

Sozialpolitische Erklärung

des Sozialverbands VdK Bayern

21. Ordentlicher Landesverbandstag
von 15. bis 17. Mai 2019 in München

Tritt ein für soziale Gerechtigkeit!

SOZIALVERBAND

VdK

BAYERN



Inhalt

- 4 Alterssicherung und Rente
- 8 Arbeitsmarkt und soziale Mindestsicherung
- 11 Gesundheit und gesetzliche Krankenversicherung
- 15 Pflege und soziale Pflegeversicherung
- 20 Politik für Menschen mit Behinderung
- 24 Armut und Ungleichheit
- 26 Bürgerschaftliches Engagement und Ehrenamt

Einleitung

Mit bald 700.000 Mitgliedern ist der Sozialverband VdK Bayern der größte und am stärksten wachsende Sozialverband im Freistaat Bayern. Er vertritt die Interessen von Menschen mit Behinderung und chronischen Erkrankungen, Rentnerinnen und Rentnern, Patientinnen und Patienten, pflegebedürftigen Menschen und ihren Angehörigen, älteren Arbeitnehmern, Arbeitslosen, Empfängern von Sozialleistungen wie Grundsicherung für Arbeitssuchende, Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung oder Hilfe zum Lebensunterhalt, von Kriegs- und Wehrdienstopfern, deren Angehörigen und Hinterbliebenen sowie aller Sozialversicherten. Dabei ist der VdK die mitgliederstärkste und erfolgreichste Bürgerbewegung für soziale Gerechtigkeit in Bayern und ganz Deutschland.

Die Nachhaltigkeit und Zukunftsfähigkeit der sozialen Sicherungssysteme sind zentrale Bausteine der Bundesrepublik Deutschland. Das deutsche Sozialversicherungssystem sichert den sozialen Frieden. Die Menschen haben zu Recht die Erwartung an den Staat, nicht nur auf das Prinzip Eigenverantwortung verwiesen zu werden, sondern dann, wenn es ihnen schlecht geht – wenn sie arbeitslos, krank oder pflegebedürftig sind –, von Solidarität mit aufgefangen zu werden. Eine kluge, vorausschauende und ausgewogene Sozialpolitik dient damit nicht nur dem Einzelnen, sondern bewahrt den Zusammenhalt unserer Gesellschaft. Das solidarische Miteinander von Jung und Alt, Reich und Arm, Gesund und Krank ist fundamental für unser Gemeinwesen und hält unsere Gesellschaft zusammen.

Neben der Rechtsberatung ist die sozialpolitische Interessenvertretung eine vorrangige Aufgabe des Sozialverbands VdK Bayern: Das Eintreten für eine gerechte Sozialordnung, gegen die wachsende Kluft zwischen Reich und Arm, gegen Ungleichheit. Die beachtlichen Mitgliederzuwächse des Verbands zeigen, dass den Bürgerinnen und Bürgern der Einsatz des Verbands für die Teilhabe aller ein elementares Anliegen ist. Sie unterstützen damit die Schlagkraft des VdK beim Engagement für ein leistungsfähiges soziales Netz, das die größten Lebensrisiken wie Erwerbslosigkeit, Krankheit, Erwerbsminderung und Behinderung, Alter und Pflegebedürftigkeit absichert.

Durch sich ändernde ökonomische und gesellschaftliche Rahmenbedingungen ist der Sozialstaat einem permanenten Wandel unterworfen. Die Sozialversicherungssysteme müssen auf den beschleunigten digitalen Umbau durch neue Technologien genauso reagieren wie auf Änderungen im globalisierten Wirtschaftssystem oder Veränderungen durch den demografischen Wandel oder in den Familienstrukturen.

Der Sozialverband VdK tritt in dieser Gemengelage dafür ein, dass die Interessen der Bürgerinnen und Bürger bei allen notwendigen Anpassungsarbeiten an den sozialen Sicherungssystemen nicht ins Hintertreffen geraten. Der Staat muss seiner sozialen Verantwortung durch ausreichende, nicht beliebig veränderbare steuerliche Zuschüsse nachkommen, die Arbeitgeber durch mindestens paritätische Beteiligung an den Sozialversicherungskosten. Solidarität und soziale Gerechtigkeit sind für den Sozialverband VdK Grundpfeiler unseres Sozialsystems. Deswegen muss der Staat in seiner Arbeit für den Bürger gestärkt werden und darf nicht von denen, die einzig die industrielle Wertschöpfung vorantreiben, als „sozialer Umverteilungsstaat“ geschmäht werden.

Alterssicherung und Rente

Die gesetzliche Rentenversicherung nimmt im Zusammenspiel der Pflichtsysteme, wie der Beamtenversorgung, der berufsständischen Versorgungswerke sowie der freiwilligen betrieblichen Altersversorgung und der privaten Altersvorsorge, mit Abstand die wichtigste und bedeutendste Position ein, sowohl hinsichtlich des Personenkreises als auch des Leistungsvolumens. Allerdings wurde seit der Jahrhundertwende begonnen, das gesetzliche Rentenniveau drastisch zu senken, vor allem um den Beitragssatz auf einem niedrigen Niveau stabil zu halten. Das Prinzip der Lebensstandardsicherung durch die gesetzliche Rente wurde dabei aufgegeben. Gefördert wurden stattdessen Maßnahmen, um die auf dem Kapitaldeckungsverfahren basierende individuelle Vorsorge und betriebliche Altersversorgung zu stärken. Bislang konnte die Erwartung, das sinkende Leistungsniveau der GRV durch staatlich geförderte Privatvorsorge aufzufangen, nicht erfüllt werden.

