

Inhalt



Annelie Buntenbach
(Mitglied des
Geschäftsführenden
Bundesvorstandes)

✓ Rehabudget: Anhebung dringend nötig

✓ Pflege

DGB-Stellungnahme zum Pflegeneuausrichtungsgesetz

„Pflege-Bahr“ zeigt Versagen auf ganzer Linie

BÜNDNIS FÜR GUTE PFLEGE kritisiert Gesetzentwurf zum Pflegeneuausrichtungsgesetz

DGB kümmert sich um Pflegekräfte aus Osteuropa

Umlageverfahren für die Altenpflegeausbildung in Nordrhein-Westfalen in der Umsetzung

✓ Arbeitsschutz

Arbeitsschutzfilme: Gratis per Mausklick

✓ Unfallversicherung

Schichtarbeit – Gesundheitliche Risiken und Präventionsmöglichkeiten

Unser Team.

Doris Loetz	Heike Inga Ruppender Maxi Spickermann Petra Köhler	Ingo Nürnberger	Dirk Neumann	Knut Lambertin	Marco Frank	Dr. Hanns Pauli	Marina Schröder	Oliver Suchy
Sekretariat Annelie Buntenbach 24060-260	Sekretariat Sozialpolitik 24060-725 24060-743 24060-712	Abteilungsleiter Sozialpolitik	Alterssicherung Rehabilitation	Gesundheitspolitik Krankenversicherung	Pflege Selbstverwaltung	Arbeits- und Gesundheitsschutz	Unfallversicherung Arbeits- und Gesundheitsschutz	Politische Koordinierung Kampagnen Sozialpolitik

Rehabudget: Anhebung dringend nötig

Der Bundesvorstand der Deutschen Rentenversicherung Bund hat sich am 24. Mai erneut mit dem gesetzlich festgelegten Rehabudget beschäftigt und neue Dynamisierungsregeln ab 2013 gefordert. Die im Referentenentwurf des BMAS vorgesehene Anpassung ab 2017 komme zu spät, darin waren sich Arbeitgeber- und Arbeitnehmervertreterinnen und -vertreter im Bundesvorstand einig.

Seit mehreren Jahren wird das Rehabudget von der Rentenversicherung ausgeschöpft, im laufenden Jahr droht erstmals eine Überschreitung. Diese Überschreitung müsste in den nächsten Jahren wieder eingespart werden. Bislang entwickelt sich das Rehabudget nach § 220 SGB VI nur entlang der Lohn- und Gehaltssumme, das BMAS will ab 2017 vorübergehend mit einem „Demografiefaktor“ für eine geringfügige Verbesserung sorgen. Die Unterlagen aber, die dem Bundesvorstand vorlagen, untermauern, warum das Rehabudget umgehend angehoben werden muss:

- Die Zahl der Menschen in den Alterskohorten (ab circa 45 Jahre), die besonders häufig einen Rehabedarf aufweisen, nimmt in den nächsten Jahren demografiebedingt stark zu. Dazu kommt die Erhöhung der Altersgrenzen – nicht nur durch die Einführung der Rente mit 67 für die Regelaltersrente, sondern auch durch den Wegfall der Altersrenten für Frauen, wegen Arbeitslosigkeit und nach Altersteilzeit. Allein im ersten Quartal 2012 sind die Anträge auf medizinische Reha wieder um 2,8 Prozent im Vergleich zum Vorjahreszeitraum gestiegen, die Anträge auf berufliche Reha sogar um 3,8 Prozent. Die demografische Entwicklung und die Erhöhung des gesetzlichen Rentenalters bringen bis 2017 einen zusätzlichen, bislang finanziell nicht gedeckten Rehabedarf von circa 5 Prozent (circa 300 Millionen Euro im Jahr).
- Außerdem treiben die Zunahme der Anschlussheilbehandlung, die steigende Bedeutung von psychischen Erkrankungen mit Rehabedarf, die Zunahme der onkologischen Reha und der stufenweisen Wiedereingliederung die Ausgaben der Rentenversicherung in die Höhe. Die damit verbundenen Rehaleistungen werden mit hohem Nutzen für die Versicherten und die Beitragsgemeinschaft erbracht, die Steigerungen des Bedarfs werden aber im Rehabudget nicht abgebildet.

