm fest, für den Bereich Forschung zuständiger Geschäftsführer beim Verband Forschender Arzneimittelhersteller (vfa) in Berlin. Auch im britischen Parlament beschwor erst kürzlich der zuständige Ausschuss die Regierung, sich endlich für Nachfolgeregelungen stark zu machen, da

sonst der Verlust des Marktzugangs zur EU und immens steigende Medizinkosten für die Briten drohten.

Beim Pharmaverband EFPIA in Brüssel gibt man die Hoffnung noch nicht auf. Gleichzeitig empfehlen sämtliche Pharmaverbände in Europa ihren Mitgliedern inzwischen, sich auf einen harten Schnitt einzustellen.

Tatsächlich hat der Abnabelungsprozess längst begonnen. Die Pharmakonzerne, lange in Wartestellung, bewegen sich. Damit ihre Produkte auch nach dem Brexit verkehrsfähig bleiben, werden derzeit zuhauf jene Zulassungsrechte für Medikamente nach Kontinentaleuropa verlagert, die bisher von britischen Gesellschaften verwaltet wurden.

Künftig verliert die englische Zulassungsbehörde wesentliche Aufgaben. Sie muss ihre Funktion als sogenannter Berichterstatter für mehr als 370 der knapp 1400 bereits zentral über die EMA zugelassenen Medikamente für Mensch und Tier an die Behörden anderer Länder abgeben. Auch diese wurden bereits bestellt und übernehmen ihre neue Aufgabe nach Ende März 2019, dem offiziellen Zeitpunkt des EU-Austritts der Briten.

Das sagen die Analysten

Aus Sicht von Analyst Bernhard Weininger von Independent Research setzen Politik und die Branche derzeit auf Verhandlungstaktik. „Ich gehe davon aus, dass auf beiden Seiten ein Interesse daran besteht, eine Übergangsfrist auszuhandeln, in der sich die Konzerne vorbereiten können“, sagt der Experte.

Weininger sieht drei grundlegende Probleme des Brexit: Was machen die Briten, wenn sie künftig nicht mehr auf einen großen Pool an Fachkräften wie bisher zugreifen können? Und verlieren britische Pharma-Firmen an Innovationskraft, wenn sie auf die hohen Forschungsgelder aus der EU verzichten müssen? Zudem dürfte eine Medikamenten-Zulassung im Vereinigten Königreich für viele Hersteller künftig weniger Gewicht haben, „wenn man mit

einer EU-Zulassung den größeren Markt adressieren kann“, gibt der Experte zu bedenken. Umgekehrt dürften britische Hersteller wohl nicht umhinkommen, zweigleisig zu fahren und Zulassungen in EU und UK zu beantragen. „Dies führt dann zu zusätzlichem finanziellen und bürokratischem Mehraufwand.“

Solche Fragen dürften auch an der Börse bereits unerschwinglich eine Rolle

spielen. „Die Unsicherheit der Investoren ist bei britischen Werten sicherlich höher als bei den übrigen, denn für die Hersteller aus Großbritannien dürfte der Schnitt schwieriger werden“, so Weininger.

Das machen die Aktien

Am 24. Juni 2016 sorgte das Votum der Briten für den Austritt aus der EU für eine Schockwelle an den internationalen Han-

delsplätzen. Auch der Sammelindex der europäischen Pharmabranche brach an diesem Tag kräftig ein. Seitdem hat sich der Stoxx Europe 600 Health Care zwar wieder vom Brexit-Hieb erholt, brachte aber reichlich Auf und Abs hinter sich. Aktuell ist die bisherige Jahresbilanz leicht negativ, damit liegen Pharmapapiere aber in etwa gleichauf mit dem Gesamtmarkt.