Gesetzliche Rente als wichtigste Säule der Alterssicherung stärken

Für den Sozialverband VdK bildet die gesetzliche Rentenversicherung die wichtigste Säule der Alterssicherung. Zentral sind in einer alternden Gesellschaft daneben ihre Rehalleistungen, die wirksamen Schutz vor Erwerbsminderung bieten, bzw. Rentenleistungen, die bei tatsächlich eingetretener Erwerbsminderung gewährt werden. Die zentrale VdK-Forderung lautet: Die Rente muss zum Leben reichen und Altersarmut verhindern. Es gilt, die Akzeptanz des gesetzlichen Pflichtversicherungssystems in der Bevölkerung zu erhalten.

Die Versuche in der Vergangenheit, die finanzielle Vorsorge für das Alter durch die weiteren Säulen der betrieblichen und privaten Altersvorsorge abzusichern, haben gezeigt, dass der Leistungsabbau in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht durch die anderen (freiwilligen) Säulen aufgefangen werden kann. Für den VdK sind betriebliche und private Altersvorsorge zweifellos wichtig, doch nicht als Kompensation, sondern als Ergänzung zur gesetzlichen Rente. Aus diesem Grund ist ein deutlicher Wandel in der Rentenpolitik erforderlich.

Unerlässlich für eine Stärkung des gesetzlichen Rentensystems ist eine langfristige Stabilisierung und maßvolle Erhöhung des Rentenniveaus auf mindestens 50 Prozent vor Steuern. Die zuletzt beschlossene Regelung, das Rentenniveau bis 2025 bei 48 Prozent zu stabilisieren, kann insoweit nur ein erster Schritt auf diesem Weg sein. Mit einem Demografieausschuss des Bundes könnte der dazu benötigte Spielraum geschaffen werden. Notwendig ist daneben u.a., die Dämpfungsfaktoren in der Rentenanpassungsformel (Riester-, Nachhaltigkeits- und Nachholfaktor) zu streichen und vollständig zur dynamischen Rente zurückzukehren. Die Entwicklung der Gehälter der Beschäftigten muss sich eins zu eins in den jährlichen Rentenanpassungen widerspiegeln.

Darüber hinaus ist es erforderlich, die Finanzierungsbasis der gesetzlichen Rentenversicherung zu erweitern und eine Erwerbstätigenversicherung einzuführen. Wir brauchen einen Kurswechsel und den Mut für größere Veränderungen. Allein schon aus Gerechtigkeitsgründen fordert der Sozialverband VdK, dass mit entsprechenden Übergangsfristen langfristig alle in die gesetzliche Rentenversicherung einbezogen werden: Selbstständige, Beamte, Abgeordnete bis hin zu Vorstandsmitgliedern von Aktiengesellschaften. Wie die Beispiele unserer Nachbarländer Österreich und Schweiz zeigen, kann mit einer solidarischen Versicherung aller Erwerbstätigen besser vor Altersarmut geschützt werden.

Zur Vermeidung von Altersarmut müssen steuerfinanzierte Elemente des sozialen Ausgleichs in der gesetzlichen Rentenversicherung stärker zum Tragen kommen. Dazu sollte die „Rente nach Mindestentgeltpunkten“ auch für

Beitragszeiten nach 1992 wieder eingeführt und damit Zeiten der Niedriglohnbeschäftigung aufgewertet werden. Auch Zeiten der Langzeitarbeitslosigkeit müssen dringend wieder angemessen bewertet werden und Anwartschaften auf Leistungen der Rehabilitation oder bei Erwerbsminderung begründen.

Die geplante Grundrente begrüßt der Sozialverband VdK ausdrücklich. Menschen, die ein Leben lang gearbeitet, Kinder erzogen oder Angehörige gepflegt haben, haben sich im Alter eine ausreichende Rente verdient. Niemand soll nach einem Leben voller Arbeit im Alter aufs Sozialamt gehen müssen. Wichtig ist, dass die Grundrente auch für Bestandsrentner und ohne Bedürftigkeitsprüfung kommt. Das System der gesetzlichen Rentenversicherung ist nicht dafür ausgelegt, die Einkommens- und Vermögensverhältnisse der Bürger zu prüfen. Auch sollten Zeiten der Arbeitslosigkeit berücksichtigt und bei den starren Zugangsvoraussetzungen von 35 Beitragsjahren nachgebessert werden. Anderenfalls würde gerade Frauen der Anspruch auf Grundrente häufig versagt bleiben. Klar ist für den VdK, dass die Finanzierung einer Grundrente aus Steuermitteln erfolgen muss.

Erziehungs- und Sorgetätigkeiten rentenrechtlich stärker berücksichtigen

Mit den Rentenpaketen 2014 und 2018 wurden wichtige Schritte unternommen, Mütter, die Kinder vor 1992 geboren und erzogen haben, mit Müttern gleichzustellen, die Kinder danach geboren und erzogen haben. Alle älteren Mütter erhalten nun 2,5 Entgeltpunkte für Zeiten der Kindererziehung. Gleichwohl beharrt der VdK auf einer vollständigen rentenrechtlichen Gleichstellung der älteren Mütter. Alle Mütter müssen drei Jahre für die Kindererziehung angerechnet bekommen. Die Kosten für die Mütterrente müssen als Anerkennung einer gesamtgesellschaftlich wichtigen Leistung vollständig aus Steuermitteln übernommen werden und dürfen nicht länger der Versichertengemeinschaft aufgebürdet werden.

