

Inhalt

Gesundheitspolitik

- Krankenhaus-Strukturgesetz: Qualitätsversorgung sichern!
- Versorgungsstärkungsgesetz: Lastenverteilung ungerecht

GKV-Selbstverwaltung

- Beschluss zur Hospiz- und Palliativversorgung
- Positionierung zur Rolle der Kommunen in der Pflege

Alterssicherung

- DGB: Liquidität sichern, Mindestrücklage erhöhen!

Arbeitsschutz

- 104. Internationale Arbeitskonferenz: Arbeitsschutz auf Agenda
- Neue Online-Publikation: DGB-Index Gute Arbeit kompakt

Veranstaltungsbericht

- Indonesische Delegation zu Gast beim DGB Bundesvorstand



Annelie Buntenbach
(Mitglied des
geschäftsführenden
Bundesvorstandes)

Unser Team.

Petra Köhler	Heike Inga Ruppender, Maxi Spickermann, Ulrike Wheeler	Markus Hofmann	Jean Abel	Knut Lambertin	Marco Frank	Annika Wörsdörfer	Sonja König	Christina Sonnenfeld
Sekretariat Annelie Buntenbach 24060-260	Sekretariate Sozialpolitik 24060-725 24060-743 24060-712	Abteilungsleitung Sozialpolitik	Alterssicherung, Rehabilitation, Seniorenpolitik.	Gesundheitspolitik, Krankenversicherung.	Pflege, Selbst- verwaltung.	Arbeits- und Gesundheits- schutz	Prävention, Unfallversicherung, Europäischer Arbeitsschutz.	Büroleitung

Gesundheitspolitik

Krankenhaus-Strukturgesetz:

DGB: Finanzlasten gerecht verteilen und Qualitätsversorgung sichern

In der vergangenen Woche hat das Bundeskabinett den Gesetzentwurf zum Krankenhaus-Strukturgesetz (KHSG) beschlossen. Der Deutsche Gewerkschaftsbund hat bereits zum Referentenentwurf Stellung bezogen und prüft nun den Gesetzentwurf.

Die Krankenhäuser sind unverzichtbarer Bestandteil der Daseinsvorsorge und damit der sozialen Infrastruktur unserer Republik. Die Haltung des Deutschen Gewerkschaftsbundes wird von den Leitgedanken geprägt, dass bezüglich der Qualität der Versorgung Konkretisierungen notwendig sind. Die Versorgung muss bezahlbar bei gleichzeitig gerechter Lastenverteilung sein. Der gesellschaftliche Bedarf ist ausschlaggebend, es darf keine Steuerung durch Profitinteressen geben.

Qualität der Versorgung: Konkretion notwendig

Qualitätssicherung wird vom DGB und den Mitgliedsgewerkschaften grundsätzlich als integraler Bestandteil der Leistungserbringung erachtet und umfasst alle im Gesetz genannten Leistungserbringer. DGB und Mitgliedsgewerkschaften wollen qualitativen Fortschritt in den Krankenhäusern. Die stationäre Behandlung nach SGB VII (Gesetzliche Unfallversicherung) soll Vorbild sein. So können zum Beispiel Zwei-Bett-Zimmer Standard im Krankenhaus werden.

Bezahlbarkeit der Versorgung: gerechte Lastenverteilung geboten

Leistungen, die von der Krankenversicherung vergütet werden, müssen wirksam, zweckmäßig und wirtschaftlich sein. Gute Qualität in der stationären Versorgung muss die Norm werden. Die Bundesländer müssen ihrer Verantwortung für die Investitionskosten der Krankenhäuser wieder gerecht werden. Der Teilausstieg der Bundesländer aus ihrer Finanzierungsverantwortung verlagert die Investitionskosten auf die gesetzlichen Krankenversicherungen (damit vor allem auf die Versicherten) und schadet der Qualität der Versorgung der Patientinnen und Patienten. Mit der Behebung des Investitionsstaus durch die Bundesländer können auch „Notverkäufe“ sanierungsbedürftiger Kliniken an renditeorientierte Investoren verhindert werden.