Deshalb hält der Bundesvorstand eine Neuregelung für die Fortschreibung des Rehabudgets für „unverzichtbar“, ab 2013 müsse zusätzlich zur Entwicklung der Bruttolöhne „zumindest auch die demografische Entwicklung und die Verlängerung der Lebensarbeitszeit“ berücksichtigt werden. Ansonsten drohten Leistungseinschränkungen, die die Wirksamkeit der Rehabilitation verringern und die Kosten für Erwerbsminderungsrenten nach oben treiben würden.

Konsens zwischen den beiden Bänken der Selbstverwaltung bestand auch darin, dass die Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung in den Rehabilitationseinrichtungen weiter erhöht werden müsse. Daran arbeitet die Rentenversicherung ohnehin: Der Anteil der ambulanten Rehabilitation steigt laufend, die Rehakonzepte werden modernisiert und individueller auf die Bedürfnisse der Rehabilitandinnen und Rehabilitanden ausgerichtet, und auch die Zusammenarbeit der rentenversicherungseigenen Kliniken wird weiter verbessert. Für die gewerkschaftlichen Vertreterinnen und Vertreter in der Selbstverwaltung der Deutschen Rentenversicherung ist aber auch klar, dass rein betriebswirtschaftlich ausgerichtete Maßnahmen – wie sie vom Bundesrechnungshof gefordert werden – nur noch sehr geringe Kosteneinsparungen bringen können und zudem negative Nebenwirkungen hätten: Wer noch stärker an der Kostenschraube dreht, verschlechtert im ersten Schritt die Arbeitsbedingungen der Beschäftigten in den Rehaeinrichtungen und in der Folge die Qualität der Rehabilitation.

Pflege

DGB-Stellungnahme zum Pflegeneuausrichtungsgesetz (PNG)

Der DGB ist vom Bundesministerium für Gesundheit aufgefordert worden, eine Stellungnahme zum Gesetzentwurf der Bundesregierung für ein Gesetz zur Neuausrichtung in der Pflege (Pflege-Neuausrichtungsgesetz [PNG]) sowie zu den Anträgen von Bündnis 90/Die Grünen, DIE LINKE und weiteren Änderungsanträgen von CDU und FDP abzugeben. Die Anhörung dazu fand am 21. Mai 2012 im Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestages statt. Dabei hagelte es heftige Kritik, trotz der in Aussicht gestellten Leistungsverbesserungen ab 1. Januar 2013. Der DGB kritisierte in seiner Stellungnahme die seit Jahren verschleppte Umsetzung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs. Die Sicherung von Pflegefachkräften und von besseren Ausbildungs- und Arbeitsbedingungen in der Pflege sei bislang für das Bundesgesundheitsministerium kein Thema gewesen. Bedient werde stattdessen wieder die niedergelassene Ärzteschaft. Rund 80 Millionen € sollen sie zusätzlich erhalten für Hausbesuche im Heim. Dagegen gibt es für beruflich Pflegende keine Verbesserungen. Das Gegenteil ist der Fall: Einen Vertrag mit der Pflegekasse sollen künftig auch Einrichtungen erhalten, die ihrem Pflegepersonal weniger als den ortsüblichen Lohn bezahlen. Die komplette Stellungnahme ist zu finden unter <http://www.dgb.de/-/6li> (Quelle: www.dgb.de/service/stellungnahmen).

„Pflege-Bahr“ zeigt Versagen auf ganzer Linie

Das Bundeskabinett hat die Einführung einer finanziellen Förderung privater Pflege-Zusatzversicherungen am 6. Juni 2012 beschlossen. Aus Sicht des DGB ist die lang angekündigte Pflegereform der Bundesregierung auf ganzer Linie gescheitert. Nachdem zuvor weder der Pflegebedürftigkeitsbegriff umgesetzt noch die Situation der professionellen Pflegekräfte verbessert wurde, wird nun das dritte große Thema, die nachhaltige Finanzierung der Pflegeversicherung, in den Sand gesetzt.

Termine:**Veranstaltung „Was ist uns gute Pflege wert?“**

Die Frage „Was ist uns gute Pflege wert?“ steht im Mittelpunkt einer Veranstaltung der Hans-Böckler-Stiftung, die am 25. Juni 2012 in Frankfurt/Main stattfindet.