Daneben ist ein Freibetrag in der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung für Leistungen der gesetzlichen Rentenversicherung vorzusehen und damit an den Freibetrag für betriebliche und private Vorsorge nach dem Betriebsrenten-Stärkungsgesetz anzuknüpfen, um alle Vorsorgesysteme gleichzustellen. Es muss dringend eine Freibetrags-Regelung gefunden werden, damit die Kindererziehungszeiten auch wirklich den Erziehenden zugutekommen. 2019 beträgt der Freibetrag für diese zusätzlichen Altersvorsorgeleistungen 212 Euro. Nach einer vom VdK in Auftrag gegebenen Studie würden von einem entsprechenden Freibetrag für gesetzliche Renten in der Grundsicherung bis zu 1,8 Millionen Menschen profitieren. Der VdK begrüßt in diesem Zusammenhang auch Überlegungen, die Vermögensschonbeträge von heute 5.000 Euro zu erhöhen und angemessenes selbst genutztes Wohneigentum nicht anzutasten.

Des Weiteren darf auch die langjährige Pflege von Angehörigen nicht zur Armutsfalle im Alter werden. Daher müssen Zeiten der Pflege rentenrechtlich mit den Kindererziehungszeiten gleichgestellt werden. Insbesondere darf die Höhe der rentenrechtlichen Pflegezeiten nicht davon abhängen, ob Pflegegeld, Pflegesachleistung oder eine Kombination aus beidem in Anspruch genommen wurde. Außerdem muss sichergestellt werden, dass pflegende Rentner mit der Angehörigenpflege – auch ohne den Umweg über die Regelungen der Flexi-Rente – ihre Rente steigern können.

Aus Sicht des VdK haben Hinterbliebenenrenten auch zukünftig für Frauen wegen unzureichender Vereinbarkeit von Familie und Beruf, unfreiwilliger Teilzeitbeschäftigung und dem Gender Pay Gap eine zentrale Rolle bei der

Vermeidung von Altersarmut. Der VdK spricht sich daher gegen weitere Verschlechterungen aus und fordert, dass die Mütterrente sowie Ansprüche auf betriebliche oder private Altersvorsorge nicht auf die Hinterbliebenenrenten angerechnet werden dürfen.

Ergänzende Funktion von betrieblicher und privater Vorsorge beibehalten

Die Erfahrungen der vergangenen Jahre mit der betrieblichen und staatlich geförderten Altersvorsorge außerhalb der gesetzlichen Rentenversicherung, wie z.B. den Riester-Produkten, haben gezeigt, dass dadurch das sinkende Sicherungsniveau in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht kompensiert werden kann. Gleichwohl können betriebliche und private Altersvorsorgeprodukte für manche sinnvolle Ergänzungen für die Altersvorsorge sein. Doch gerade für armutsgefährdete Gruppen wie Geringverdiener, Langzeitarbeitslose, Solo-Selbstständige und erwerbsgeminderte Menschen bietet die Riester-Vorsorge bisher keine Lösung. Knapp die Hälfte aller Personen mit einem Bruttolohn von unter 1.500 Euro hat überhaupt keine zusätzliche Vorsorge. Ein Kostenvergleich der angebotenen Verträge ist selbst für Fachleute kaum zu bewerkstelligen. Zudem bringen die Anlageprodukte angesichts der seit einigen Jahren bestehenden Zinsflaute am Markt keine höheren Renditen als die gesetzliche Rentenversicherung. Erforderlich ist daher, die Rahmenbedingungen u.a. durch Senkung der Abschlusskosten, Provisionen und Nebenkosten deutlich zu verbessern.

Daneben könnte ein einfaches und kostengünstiges Standardsparprodukt, das als Non-Profit-Produkt ausgestaltet ist, wie ein Vorsorgefonds, der die Sparbeträge ohne Gewinninteressen anlegt, eine sinnvolle Alternative zu den bestehenden kostenintensiven Anlageformen sein.

Darüber hinaus ist es notwendig, die Arbeitgeber bei der betrieblichen Altersvorsorge verpflichtend paritätisch und in einem stärkeren Umfang als bisher zu beteiligen.

Reha-Budget abschaffen

Wenn die Erwerbsfähigkeit aus gesundheitlichen Gründen gefährdet oder bereits beeinträchtigt ist, können Versicherte von ihrem zuständigen Rentenversicherungsträger Leistungen zur medizinischen und beruflichen Rehabilitation erhalten. Dafür stehen den Trägern der gesetzlichen Rentenversicherung aber nur begrenzte Mittel zur Verfügung – das sogenannte Reha-Budget, für das zuletzt eine demografische Komponente eingeführt wurde, um die älter werdende Bevölkerung besser zu berücksichtigen. Obwohl die Zahl der Rehabilitationsanträge (2017 mit 1,605 Mio. für Medizinische Rehabilitation und 450.000 für Teilhabe am Arbeitsleben) seit Jahren auf einem hohen Niveau liegt, wird letztlich weiterhin nach Haushaltslage gefördert und der Grundsatz „Reha vor Rente“ konterkariert. Der VdK fordert daher, das Reha-Budget gänzlich aufzuheben. Alle Maßnahmen müssen darauf abzielen, die Arbeitsfähigkeit wiederherzustellen bzw. zu erhalten. Die Chancen, die hierzu beispielsweise Berufsförderungswerke bieten, müssen umfassend genutzt werden.

