

## Inhalt

### Selbstverwaltung



Annelie Buntenbach  
(Mitglied des  
geschäftsführenden  
Bundesvorstandes)

- Sozialwahl 2017 – Sammlung von Stützunterschriften
- DGB-Stellungnahme zum „PsychVVG“
- GKV-Selbstverwaltungsstärkungsgesetz: ungenügend

### Arbeitsschutzpolitik

- Beschäftigte vor Krebs schützen!
- Neue Kampagne: „Gesunde Arbeitsplätze – für jedes Alter!“

#### Unser Team.

Petra Köhler	Heike Inga Ruppender, Maxi Spickermann, Nadine Sasse	Markus Hofmann	Ingo Schäfer	Christina Sonnenfeld	Knut Lambertin	Marco Frank	Annika Wörsdörfer	Sonja König	André Schönewolf
Sekretariat Annelie Buntenbach 24060-260	Sekretariate Sozialpolitik 24060-725 24060-743 24060-712	Abteilungsleiter Sozialpolitik	Alterssicherung, Rehabilitation, Seniorenpolitik	Koordination Renten- kampagne	Gesundheits- politik, Kranken- versicherung	Pflege- politik, Selbst- verwaltung	Arbeits- und Gesundheits- schutz	Prävention, Unfall- versicherung, Europäischer Arbeitsschutz	Büroleitung

## Selbstverwaltung

### Sozialwahl 2017 – Sammlung von Stützunterschriften für die DGB-Gemeinschaftslisten bei der DRV Bund und der TK

Der DGB hat zur Sammlung von Stützunterschriften für die Wahlen zur Vertreterversammlung der Deutschen Rentenversicherung Bund sowie zum Verwaltungsrat der Techniker Krankenkasse (TK) aufgerufen. Um bei beiden Trägern je eine Vorschlagsliste einreichen zu können, müssen 2.000 Stützunterschriften der beim jeweiligen Träger Versicherten auf eigens dafür bestimmten Formularen gesammelt werden. Die Formulare sind bei den DGB-Bezirken oder beim DGB-Bundesvorstand, Abteilung Sozialpolitik, erhältlich und sollen dort bis Mitte September auch wieder abgegeben werden. Neu ist, dass neben der Techniker-Krankenkasse diesmal auch bei der DRV Bund keine Angabe der Sozialversicherungsnummer nötig ist. Allein die Angaben des Geburtsdatums und der Anschrift sind zur Identifikation als Versicherte/Versicherter ausreichend. Schon jetzt bedanken wir uns ganz herzlich für jede Unterstützung.

Für Fragen steht Marco Frank (Koordination Sozialwahlen) gerne zur Verfügung:  
[marco.frank@dgb.de](mailto:marco.frank@dgb.de)

### DGB-Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes zur Weiterentwicklung der Versorgung und der Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen (PsychVVG)

Mit dem Referentenentwurf für ein Gesetz zur Weiterentwicklung der Versorgung und der Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen (PsychVVG) sollen Eckpunkte zur Weiterentwicklung des Entgeltsystems für Psychiatrie und Psychosomatik umgesetzt werden. Das bedeutet, dass das Entgeltsystem für psychiatrische und psychosomatische Krankenhäuser (PEPP) als Budgetsystem – und nicht als Preissystem – ausgestaltet werden soll.

**Projekt:RE-BEM:**

Empirische Studie zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM)

**Endspurt bis 31.7.**

Die Befragung zum BEM in den Betrieben hat bisher eine hervorragende Resonanz gefunden. Jetzt gilt es, auch noch diejenigen zu überzeugen, die bisher keine Zeit gefunden haben: die eine oder der andere Betriebsleiterin/-leiter, Personalverantwortliche, BEM-Koordinatorin/-koordinator, Betriebsärztin/-arzt, Betriebs- oder Personalrätin/-rat und nicht zuletzt Schwerbehindertenvertreterin/-vertreter. Die Befragung wird von ipeco durchgeführt und ist über diese URL zu erreichen:

[www.bem.zensus.de](http://www.bem.zensus.de)

Sie ist anonymisiert und dauert je nach Stand des BEM im Betrieb von ca. 10 Min. (kein BEM) über 20 Min. (BEM in Planung) bis zu ca. 25 Min. (BEM läuft).