Annelie Buntenbach (DGB), Ulrike Mascher (VdK) und Heide Knake-Werner (Volkssolidarität e. V.) als

führende Vertreterinnen von Institutionen, die sich im „Bündnis für gute Pflege“ zusammengeschlossen haben, werden Voraussetzungen für gute Pflege benennen. Von der wissenschaftlichen Seite wird der Stand der Pflegereform vor dem Hintergrund der deutschen und europäischen Entwicklung von

Herrn Prof. Greß, Frau Prof. Theobald und Herrn Prof. Rothgang vorgetragen und kritisch kommentiert.

Das Programm und eine Anmeldeöglichkeit sind zu finden unter

<http://bit.ly/Lxrs08> (Quelle: <http://www.buendnis-fuer-gute-pflege.de/termine/>)

Mit gerade einmal 5 Euro soll jeder Neuabschluss einer privaten Pflegezusatzversicherung bezuschusst werden. Für Einkommensschwache und Geringverdiener lässt sich damit keine ausreichende Pflege finanzieren. Besserverdienende brauchen den Zuschuss ohnehin nicht. Mit der Gießkanne – wenn auch nur einer kleinen – werden hier Steuergelder zugunsten der privaten Versicherungswirtschaft verteilt.

Mit der vorgesehenen finanziellen Obergrenze von 100 Millionen Euro im ersten Jahr sind bereits laufende private Zusatzverträge zudem wohl ohnehin nicht förderfähig. Anderenfalls wären die Mittel deutlich zu knapp bemessen. Zwar ist geplant, dass die privaten Versicherungen keinen Bewerber mittels Gesundheitsprüfung ablehnen dürfen, doch wird dies im Endeffekt dazu führen, die Prämien in die Höhe zu treiben. Zudem bedeutet der geringe Zuschuss-Betrag von 5 Euro jede Menge bürokratischen Aufwand und Kosten.

Die beschlossene Förderung einer privaten ergänzenden Vorsorge bringt nichts für die Lösung der anstehenden Probleme. Die Bundesregierung muss sich den Herausforderungen endlich stellen und die Pflegeversicherung zu einer Bürgerversicherung weiterentwickeln. Gute Pflege für alle gibt es nur durch eine solidarische Reform, mit der die erforderlichen Mehrbelastungen in engen Grenzen gehalten werden könnten.

BÜNDNIS FÜR GUTE PFLEGE kritisiert Gesetzentwurf zum Pflege-neuausrichtungsgesetz

Eine bessere Unterstützung für pflegende Angehörige, bessere Lohn- und Arbeitsbedingungen für die Beschäftigten sowie die Einführung einer Bürgerversicherung zur solidarischen Finanzierung der Pflege – das gehört zu den zentralen Forderungen des BÜNDNISSES FÜR GUTE PFLEGE. Sie wurden am Mittwoch, den 23. Mai, in Berlin von den 14 im Bündnis vertretenen Sozial- und Wohlfahrtsverbänden, Gewerkschaften, Berufsverbänden, Selbsthilfeorganisationen sowie Verbrauchervertretungen auf einer Podiumsdiskussion mit den pflegepolitischen Sprechern der Bundestagsfraktionen vor mehr als 150 Teilnehmerinnen und Teilnehmern vorgestellt.

DGB kümmert sich um Pflegekräfte aus Osteuropa

Das Projekt „Faire Mobilität – Arbeitnehmerfreizügigkeit sozial, gerecht und aktiv“ unterstützt Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer aus den mittel- und osteuropäischen EU-Staaten. Beschäftigte in der Pflege sind in besonderer Weise von prekären Arbeitsbedingungen betroffen. Daher hat das Projekt hier auch einen Schwerpunkt. In der Beratungsstelle in Berlin kümmert sich die Kollegin Dr. Sylwia Timm um die Ratsuchenden:

Faire Mobilität

Beratungsstelle Berlin

Keithstr. 1–3, 10787 Berlin

Tel.: +49 (0)30 21016437, Mobil: 0160 93415155

E-Mail: sylwia.timm@bfw.EU.com

Website: www.dgb.de/fairmobil

Weitere Beratungsstellen gibt es aktuell in Hamburg und Frankfurt/Main (Kontakt Daten siehe hier: <http://www.dgb.de/-/qlr>)