Dazu bedarf es einer trägerübergreifenden und umfassenden Bedarfsermittlung und -feststellung (Teilhabeplanung) mit einer Begutachtung nach bundeseinheitlichen Standards sowie der Verantwortung eines Trägers für die weitere Leistungserbringung. Die Partizipations-, Wunsch- und Wahlrechte der Leistungsberechtigten müssen ohne Kostenvorbehalt berücksichtigt werden. Um deren Gewährleistung sicherzustellen, ist eine intensiviertere, bedarfsorientierte, individuelle und unabhängige Beratung beim Zugang zur Rehabilitation als auch im Rehaprozess unabdingbar. Der Gang in die Erwerbsminderungsrente soll nur die allerletzte Möglichkeit sein.

Bestandsrentner bei Verbesserungen der Erwerbsminderungsrenten berücksichtigen

Seit vielen Jahren und in erschreckendem Ausmaß sind Erwerbsminderungsrentner von Armut betroffen. Mit den vergangenen beiden Rentenpaketen 2014 und 2018 wurden auf Drängen des VdK bereits wichtige Maßnahmen wie die Günstigerprüfung und die Verlängerung der Zurechnungszeiten – zuletzt auf das Alter von 65 Jahren und acht Monaten – ergriffen, um Neu-Rentner im Hinblick auf das nicht selbst gewählte Schicksal einer Erwerbsminderung besser abzusichern. Nach wie vor müssen Erwerbsminderungsrentner aber Abschläge von bis zu 10,8 Prozent bei ihrer Rente hinnehmen. Der VdK fordert, dass auch diese Praxis beendet wird. Darüber hinaus müssen die Verbesserungen auch auf die Bestandsrentner übertragen werden. 2017 lebten in Bayern 226.420 Männer und Frauen mit einer Bestands-Erwerbsminderungsrente. Auch sie sollten von den Reformen profitieren. Darüber hinaus muss der Zugang zur Erwerbsminderungsrente erleichtert werden. So sichern Zeiten des Bezugs von Arbeitslosengeld II heute keine Anwartschaft auf Erwerbsminderungsrente mehr. Dies muss rückgängig gemacht werden.

Rentenregelaltersgrenze nicht weiter anheben

Bei Reformüberlegungen zur Stabilisierung der Rentenversicherung wird eine weitere Erhöhung der Rentenregelaltersgrenze oder eine Koppelung an die Lebenserwartung gerne als alternativlos dargestellt. Aufgrund der Erfahrungen mit der schrittweise begonnenen Erhöhung der Rentenregelaltersgrenze auf 67 Jahre ist für den VdK klar ersichtlich, dass eine weitere Erhöhung der Altersgrenze für eine große Zahl der Beschäftigten schlicht als Rentenkürzung wirken würde.

Zwar hat sich die Beschäftigungssituation älterer Menschen in den vergangenen Jahren kontinuierlich verbessert. Gleichwohl arbeitet weiterhin nur eine Minderheit ohne große gesundheitliche Einschränkungen in einer sozialversicherungspflichtigen (Vollzeit-)Beschäftigung bis zum aktuellen Rentenregelalter. Der Anteil der Älteren unter den Arbeitslosen steigt. Notwendig sind aus Sicht des VdK daher vor allem arbeitsmarkt- und firmenseitige Maßnahmen, die es allen Arbeitnehmern möglich machen, bis zum Erreichen der jeweils gültigen Regelaltersgrenze im Erwerbsleben zu verbleiben. Mit einem Gesamtkonzept von präventiven Schritten, betrieblicher Gesundheitsförderung, gesundheits-, alters- und altersgerechter Arbeitsbedingungen, einer vernünftigen Arbeitsplatzgestaltung, qualifizierter Fort- und Weiterbildung für alle Lebensaltersstufen sowie entsprechend der Zielsetzung des Sozialgesetzbuchs IX, medizinischer und beruflicher Rehabilitationsmaßnahmen, müssen hier entsprechende Schritte eingeleitet werden. Notwendig ist auch ein Einstellungswandel, damit Betriebe auch ältere Arbeitssuchende wieder als Arbeitnehmer einstellen.

Insbesondere für geringer qualifizierte ältere Beschäftigte, Beschäftigte mit hohen gesundheitlichen Einschränkungen oder in Berufen mit hohen gesundheitlichen Belastungen müssen flexible, passgenaue und ggf. öffentlich geförderte Beschäftigungsmöglichkeiten und Ausgleichsleistungen für Lohnausfälle geschaffen werden.

Niemand darf vom Jobcenter gezwungen werden, nach Vollendung des 63. Lebensjahres eine Rente mit Abschlägen in Anspruch zu nehmen.

Gleitenden Übergang in den Ruhestand weiter flexibilisieren

Mit dem Flexirentengesetz wurden seit Juli 2017 u.a. die vorherigen starren Hinzuverdienstgrenzen bei Bezug einer vorgezogenen Altersrente flexibilisiert, um die Beschäftigung Älterer zu verbessern. Angesichts der komplizierten und unattraktiven Ausgestaltung der neuen Hinzuverdienstregeln bezweifelt der VdK, dass damit eine signifikante

Erhöhung der Alterserwerbsbeteiligung geschaffen werden kann, und plädiert dafür, dass bis zur Höhe des letzten Bruttoeinkommens eine Kombination von Rente und Hinzuverdienst ohne Kürzung möglich sein muss.