**Keine Steuerung durch Profitinteressen:
Der gesellschaftliche Bedarf ist ausschlaggebend**

Leider ist die angebotsorientierte Nachfrage in der stationären Versorgung dem Profitinteresse geschuldet. Die medizinische Notwendigkeit eines Eingriffs und eine qualitativ hochwertige Versorgung müssen die steuernden Prinzipien werden.

Die vollständige Stellungnahme zum Referentenentwurf finden Sie über diesen Kurzlink: <http://www.dgb.de/-/92c>

**Versorgungsstärkungsgesetz:
Zwei Verbesserungen erreicht – Lastenverteilung bleibt ungerecht**

Deutlich kritisiert der DGB das GKV-Versorgungsstärkungsgesetz, das vergangene Woche im Bundestag beschlossen wurde. Auf folgende Punkte bezieht sich die Kritik:

- die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer werden weiterhin einseitig belastet,
- die Sozialpartnerschaft wird weiterhin geschwächt,
- freiberufliche Hebammen werden von Beitragszahlern subventioniert,
- die Haltung zum Wettbewerb in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) bleibt unkritisch,
- die Arbeitnehmerinnen und -nehmer sollen die geplanten Innovationen allein bezahlen.

Zwar enthält das Gesetz versorgungspolitische Ansätze, die in die richtige Richtung weisen. Aber weil die Arbeitgeberbeiträge von der Regierungskoalition gedeckelt bleiben, verbleibt das Finanzierungsrisiko für Fortschritte in der Versorgung allein bei den Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern – über den Arbeitnehmer-Zusatzbeitrag.

Der DGB hat die Gesetzesvorlage nicht nur kritisiert, sondern auch konstruktive Vorschläge eingebracht. Diese Kritik ist von der Regierungskoalition letzte Woche in zwei Punkten durch Änderungsanträge aufgegriffen worden, die für die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer bedeutsam sind.

Zum einen konnte der DGB im Gesetzentwurf erreichen, dass der Anspruch auf Krankengeld bestehen bleibt, wenn erst am nächsten Arbeitstag die Krankschreibung verlängert wird. Nun hat auf Betreiben des DGB der Gesetzgeber auch die die nächste Lücke geschlossen, dass der Samstag bezüglich des Anspruchs auf Krankengeld nicht weiterhin als Arbeitstag gilt. Für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer bedeutet dies eine deutliche Verbesserung, denn in der Vergangenheit sind wegen einer Gesetzeslücke Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen zu spät ausgestellt worden.

Der zweite Erfolg für den DGB ist, dass eine deutliche Schwächung der Sozialpartnerschaft in der GKV verhindert werden konnte. Der Gesetzentwurf sah vor, neben Arbeitgeber- und Versichervertretern ein Drittel des Medizinischen Dienstes (MDK) durch die jeweilige Landesregierung benennen zu lassen. Diese vom Land entsandten sollten Vertreterinnen/Vertreter von Patienten- und Behindertenorganisationen sowie Vertreterinnen/Vertreter der Pflegeberufe sein. Der DGB sprach sich deutlich gegen diese „teiltripartistische“ Regelung aus, weil sie die Zersplitterung der Arbeitnehmerseite in den Verwaltungsräten bedeutet hätte. Dabei wäre unberücksichtigt geblieben, dass die Patientinnen und Patienten bereits von den Versichertenvertreterinnen/-vertretern in den Verwaltungsräten der MDKs repräsentiert werden. Auch hätte die Gefahr bestanden, dass Leistungserbringerinteressen sowohl über die Patientenorganisationen als auch über die Pflegeberufsvertreterinnen/-vertreter in den MDK-Verwaltungsrat Einzug halten. Damit wäre die Interessensvertretung der Beitragszahlerinnen/-zahler deutlich geschwächt sowie die Staatsferne und soziale Selbstverwaltung der Sozialpartner beeinträchtigt worden. Verbunden wurde die Kritik mit der Aufforderung, die Arbeit der sozialen Selbstverwaltung in den MDKs vor einer Reform doch wissenschaftlich evaluieren zu lassen. Dann könne eine ideologiefreie Diskussion beginnen, da der Gesetzentwurf keine Begründung für die Änderung enthielte.