Versorgung

NRW startet mit Landarztquote

NRW startet im Wintersemester mit rund 170 Landarzt-Studienplätzen / Selbstverpflichtung hebt NC aus

Nordrhein-Westfalen will als nach eigenen Angaben erstes Bundesland im Medizinstudium eine sogenannte Landarztquote einführen, mit der der hohe Numerus Clausus umgangen werden kann. 7,6 Prozent der Studienplätze sollen für Bewerber reserviert werden, die sich vertraglich verpflichten, zehn Jahre als Hausarzt in einer unterversorgten Region zu arbeiten. Das berichtet die dpa. NRW werde zum Wintersemester 2019/20 mit 168 Landarzt-Studienplätzen starten, kündigte Landesgesundheitsminister Karl-Josef Laumann (CDU) in Düsseldorf an.

Nach dem Zulassungsstaatsvertrag dürften bis zu 20 Prozent der Medizinstudienplätze über Vorabquoten vergeben werden. Neben festen Quoten etwa für ausländische Staatsangehörige und den Sanitätsoffizierdienst seien davon noch 7,6 Prozent verfügbar.

Laumann hierzu: „Über eine Vorabquote werden wir voraussichtlich 7,6 Prozent der Medizinstudienplätze in Nordrhein-Westfalen an Bewerber vergeben können, die sich verpflichten, nach ihrer Facharztausbildung für zehn Jahre in einer unterversorgten Region als Hausarzt zu arbeiten. Geplant ist, dass das Landeszentrum für Gesundheit (LZG) als zuständige zentrale Vergabestelle mit der Wahrnehmung der Aufgaben betreut wird, u.a. mit der Durchführung des Auswahlverfahrens.

Das LZG wird auch die Vergabe der Studienplätze evaluieren.“

Empathie und Sozialkompetenz

Zu den Auswahlkriterien der Medizinstudenten sagte Laumann: „In die Auswahl der Studierenden werden neben der Abiturnote Kriterien wie die Berufsausbildung und Berufserfahrung einfließen. Und: Patientenorientierung in Verbindung mit Empathie und Sozialkompetenz sind wich-

Kabinett bereits im Entwurf beschlossen hat. Absolventen, die sich nicht an die Landarzt-Zusage hielten, müssten mit empfindlichen Vertragsstrafen rechnen, sagte Laumann.

Der Minister stellte zudem die Weiterentwicklung des Hausarztaktionsprogramms (HAP) vor. „Das Hausarztaktionsprogramm konzentriert sich ab sofort wieder auf Kommunen mit bis zu 25.000 Einwohnern. Gleichzeitig werden die finanziellen Anreize zur Niederlassung und Anstellung von Hausärzten in Gebieten erhöht, in denen infolge einer ungünstigen Altersstruktur der Hausärzteschaft künftig eine Unterversorgung drohen kann. Denn immer öfter gibt es Versorgungsengpässe im ländlichen Raum, vor allem kleineren Kommunen fehlen Hausärzte. Mit dem überarbeiteten HAP wird ein größerer Anreiz geschaffen, sich dort niederzulassen“, sagte Laumann. Darüber hinaus können Einzelförderungen von bis zu 60.000 Euro ab sofort von Hausärzten in



Nordrhein-Westfalen will dem Landarzt-Mangel entgegen-treten. Foto: dpa

tige Schlüsselfaktoren des ärztlichen Berufs. Daher ist zudem geplant, im Rahmen eines standardisierten Tests die Eignung zur Tätigkeit als Landarzt zu überprüfen.“

Das Bundesverfassungsgericht hatte im Dezember eine gerechtere Studienplatzvergabe für Medizin angemahnt. Die Kriterien sind noch in einer Verordnung zum Landarztgesetz zu regeln, das das

160 Kommunen als nicht rückzahlbarer Zuschuss beantragt werden. Bislang lag die Höchsthörsersumme bei bis zu 50.000 Euro.

Das HAP ist 2009 eingeführt worden. Bislang wurden 265 Förderanträge bewilligt. Im Zuge dessen wurden bislang rund zehn Millionen Euro an Fördermitteln investiert.