Arbeitsmarkt und soziale Mindestsicherung

Arbeit hat eine Schlüsselfunktion, um Teilhabe und Verwirklichungschancen aller Menschen und ihrer Familien zu ermöglichen sowie Armut während des Erwerbslebens und später in der Rente zu vermeiden. Denn nach wie vor ist die Rente der Spiegel des Erwerbslebens.

Arbeit gibt dem Einzelnen Bedeutung, Halt und Struktur; sie ermöglicht die Einbindung in die Gemeinschaft und den Austausch mit anderen.

Angesichts der nachteiligen Änderungen der Erwerbsarbeit in den vergangenen Jahren, u.a. befördert durch die Hartz-Reformen, fordert der VdK eine Rückkehr zum sozialversicherungspflichtigen, (guten) Normalarbeitsverhältnis, das dem Arbeitnehmer die Sicherung des notwendigen und angemessenen Unterhalts garantiert.

Prekäre Beschäftigung eindämmen

Rund jeder fünfte Beschäftigte in Bayern ist aktuell atypisch, d.h. in Leiharbeit, befristet oder geringfügig (bis zu 450 Euro/Minijob) sowie in Teilzeit beschäftigt. Rund jeder sechste Erwerbstätige arbeitet zudem im Niedriglohnbereich und damit in einem Bereich bis rund 10 Euro Bruttostundenlohn. Gerade bei atypisch Beschäftigten und auch bei Solo-Selbstständigen ist der Bezug von Niedriglohn verbreitet. Der VdK fordert, dass diesen negativen Entwicklungen auf dem Arbeitsmarkt Grenzen gesetzt werden müssen: So muss Leiharbeit durch eine stringente Anwendung des Prinzips „Gleicher Lohn für gleiche Arbeit“ reguliert und die Höchstüberlassungsdauer arbeitsplatzbezogen beurteilt werden. Sachgrundlose Befristungen und Kettenbefristungen bei Arbeitsverträgen müssen abgeschafft werden. Die Regelungen der neuen Brückenteilzeit und damit das Rückkehrrecht in Vollzeit müssen auch in kleineren Betrieben gelten. Die Verlagerung von Tätigkeiten in Form von Werkverträgen zu Lasten von Festanstellungen muss zurückgedrängt werden. Besonderes Augenmerk ist auf die Entgeltgleichheit für Frauen zu legen.

Für den VdK ist des Weiteren zentral, dass Minijobs eingedämmt werden. Der VdK steht einer Dynamisierung oder Anhebung der Verdienstgrenze auf 530 Euro äußerst kritisch gegenüber: Dies würde gerade für Frauen, die den überwiegenden Anteil der Minijobber ausmachen, eine Verlängerung der Sackgasse für das weitere berufliche Fortkommen bedeuten und hätte verheerende Folgen für die Absicherung fürs Alter. Insbesondere würde eine signifikante Zahl der Beschäftigten über der heutigen Minijob-Grenze aus der Sozialversicherungspflicht herausfallen und u.a. auch keine Arbeitslosengeldansprüche mehr erwerben.

Mindestlohn erhöhen

Trotz einer guten Arbeitsmarkt- und Konjunkturlage gibt es deutliche Lohnzuwächse nur bei den oberen Gehaltsklassen, der Niedriglohnbereich stagniert. Die Einführung eines einheitlichen gesetzlichen Mindestlohnes in Höhe von 8,50 Euro zum 01.01.2015 war ein erster wichtiger Schritt, damit Menschen mit ihrem Arbeitseinkommen für ihren eigenen Lebensunterhalt sorgen und angemessene Alterssicherungsansprüche aufbauen können. Entgegen mancher Prognosen kam es deswegen zu keinem massenhaften Abbau von Arbeitsplätzen. Der derzeitige Min-

destlohn von 9,19 Euro ist jedoch immer noch nicht existenzsichernd und ermöglicht es nicht, eine Altersvorsorge aufzubauen, die über der Grundsicherungshöhe liegt. Der VdK fordert deswegen, dass der Mindestlohn zügig auf über 12 Euro angehoben werden muss. Darüber hinaus ist erforderlich, dass der Mindestlohn flächendeckend umgesetzt und die Umsetzung entsprechend und ohne Ausnahme kontrolliert wird.

Die Ursache für den Rückgang existenzsichernder Löhne und der Beteiligung der Arbeitnehmer an der guten Einnahmesituation der Unternehmen ist auch in der sinkenden Tarifbindung der Betriebe und entsprechend der Arbeitsverträge zu suchen. Aktuell sind nur noch 55 Prozent der Beschäftigten und 27 Prozent der Arbeitgeber an Tarifverträge gebunden. Daher ist eine Stärkung des Tarifrechts und der Tarifbindung, z.B. durch Allgemeinverbindlich-Erklärung von Tarifverträgen, erforderlich. So kann sichergestellt werden, dass alle von Lohnzuwächsen profitieren.

Situation für Arbeitslose verbessern

Erfreulicherweise befindet sich die Arbeitslosenquote für ganz Deutschland mit 5,1 Prozent und für ganz Bayern mit 3,0 Prozent im März 2019 auf einem niedrigen Niveau.