Die Regierungskoalition wird nun keine staatlich ausgesuchte „dritte Bank“ in den Verwaltungsräten der MDKs eröffnen. Stattdessen werden beratende Beiräte von den Bundesländern gebildet werden, die aus „für die Wahrnehmung der Interessen und der Selbsthilfe der pflegebedürftigen und behinderten Menschen sowie der pflegenden Angehörigen maßgeblichen Organisationen auf Landesebene und zur anderen Hälfte auf Vorschlag der maßgeblichen Verbände der Pflegeberufe auf Landesebene“ (Änderungsantrag 45) gebildet werden. Wie sich dies in die Strukturen der sozialen Selbstverwaltung einfügt, die Ausdruck der Sozialpartnerschaft in der GKV sind, wird sich noch zeigen müssen. Die direkte Schwächung ist jedoch vom Tisch.

Für den DGB sind dies zwei Teilerfolge. Notwendig wird in den nächsten Jahren, die Subventionierung der Staatshaushalte zu Lasten der GKV-Beitragszahlerinnen/-zahler zu beenden, zur paritätischen Beitragsaufbringung zurückzukehren und damit die einseitige Mehrbelastung der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer durch Zusatzbeiträge zu stoppen. Mit diesem Gesetz ist dies nicht gelungen – ganz im Gegenteil!

Selbstverwaltung

Soziale Selbstverwaltung GKV-Spitzenverband: Beschluss zur Hospiz- und Palliativversorgung

Der Verwaltungsrat des GKV-Spitzenverbandes hat in der vergangenen Woche Grundsatzpositionen zur Hospiz- und Palliativversorgung beschlossen. Zentraler Punkt des Beschlusses ist erstens die notwendige Verankerung palliativmedizinischer und palliativpflegerischer Kompetenz. Zweitens muss die hospizliche Haltung in der sogenannte Regelversorgung und damit in den nichtspezialisierten Versorgungsangeboten verstärkt werden. Drittens ist die Transparenz über bestehende Angebote und den Aufbau verzahnter Beratungen zu erhöhen sowie viertens die kooperative Versorgung sicherzustellen.

Damit gibt die soziale Selbstverwaltung aus Arbeitgeber- und Versichertenvertreterinnen und -vertretern dem Vorstand einen inhaltlichen Auftrag für die weitere Debatte. CDU, CSU und SPD haben im Koalitionsvertrag vereinbart, Hospize weiter zu unterstützen und die Versorgung mit Palliativmedizin auszubauen. Mit Beschluss der geschäftsführenden Vorstände der CDU/CSU- und SPD-Bundestagsfraktionen vom 29.04.2014 wurde die Zielsetzung einer Stärkung von Hospiz- und Palliativversorgung bekräftigt. Seit dem 20.04.2015 liegt schließlich der Gesetzentwurf zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung in Deutschland vor (Hospiz- und Palliativgesetz – HPG).

Der vollständige Text ist über den GKV-Spitzenverband erhältlich.

Soziale Selbstverwaltung GKV-Spitzenverband: Positionierung zur Rolle der Kommunen in der Pflege

Der Verwaltungsrat des GKV-Spitzenverbandes hat in der vergangenen Woche „Anforderungen an die Rolle der Kommunen in der Pflege – Positionen des GKV-Spitzenverbandes anlässlich der Verhandlungen zwischen Bund und Ländern“ verabschiedet. Folgende Punkte enthalten die Anforderungen der Arbeitgeber- und Versichertenvertreterinnen/-vertreter:

- Die pflegerische Versorgung ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe.
- Die kommunale Altenhilfe und die regionale Verzahnung von Versorgungsangeboten sind Aufgaben der Kommunen.
- Niedrigschwellige Angebote gezielt auf- und ausbauen.
- Die Pflegeberatung und das individuelle Fallmanagement sind Aufgaben der Pflegekassen.
- Zusammenarbeit zwischen Kommunen und Pflegekassen stärken.