Dies begrüßt der DGB ausdrücklich. Indem die Geltung der Psychiatrie-Personalverordnung bis 2019 verlängert werden soll, wäre eine durchgehende, verbindliche und lückenlose Personalbemessung bis zum Inkrafttreten eines neuen Personalbemessungssystems gewährleistet. Mit dem Vorhaben, ab 2020 verbindliche Mindestvorgaben zur Personalausstattung einzuführen, würde eine Regelung in Kraft treten, die über einen Empfehlungscharakter hinaus evidenzbasiert wäre, und die eine leitliniengerechte Behandlung ermöglichen könnte.

Der Gesetzentwurf beinhaltet somit eine Abkehr vom einstigen Vorhaben der Bundesregierung, ein neues Abrechnungsmodell einzuführen, das sich unmittelbar an den Diagnosis Related Groups (DRGs) orientiert hätte. Der DGB hatte schon 2012 in seiner Stellungnahme zum Psychiatrie-Entgeltgesetz (PsychEntgG) vor den möglichen Folgen gewarnt. Noch stärker als im somatischen Bereich ist der Behandlungserfolg psychisch erkrankter Patienten stark von individuellen Gegebenheiten, wie zum Beispiel der familiären Betreuung, der Arbeitssituation, der örtlichen Angebundenheit oder speziellen Behandlungsmöglichkeiten abhängig. Die bisher fehlenden Übergänge zwischen ambulanter und stationärer Versorgung, die im Gesetzesvorhaben nun neu organisiert werden sollen, müssen über die sinnvolle Öffnung der Krankenhäuser für hochspezialisierte Behandlungen hinausgehen. Die künftige Krankenhausfinanzierung im psychischen und psychosomatischen Bereich muss, unabhängig vom Modell, eine verbesserte Versorgung, das heißt den Abbau der Sektorengrenzen und somit die integrierte Versorgung, befördern. Dazu zählt auch die ambulante Nachsorge nach einem stationären Aufenthalt, die auf diesem Wege gewährleistet werden muss, um Drehtüreffekte im Sinne häufiger Wiedereinweisungen zu vermeiden.

Hier der Link zur DGB-Stellungnahme: <http://www.dgb.de/-/gfz>

## DGB-Reaktion auf Eckpunkte für ein GKV-Selbstverwaltungsstärkungsgesetz

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) hat Eckpunkte für ein Gesetz zur Stärkung der Handlungsfähigkeit der Selbstverwaltung der Spitzenorganisationen in der GKV verfasst. Inzwischen existiert eine zweite, ein wenig entschärfte Version. Hier werden Gesetzesänderungen für die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV), den Medizinischen Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (MDS), den Gemeinsamen Bundesausschuss (GBA) und den GKV-Spitzenverband vorgesehen.

### Termin:

### Jahrestagung der Gesellschaft für Sozialen Fortschritt

Die Jahrestagung der Gesellschaft für Sozialen Fortschritt beschäftigt sich 2016 mit dem Thema „**Flüchtlinge und Sozialstaat** – Chancen, Risiken und Handlungserfordernisse“. Die Tagung findet statt in Kooperation mit der Evangelischen Akademie Loccum, vom 15. bis zum 16. September 2016. Den Flyer mit Anmeldeformular zur Veranstaltung finden Sie im Anhang der Newsletter-Mail als pdf-Datei.