Allerdings sind von dieser positiven Entwicklung spezielle Gruppen nicht oder kaum betroffen. Ältere Arbeitnehmer, Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen, Menschen mit Behinderung oder Langzeitarbeitslose weisen deutlich höhere Arbeitslosenquoten auf und verharren länger in Arbeitslosigkeit als andere Arbeitnehmer. Der VdK fordert daher, dass die Bundesagentur für Arbeit und die Träger der Grundsicherung für Arbeitssuchende die Vermittlungstätigkeit in sozialversicherungspflichtige Beschäftigung für diese Gruppen und auch für Menschen mit geringen Qualifikationen und in der Folge schlechteren Vermittlungschancen intensivieren. Dafür müssen wieder deutlich mehr Mittel zur Förderung nachhaltiger Programme zur Wiedereingliederung zur Verfügung gestellt werden. Notwendig ist vor allem, dass die Agentur für Arbeit mehr konkrete Weiterbildungs- und Qualifizierungsmaßnahmen gerade für Geringqualifizierte anbietet.

Daneben muss die Schutzfunktion der Arbeitslosenversicherung wieder gestärkt und die Bezugszeiten, gestaffelt nach Alter und Beitragszeiten, erhöht werden. Erforderlich ist des Weiteren, dass die Zugangsvoraussetzungen zum Arbeitslosengeld I durch die Erhöhung der Rahmenfrist und die Verkürzung der Anwartschaftszeiten entschärft werden.

Öffentlich geförderten Arbeitsmarkt verstetigen

Mit dem Teilhabechancengesetz hat die Bundesregierung begonnen, einen neuen sozialen und öffentlich geförderten Arbeitsmarkt für langzeitarbeitslose Menschen zu schaffen, den der Sozialverband VdK seit Langem gefordert hatte. Die Mindestwartezeit auf die Fördermaßnahmen ist mit sechs Jahren allerdings deutlich zu lang. Dieser Zeitraum verfestigt und verschärft die Probleme der Betroffenen und steht damit im Widerspruch zum Ziel des Gesetzes. Mit der Dauer der Arbeitslosigkeit sinken nicht nur Qualifikationen und Kompetenzen, es verschlechtern sich auch gesundheitliche Einschränkungen, und die soziale Teilhabe nimmt weiter ab. Die Mindestwartezeit sollte deshalb auf vier Jahre gekürzt werden. Darüber hinaus ist es wichtig, dass die geplanten Maßnahmen auf freiwilliger Basis erfolgen, sie dürfen nicht mit Sanktionen verknüpft sein.

Aus Sicht des VdK sollte außerdem darauf geachtet werden, dass auch wirklich alle betroffenen Gruppen an dieser neuen Regelung partizipieren können. So muss insbesondere für Alleinerziehende und Menschen mit Behinderung ein festes Kontingent geförderter Arbeitsstellen gewährleistet sein.

Inklusion im Arbeitsleben umsetzen

Generell bedarf es besonderer Anstrengungen, die Teilhabe von Menschen mit Behinderung im Arbeitsleben zu sichern. Bislang geht beispielsweise der Besuch einer Förderschule in der Regel nahtlos in eine Beschäftigung in einer Werkstatt für behinderte Menschen über. Dieser Automatismus muss durchbrochen werden, denn bei der Berufswegeentscheidung muss das Wunsch- und Wahlrecht des behinderten Menschen Beachtung finden.

Der VdK fordert, dass mehr Ausbildungs- und Beschäftigungsmöglichkeiten für arbeitslose Menschen mit einer Behinderung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zur Verfügung stehen. Nach Ansicht des VdK kann beispielsweise ein Budget für Ausbildung dazu beitragen, dass Menschen mit Behinderung einen staatlich anerkannten Berufsabschluss erwerben können.

Derzeit nutzen die Bundesagentur für Arbeit sowie die Grundsicherungsträger bestehende arbeitsmarktpolitische Instrumente zur Förderung der Vermittlung behinderter und schwerbehinderter Arbeitsloser auf den allgemeinen Arbeitsmarkt nicht ausreichend. Notwendig ist in diesem Zusammenhang, dass bei den Jobcentern qualifizierte Beratungsstrukturen aufgebaut werden und die notwendigen Expertenteams zur Verfügung stehen.

Daneben sollten die Chancen, die Inklusionsfirmen bieten, besser genutzt und Inklusionsbetriebe besser gefördert werden, bspw. bei der berufsgenossenschaftlichen Zuordnung, durch Boni in der Sozialversicherung oder bei der Vergabe öffentlicher Aufträge.

Zugleich müssen die Arbeitgeber grundsätzlich besser – auch über Fördermöglichkeiten – informiert werden. Die Agentur für Arbeit wie auch die Integrationsämter müssen ihre Beratung und ihre Bemühungen intensivieren, Vorurteile von Arbeitgebern als auch Arbeitsplatzhindernisse zielgerichtet abzubauen. Dafür muss ausreichend Personal zur Verfügung stehen. Arbeitgeber, die sich der Beschäftigungspflicht für Schwerbehinderte nahezu vollständig oder komplett entziehen, müssen eine erhöhte Ausgleichsabgabe zahlen.

Weiter gestärkt werden müssen in diesem Zusammenhang auch die Schwerbehindertenvertretungen in den Betrieben. So fordert der VdK eine Unwirksamkeitsklausel bezüglich aller personellen Entscheidungen des Arbeitgebers, die schwerbehinderte oder ihnen gleichgestellte Arbeitnehmer betreffen, und die ohne die Information und Anhörung der Schwerbehindertenvertretung getroffen wurden. Auch sollte der Schulungsanspruch der Schwerbehindertenvertretung auf alle gewählten Stellvertretungen ausgeweitet werden.