Entsprechend dem Koalitionsvertrag wurde unter Leitung des Bundesministeriums für Gesundheit eine Bund-Länder-Arbeitsgruppe eingerichtet, um zu klären, wie die Rolle der Kommunen in der Pflege gestärkt werden kann.

Der vollständige Text ist über den GKV-Spitzenverband erhältlich.

Alterssicherung

DGB: Liquidität sichern, Mindestrücklage erhöhen!

Der Vorstand der Deutschen Rentenversicherung hat in seiner letzten Sitzung eine Resolution zur Sicherung der unterjährigen Liquidität verabschiedet. Darin wird unter anderem die Erhöhung der Mindestrücklage auf einen Wert von derzeit 0,2 auf 0,4 Monatsausgaben als eine konkrete Maßnahme benannt. Simulationen der Deutschen Rentenversicherung hatten gezeigt, dass die bisherige Mindestrücklagevorgabe am Ende des Jahres in vielen Fällen der vergangenen Jahre nicht ausgereicht hat, um die Schwankungen bei den Beitragseinnahmen auszugleichen. Besonders empfindlich machte sich dieses Problem im Jahr 2005 bemerkbar, als die Deutsche Rentenversicherung ohne Finanzhilfe des Bundes ihren Zahlungsverpflichtungen nicht nachkommen kann.

Die Erhöhung der Mindestreserve auf 0,4 Ausgaben hätte auch in den problematischen Jahren stets ausgereicht, damit die Deutsche Rentenversicherung ihren Zahlungsverpflichtungen in vollem Umfang nachkommen kann. Der DGB hält die Erhöhung der Mindestrücklage auf 0,4 Monatsausgaben für das geeignete Mittel, um die unterjährige Liquidität der Deutschen Rentenversicherung sicher zu stellen. Vor diesem Hintergrund ist der Gesetzgeber aufgefordert, die hierzu notwendigen gesetzlichen Regelungen auf den Weg zu bringen!

Arbeitsschutz

104. Internationale Arbeitskonferenz: Arbeitsschutz auf Agenda

Jedes Jahr kommen aus allen Ländern Vertreterinnen und Vertreter der Beschäftigten, Arbeitgeber und Regierungen bei der Konferenz der Internationalen Arbeitsorganisation (ILO) in Genf zusammen – es tagt das Weltparlament der Arbeit. Auf der 104. Konferenz im Juni 2015 standen folgende Themen im Mittelpunkt: kleine und mittlere Unternehmen, informelle Arbeit und der soziale Schutz der Beschäftigten. Darüber hinaus tagte der Normenanwendungsausschuss.

Unter „sozialer Schutz“ wurden in einem eigenen Ausschuss die Aspekte Mutterschutz, Arbeitszeit, Arbeitsschutz und Lohnpolitik diskutiert. Schnell waren die Fronten klar: Auch wenn es Verbesserungen in einigen Ländern gegeben hat, machten die Gewerkschaften deutlich, dass die Missstände überwiegen: Beschäftigte, die ihren Lohn nicht regelmäßig erhalten; Frauen, die von Mutterschutzregelungen ausgenommen sind, wenn sie in einem kleinen Unternehmen arbeiten; keine Begrenzung der Arbeitszeit und fehlende beziehungsweise nicht angewendete Arbeitsschutzbestimmungen, die ihren tragischen Höhepunkt in den Katastrophen in Bangladesch und der Türkei fanden. All das berichteten Gewerkschafterinnen und Gewerkschafter aus aller Welt.