Forschung

Arbeitspsychologe: Es gibt keine Generationsunterschiede

Unterschiede sind nicht bestimmten Generationen zuschreibbar / Forschung hierzu muss vorerst aussetzen

Mitglieder der jüngsten Generation Z sind unzuverlässig, orientierungslos, sehr auf sich bedacht und schauen ständig auf ihr Smartphone. Die ältere Generation der sogenannten Baby Boomer dagegen gilt als zuverlässig und bescheiden. Arbeitspsychologe Prof. Dr. Hannes Zacher von der Universität Leipzig möchte diese Stereotypen, die Generationen anhaften, entkräften. „Es gibt keine wissenschaftlichen Beweise dafür, dass Unterschiede zwischen Generationen in Bezug auf Werte, Einstellungen und Verhalten existieren. Das sind Vorurteile, die Ausgrenzung und Diskriminierung fördern“, so der Wissenschaftler. Vielmehr hätten die Unterschiede mit altersbezogenen Veränderungen und dem Lebensumfeld zu tun, seien aber nicht einer bestimmten Generation zuzuschreiben. Will heißen: Mit zunehmendem Alter ändert sich die Persönlichkeit, zum Beispiel werden Menschen mit der Zeit verträglicher, gewissenhafter und stressresistenter.

Zacher und seine Kollegen haben jetzt in der Fachzeitschrift „Organizational Dynamics“ einen Beitrag zu diesem Thema veröffentlicht. „Darin erklären wir Praktikern in Unternehmen, warum Generationen und Unterschiede zwischen ihnen ein Mythos sind“, sagt der Psychologe. Der Begriff „Generation“ bezeichnet eine Gruppe von Personen, die innerhalb eines bestimmten Zeitraumes geboren sind, zum Beispiel zwischen 1980 und 2000. In bisherigen Studien seien Menschen verschiedenen Alters immer nur zu einem Zeitpunkt befragt worden. Tatsächlich aber müssten Menschen mehrere Jahre und Jahrzehnte lang wissenschaftlich begleitet werden, um fundierte Aussagen treffen zu können. Außerdem seien die Zeitspannen der Geburtsjahrgänge, durch die Generationen bestimmt werden, willkürlich gesetzt und ein- und dieselbe Generation werde in verschiedenen Studien häufig

unterschiedlich definiert. Zacher weiter: „Es ist generell nicht möglich, von bestimmten Gruppenmerkmalen auf die Werte, Einstellungen und das Verhalten von Einzelpersonen zu schließen.“

Neue Technologien und andere Veränderungen in der Arbeitswelt beeinflussen Ältere und Jüngere unabhängig vom Geburtsjahr. Auch viele Senioren nutzen regelmäßig ihr Smartphone – nur



Neue Technologien und andere Veränderungen in der Arbeitswelt beeinflussen Ältere und Jüngere unabhängig vom Geburtsjahr. Foto: dpa

Geschäft mit „Generationen“ boomt

Die Idee der Generationsunterschiede ist sehr weit verbreitet. Sie hat auch ein Geschäft boomen lassen, die „Generationsindustrie“, die Ratgeber und Filme zu dieser Problematik veröffentlicht und Workshops anbietet, wie beispielsweise in der Berufswelt mit der „Generation iPhone“ oder der „Generation Golf“ am besten umzugehen ist. „Dabei sind die meisten Bedürfnisse unabhängig vom Alter. Beispielsweise brauchen nicht nur jüngere Menschen berufliche Herausforderungen, auch ältere“, erklärt Zacher. Durch die Diskussionen über Generationsunterschiede würden zeitliche und finanzielle Ressourcen in Organisationen verschwendet, meint er.

zu etwas anderen Zwecken als die Jugend. „Menschen wollen nicht aufgrund von Stereotypen unterschiedlich behandelt und beurteilt werden, sondern als Individuen. Deshalb sind Generationslabels und verallgemeinernde Zuschreibungen von bestimmten Merkmalen gefährlich“, betont der Experte. Er schlägt daher vor, die Forschung zu Generationen vorerst auszusetzen, bis es angemessene Untersuchungsmethoden und eine bessere Datengrundlage gibt. Stattdessen sollten Praktiker in Unternehmen eine individuelle Perspektive und Lebensspannenorientierung einnehmen, bei der die Einzelperson und ihre persönliche Entwicklung über die Zeit im Vordergrund stehen.