Intensiviert werden müssen auch die Bemühungen, das durch das Bundesteilhabegesetz ab 2018 eingeführte Budget für Arbeit umzusetzen, das Menschen mit Behinderung eine Beschäftigungsalternative zur Werkstatt auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt bieten soll. Das Budget umfasst als Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben eine Kombination aus finanzieller Unterstützung an den Arbeitgeber – dem sogenannten Minderleistungsausgleich – und kontinuierlicher personeller Unterstützung am Arbeitsplatz – der Betreuungsleistung. Aus Sicht des VdK sollte der Freistaat Bayern hier noch weiter von seiner landesrechtlichen Befugnis Gebrauch machen, von der vorgesehenen Zuschusshöhe an den Arbeitgeber nach oben abzuweichen. Zudem muss das Budget selbst wie auch die Unterstützungsmöglichkeiten bei Arbeitgebern besser bekannt gemacht werden.

Grundsicherung für Erwerbsfähige weiterentwickeln

Seit der Zusammenlegung von Arbeitslosenhilfe und Sozialhilfe im Jahr 2005 zur Grundsicherung für Erwerbsfähige steht das System in der Kritik. Insbesondere die hohen Erwartungen zum Abbau von verfestigter Langzeitarbeitslosigkeit konnten nicht realisiert werden. Neben den Festlegungen zur Höhe des Existenzminimums durch das Arbeitslosengeld II („Hartz IV“) wird auch die Sicherung der sozialen Teilhabe infrage gestellt.

Aus Sicht des VdK bedarf es einer grundlegenden, an der Lebensrealität orientierten Neuberechnung des Existenzminimums für alle Mindestsicherungssysteme nach den Vorgaben des Bundesverfassungsgerichts, von dem nicht nur die Grundsicherung, sondern auch der Steuerfreibetrag und andere Sozialleistungen erfasst werden müssen. Dabei müssen die Positionen so berechnet werden, dass sie auch soziale und kulturelle Bedarfe ermöglichen, bei Kindern insbesondere Bildung und Teilhabe sowie bei Älteren und Menschen mit einer dauerhaften Erwerbsminderung Mobilität, Gesundheitsbedarfe und Barrierefreiheit umfassen. Sanktionen dürfen das sozio-kulturelle Existenzminimum nicht entziehen und müssen abgeschafft werden. Stattdessen muss ein Fördersystem mit Anreizwirkungen für Bemühungen zur eigenen Erwerbstätigkeit aufgebaut werden. Der VdK fordert verbesserte Anrechnungsregelungen für zusätzliches Erwerbseinkommen, einen stärkeren Einsatz erwerbsorientierter Transfers, ein angemessenes Schonvermögen und die Wiedereinführung von Einmalleistungen.

Modelle für ein bedingungsloses Grundeinkommen stellen für den VdK keine akzeptable Alternative zum bestehenden Sozialsicherungssystem dar. Die Höhe der Leistung wäre von der Haushaltslage und politischen Entscheidungen abhängig. Um überhaupt einen existenzsichernden pauschalen Geldbetrag für alle finanzieren zu können, müssten Steuern erhöht sowie voraussichtlich alle Sozialleistungen abgeschafft und die Ausgaben dafür in den Topf für das bedingungslose Grundeinkommen umgeschichtet werden. Das würde sich gerade für Menschen mit besonderen Bedarfen, z.B. behinderungsbedingten Nachteilsausgleichen, extrem nachteilig auswirken.

Gesundheit und gesetzliche Krankenversicherung

Das deutsche Gesundheitswesen arbeitet auf einem hohen wissenschaftlichen und technischen Niveau. Der medizinische Fortschritt ermöglicht immer bessere Therapieerfolge und größere Heilungschancen. Allerdings ist der Zugang zum Gesundheitswesen nicht für alle Menschen uneingeschränkt möglich. Gerade finanziell und sozial benachteiligten Menschen bleibt er bisweilen verwehrt. Da Deutschland eine alternde Gesellschaft ist, wird die Bedeutung des Gesundheitswesens in den kommenden Jahrzehnten noch weiter steigen. Darauf und auf die dafür notwendige Finanzierung ist unser System aber noch nicht ausreichend vorbereitet.

Für den VdK hat sich die Gesetzliche Krankenversicherung grundsätzlich als gutes System bewährt und sollte unter Beachtung der Solidarprinzipien weiterentwickelt werden. Der Leistungskatalog, die Qualität und die Wirtschaftlichkeit müssen unter Beibehalt des Sachleistungsprinzips stets den allgemein anerkannten medizinisch notwendigen Erfordernissen angepasst werden. Einer Rationierung oder Priorisierung von Leistungen widerspricht der VdK entschieden. Stattdessen ist der Wettbewerb um bestmögliche Qualität und persönliche Betreuung der Versicherten nachhaltig zu stärken.

Finanzierungsbasis stabilisieren

Sinnvoll ist es aus Sicht des VdK, die gesamte Bevölkerung in das System der Gesetzlichen Krankenversicherung einzubinden und damit die bestehende Zweiklassenmedizin zu beenden. Als kurzfristiger erster Schritt dazu ist ein Solidausgleich zwischen Privater und Gesetzlicher Krankenversicherung notwendig. Weiter muss die Vergütung der Ärzte für die Behandlung gesetzlich und privat Versicherter vereinheitlicht werden. Beamten muss

ermöglicht werden, dass sie anstelle eines Beihilfeanspruchs nur für die private Krankenversicherung auch eine dem Arbeitgeberbeitrag analoge Zahlung an die Krankenkasse erhalten können. Unverzichtbar ist für den VdK daneben eine echte paritätische Arbeitnehmer-/Arbeitgeber-Finanzierung. Gesamtgesellschaftliche Aufgaben, wie die beitragsfreie Familienversicherung, sowie versicherungsfremde Ausgaben müssen dauerhaft aus nicht beliebig veränderbaren Steuermitteln finanziert werden und dem tatsächlichen Aufwand entsprechen.