Das Regierungslager war gespalten: Einerseits kamen aus vielen südamerikanischen und afrikanischen Ländern Forderungen nach mehr Regulierung und mehr Rechtsetzung. Andererseits gab es Stimmen, wie beispielsweise der Sprecher der EU-28, dass kein Handlungsbedarf bestehe. Angesichts des Stillstands der sozialpolitischen Bemühungen auf europäischer Ebene mag so ein Statement nicht verwundern. Allerdings steuern wir auf einen Rollback zu. Mit der Deregulierungsagenda der „Besseren Rechtsetzung“ der Europäischen Kommission stehen soziale Standards im Arbeitsschutz und bei Mitbestimmung auf der Abschlusliste! (siehe DGB Stellungnahme:

<http://www.dgb.de/themen/++co++56c2176e-0a9d-11e5-a987-52540023ef1a>)

Die Haltung der Arbeitgeber war sehr europäisch und zielte somit auf Deregulierung. Sie stellten die Allgemeingültigkeit der ILO-Normen in Frage, da sie nicht mehr dem Anspruch der neuen Arbeitswelt gerecht würden. Das würde jedoch zu großen Ungleichheiten und Diskriminierungen zwischen Beschäftigten führen.

Am Ende einigte man sich auf ein Papier, das sich aus gewerkschaftlicher Sicht durchaus sehen lassen kann. Es wurde eine Resolution verabschiedet, die viele wichtige Punkte für die Beschäftigten enthält: die Notwendigkeit eines existenzsichernden Mindestlohns; die Schattenseite von zu flexiblen Arbeitszeiten und die Aufforderung, sich im Arbeitsschutz stärker den „neuen“ Risiken wie psychosozialen und Muskel-Skelett-Erkrankungen zu widmen. (siehe Resolution: http://www.ilo.org/ilc/ILCSessions/104/committees/social-protection/WCMS_375385/lang--en/index.htm)

Als nächsten Schritt wird die ILO einen konkreten Aktionsplan erarbeiten, der dem Verwaltungsrat im November zur Abstimmung vorgelegt werden soll. Es bleibt zu hoffen, dass der Ruf nach mehr Sozialpolitik auch in Europa ankommt!

Lesetipp

Neu: „DGB-Index Gute Arbeit kompakt: Arbeitsbedingungen in den Erziehungsberufen“

Die Beschäftigten der Sozial- und Erziehungsberufe kämpfen derzeit um eine Aufwertung ihrer Arbeit. In diesem Kontext möchten wir auf eine Neuerscheinung aus dem Institut DGB-Index Gute Arbeit aufmerksam machen. Die erste Ausgabe der neuen Online-Publikation „DGB-Index Gute Arbeit kompakt“ widmet sich den Arbeitsbedingungen in den Erziehungsberufen. Der Vergleich mit den anderen Berufsgruppen zeigt eindrucksvoll den hohen Sinngehalt und die große Identifikation der Beschäftigten mit ihrer Arbeit. Er macht aber auch eine außerordentlich starke Belastung deutlich, die sowohl körperliche als auch psychische Anforderungen umfasst. Gleichzeitig empfinden viele Beschäftigte in den Erziehungsberufen eine mangelnde Wertschätzung, die sich unter anderem in einem Einkommen ausdrückt, das als nicht leistungsgerecht empfunden wird. Die erste Ausgabe des „DGB-Index Gute Arbeit kompakt“ zu den Arbeitsbedingungen in den Erziehungsberufen ist unter www.dgb-index-gute-arbeit.de zu finden.

Mit dem Online-Format „kompakt“ ergänzen wir die Arbeitsweltberichterstattung, die wir mit den jährlichen Reports sowie Sonderauswertungen des DGB-Index Gute Arbeit anbieten. In Zukunft werden wir – in unregelmäßigem Abstand – weitere Fragen zur Qualität der Arbeitsbedingungen aufgreifen und die entsprechenden Daten des DGB-Index

Termine:**Fachtagung "Betriebliche Altersversorgung in Europa – neuere Entwicklungen"**

Freitag, 26. Juni 2015,
10.30 – 17.00 Uhr,
Deutsche Bundesbank,
Frankfurt am Main.