Dazu hat sich Annelie Buntenbach, Mitglied des Geschäftsführenden DGB-Bundesvorstandes, an die Spitzen der Regierungsfractionen gewandt. Zum einen dürften keine einheitlichen Regelungen für sehr unterschiedliche Organe getroffen werden. Zum anderen bedürfe es eines einheitlichen gesetzlichen Rahmens für den GKV-Spitzenverband einerseits und seine Mitgliedskassen andererseits. Die bisherige Rechtsaufsicht darf nicht weiter zu einer Fachaufsicht verschoben werden. Für Gewerkschaften seien Weisungsbeziehungsweise Durchgriffsrechte oder ein Genehmigungsvorbehalt für den Haushalt gegenüber den Organen der sozialen Selbstverwaltung nicht akzeptabel. Der Genehmigungsvorbehalt für Vorstandsdienstverträge müsse rückgängig gemacht werden.

Von der sozialen Selbstverwaltung der gesetzlichen Krankenkassen und ihrer Verbände durch die Sozialpartner muss die Selbstverwaltung der Leistungserbringer, das heißt auch der Kassen(zahn)ärzte, unterschieden werden. Die Sozialversicherungen als selbstverwaltete staatsferne soziale Sicherungssysteme haben einen deutlich anderen Charakter als selbstverwaltete Standesorganisationen zur kollektiven Abrechnung von Leistungen. Hier hat es durch die Untätigkeit der Politik zweifelhaft Entwicklungen gegeben.

Mit dem geplanten Gesetz will das BMG die Selbstverwaltung stärken, verharrt jedoch nur bei Institutionen auf der Bundesebene: KBV, KZBV, GBA, MDS und GKV-Spitzenverband. Angesichts der Skandale auf der Ärzteseite und der Unterschiede zwischen Selbstverwaltung der Leistungserbringer und der sozialen Selbstverwaltung der gesetzlichen Krankenkassen, fehlt es an einer schlüssigen Begründung.

## Arbeitsschutzpolitik

### Beschäftigte vor Krebs schützen!

Die Europäische Kommission hat im Mai einen Vorschlag zur Revision der Richtlinie über Karzinogene und Mutagene (2004/37/EG) – kurz: Krebsrichtlinie – vorgelegt. Erste Konsultationen dazu gab es bereits 2004, doch durch sogenannte Bürokratieabbauprogramme wie REFIT (Regulatory Fitness and Performance programme) und Better Regulation lag die Revision mehr als zehn Jahre lang auf Eis. Sehr zum Schaden der Beschäftigten, denn jedes Jahr sterben in Europa circa 100.000 Menschen an arbeitsbedingten Krebserkrankungen.

Der Vorschlag der Kommission beinhaltet neue beziehungsweise geänderte bindende Grenzwerte für 13 krebserregende Stoffe. Während man auf der einen Seite froh sein kann, dass sich endlich etwas bewegt hat, verschwindet die Freude sehr schnell, wenn man sich die vorgeschlagenen Werte genauer ansieht. Insbesondere die von der Kommission vorgeschlagenen Werte für Quarzfeinstaub, Keramikfasern und Chrom VI-Verbindungen sind derart hoch, dass weiterhin von einem großen Krebsrisiko für die Beschäftigten auszugehen ist. Hier muss im weiteren Verfahren im europäischen Parlament und im Rat darauf hingewirkt werden, dass die Grenzwerte strenger werden – und zwar deutlich!

Für mehr Informationen bitte hier klicken:

<http://www.dgb.de/themen/++co++dda714c8-0ba5-11e6-a908-52540023ef1a>

<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=en&catId=89&newsId=2536&furtherNews=yes>

[http://europa.eu/rapid/press-release MEMO-16-1655\\_en.htm](http://europa.eu/rapid/press-release_MEMO-16-1655_en.htm)

### Neue Kampagne: „Gesunde Arbeitsplätze – für jedes Alter!“

Die Europäische Arbeitsschutzagentur (EU-OSHA) hat eine neue Kampagne „Gesunde Arbeitsplätze – für jedes Alter!“ gestartet, die auf zwei Jahre angelegt ist. Weitere Informationen dazu gibt es hier:

Video zur Kampagne: <https://www.healthy-workplaces.eu/de/videos>

Homepage zur Kampagne: <https://www.healthy-workplaces.eu/de>