Umlageverfahren für die Altenpflegeausbildung in Nordrhein-Westfalen in der Umsetzung

Das Land Nordrhein-Westfalen hat als drittes Bundesland mit Rechtsverordnung vom 19. Januar 2012 eine Umlagefinanzierung für die Altenpflegeausbildung in Kraft gesetzt. Rheinland-Pfalz und Baden-Württemberg waren mit gutem Erfolg Vorbilder bei den Auszubildendenzahlen. Es sollen jetzt bereits die Daten von 98 Prozent der ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen vorliegen, so dass der erste Einzahlungstermin am 1. Juli 2012 stattfinden kann. Für die Umsetzung des Umlageverfahrens gab es in NRW breite Zustimmung. Das zeigt: Strebt eine Landesregierung ein solches Verfahren ernsthaft an, dann lässt es sich auch realisieren. Der DGB und seine Gewerkschaften verfolgen auch in den anderen Bundesländern das Ziel der Einführung eines Umlageverfahrens für die praktische Ausbildung.

Termine:**„Schichtarbeit“ –
Tagung am
1. und 2. Oktober 2012
in der DGUV Akademie
Dresden.**

Hier werden aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse zu den gesundheitlichen und sozialen Folgen der Schichtarbeit sowie Präventionsmöglichkeiten vorgestellt. Um den Austausch zu diesem wichtigen Thema zu fördern, werden drei Diskussionsforen angeboten:

Forum I: Gesunde Schichtplangestaltung – Welche Probleme und Lösungsmöglichkeiten sind besonders relevant?

Forum II: Öffentlichkeitsarbeit und Hilfen für die betriebliche Praxis – Wie lässt sich das Thema in die Betriebe transportieren?

Forum III: Forschungsperspektive – Welche Forschungslücken gibt es und wie können sie geschlossen werden?

Zum Programm und zur Anmeldung bitte hier entlang: <http://bit.ly/NuBMco> (Quelle:

http://www.dguv.de/iag/de/veranstaltungen/weitere/schicht_2012/schicht_flyer_12-05-24.pdf)

Arbeitsschutz

Arbeitsschutzfilme: Gratis per Mausclick

Das seit Oktober 2010 bestehende Onlineangebot der Mediathek für Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung (MAG) bietet Interessierten über 260 frei verfügbare Filme, die kostenfrei bei Schulungen, Seminaren und Unterweisungen eingesetzt werden können. Täglich greifen rund 500 Nutzer auf das Portal zu, über 700.000 Filme wurden bereits abgespielt. Hier die Web-Adresse des Angebots: www.arbeitsschutzfilm.de

Unfallversicherung

Schichtarbeit – Gesundheitliche Risiken und Präventionsmöglichkeiten

„Schichtarbeit“ rückt zunehmend in den Fokus der Präventionsarbeit der gesetzlichen Unfallversicherung. Dies ist sicherlich auch bedingt durch die Zunahme von Schichtarbeit aufgrund durchgehender Produktionsabläufe und aufgrund des erhöhten Bedarfs an „Rund-um-die-Uhr-Service“ im Dienstleistungsbereich. Zudem zeigen immer mehr wissenschaftliche Untersuchungen die möglichen negativen Konsequenzen der Schichtarbeit auf. Im vorliegenden DGUV Report 1/2012 werden die rechtlichen Rahmenbedingungen sowie die Charakteristika und die Häufigkeit von Schichtarbeit dargestellt. Wissenschaftliche Erkenntnisse zu medizinischen und sozialen Effekten der Schichtarbeit und ihre Auswirkungen auf Arbeitsunfälle wurden anhand von Literaturanalysen aufbereitet. Darüber hinaus stellt der Report Empfehlungen zum Umgang mit Schichtarbeit vor und es werden Forschungslücken und Konsequenzen für die Präventionsarbeit diskutiert. Den Report finden Sie unter: <http://bit.ly/w4lr1D> (Quelle:

<http://publikationen.dguv.de/dguv/pdf/10002/iag-schicht-1.2012.pdf>)

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>