Die Hans-Böckler-Stiftung lädt gemeinsam mit der Deutschen Bundesbank zur Diskussion darüber ein, in welche Richtung sich die betriebliche Altersversorgung in Deutschland weiter entwickeln soll. Ein Blick über Deutschland hinaus kann die Perspektive für mögliche Entwicklungen weiten: Gemeinsam mit Expertinnen und Experten aus dem In- und Ausland wird der Stand der betrieblichen Zusatzversicherung in Deutschland betrachtet und über die neueren Entwicklungen in den Niederlanden und Großbritannien sowie den Einfluss der Finanzmarktentwicklung auf kapitalgedeckte Sicherungssysteme informiert. Außerdem sollen Schlussfolgerungen für die deutsche Situation diskutiert werden.

Hier der Kurzlink zu Programm und Anmeldung: <http://bit.ly/1feb1sb>

Anmeldeschluss ist am Montag, den 22.06.15.

in knapper und übersichtlicher Form aufbereiten. Für diejenigen, die künftig automatisch über Neuerscheinungen des DGB-Index Gute Arbeit informiert werden möchten, haben wir auf unserer Homepage eine Newsletter-Funktion eingerichtet. Wer sich hier anmeldet (siehe <https://index-gute-arbeit.dgb.de/newsletter>), erhält eine kurze Benachrichtigung per E-Mail, sobald eine neue Ausgabe von „kompakt“ erscheint.

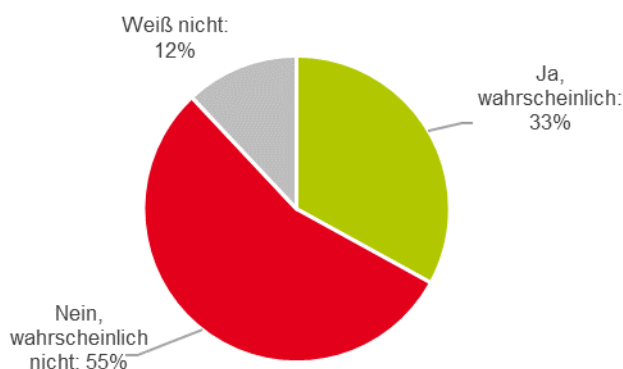


Abb.: Arbeitsfähigkeit bis zur Rente in den Erziehungsberufen: „Meinen Sie, dass Sie unter den derzeitigen Anforderungen Ihre jetzige Tätigkeit bis zum gesetzlichen Rentenalter ohne Einschränkung ausüben könnten?“

Veranstaltungsbericht

Indonesische Delegation zu Gast beim DGB Bundesvorstand

Am 09.06.2015 besuchte eine von der Friedrich-Ebert-Stiftung eingeladene Delegation des indonesischen koordinierenden Ministeriums für Humanentwicklung und Kultur den DGB Bundesvorstand. Wir haben den Ministerialbeamten Aufbau und Arbeitsweise des Deutschen Gewerkschaftsbundes erläutert (der Gedanke, dass auch Polizeibeamte in einer Gewerkschaft organisiert sind, sorgte bei unseren Gästen für Verwunderung und Erheiterung) und erklärt, wie die gesetzliche Alterssicherung in Deutschland organisiert und verwaltet wird – unter besonderer Berücksichtigung der Selbstverwaltung.

Es entspann sich ein lebendiges Gespräch über die wiedervereinigungsbedingten Besonderheiten der Rentenversicherung, die Sanktionierung von Beitragsunterschlagung durch Arbeitgeber und die Auswirkungen von Outsourcing in Deutschland und Indonesien. Das zeigt das hohe Interesse der indonesischen Seite an sozialen Fragen und an den Lösungsansätzen in Deutschland.

Leider nahm die Diskussion so viel Zeit in Anspruch, dass für unsere Vorträge über die Kranken- und Pflegeversicherung keine Zeit mehr blieb. Trotzdem danken wir für den Besuch und hoffen, dass unsere Gäste konkrete Ideen und Anregungen zurück in Ihre Heimat nehmen konnten.

Bestellen können Sie unseren Newsletter auf unserer Homepage unter folgender Adresse:

<https://www.dgb.de/service/newsletter>.

Zum Abbestellen des Newsletters benutzen Sie bitte folgenden Link:

<https://www.dgb.de/service/newsletter?unsubscribe=dgb.bv.sozialpolitik>