Es ist erforderlich, die Bemessungsgrundlagen auf alle Einkommensarten, mit Freibeträgen für Altersvorsorge, zu erweitern und die Beitragsbemessungsgrenze mindestens auf das Niveau der Rentenversicherung anzuheben.

Des Weiteren müssen ineffektive Organisationsstrukturen beseitigt und die teuren Über-, Unter- und Fehlversorgungsstrategien im deutschen Gesundheitssystem endlich beendet werden.

Doppelverbeitragung bei Betriebsrenten und Versorgungsbezügen beenden

Betriebsrentner und Direktversicherte müssen seit 2004 neben dem Arbeitnehmer- auch den Arbeitgeberanteil des Krankenkassenbeitrags zahlen. Mit der Regelung sollte der damals finanziell angeschlagenen gesetzlichen Krankenversicherung geholfen werden. Viele Betriebsrentner und Direktversicherte, die seit damals und für die meisten völlig überraschend Opfer dieser Verschiebebahnhof-Operation sind, fühlen sich wegen des rückwirkenden Eingriffs in bestehende Verträge ungerecht behandelt, unangemessen benachteiligt und für ihre Eigenvorsorge bestraft. Der VdK fordert, die doppelte Beitragszahlung auf Direktversicherungen und Betriebsrenten in der Anspar- und Auszahlungsphase unverzüglich abzuschaffen und zum halben Beitragssatz bei Auszahlung zurückzukehren.

Altersgerechte Gesundheitsversorgung ausbauen

Mit dem stetig wachsenden Anteil an Älteren durch die demografische Entwicklung wächst auch der Bedarf an gesundheitlicher und geriatrischer Versorgung. Allerdings fehlen eine ganzheitliche Ausrichtung der Versorgung, entsprechende komplexe und fachübergreifende Behandlungsstrategien wie auch eine allgemeine Strategie zur Geriatriisierung der gesundheitlichen Versorgung. Immer noch gibt es bei älteren Menschen gravierende Fehlversorgungen, beispielsweise bei der Mehrfach-Medikation oder im Reha-Bereich. Der VdK fordert daher, dass Hausärzte auch über geriatrisches Wissen verfügen müssen und das Studium schon entsprechende Lehreinheiten in angemessenem Umfang beinhaltet. Daneben müssen alle an der Versorgung älterer Patienten beteiligten Berufsgruppen hinreichend aus- bzw. fortgebildet sein.

Hinzu kommt, dass sich die Gesundheitsversorgung in strukturschwachen ländlichen Gebieten zum Nachteil vieler Älterer verändert. Bereits jetzt schließt allein im Freistaat jede Woche eine Hausarztpraxis für immer, weil sich kein Nachfolger findet. Eine ähnliche Entwicklung droht bei den Fachärzten.

Schon bei der ärztlichen Bedarfsplanung bedarf es daher stärker morbiditätsorientierter Lösungen, die kleinräumig den tatsächlichen Bedarf erfassen und nicht nur rechnerisch die Nachfrage abdecken. Maßnahmen, wie ein Landarztzuschlag, Stipendienprogramme, eine verbesserte Aus-, Fort- und Weiterbildung, neue Arbeitsformen und verbesserte Arbeitsbedingungen müssen zielgenau umgesetzt werden. Ziel muss sein, die haus- und fachärztliche Versorgung flächendeckend sicherzustellen. Hilfreich wäre in diesem Zusammenhang auch, die patientenschädlichen Grenzen zwischen ambulanter und stationärer Versorgung zu überwinden. Für ältere, insbesondere hochbetagte Patienten sieht der VdK im Hausbesuch einen wichtigen Baustein für die Verbesserung der Versorgung. Dazu sollte auch die Delegation von nicht-ärztlichen Aufgaben an sogenannte VERAHs (Versorgungsassistenten/-innen

in der Hausarztpraxis) erfolgen. Ein präventiver Hausbesuch muss zudem in den Pflichtleistungskatalog der Kranken- bzw. Pflegeversicherung aufgenommen werden.

Gesundheit ohne Barrieren ermöglichen und gewährleisten

Die freie Arztwahl muss auch für Menschen mit Behinderung die Regel sein. Besonders muss darauf geachtet werden, dass alle Einrichtungen und Angebote der medizinischen Versorgung wie Arztpraxen und Krankenhäuser barrierefrei zugänglich und auch nutzbar sind. Im Rahmen einer freiwilligen Selbstauskunft haben 3.645 der rund 11.000 Arztpraxen in Bayern der Kassenärztlichen Vereinigung Bayern mitgeteilt, dass ihre Praxis „rollstuhlgerecht“ sei. Dies entspricht einem Anteil von etwa nur einem Drittel und trifft zudem keine Aussage über die weitere Barrierefreiheit der Versorgung, z.B. Vorkehrungen für blinde oder gehörlose Menschen. Nachdem schriftliche Appelle an die Träger der Selbstverwaltung, die Einführung eines freiwilligen Zertifizierungsverfahrens für barrierefreie Praxen zu prüfen, bisher nicht erfolgreich waren, muss Barrierefreiheit aus Sicht des VdK unabdingbares Kriterium bei der Zulassung im Rahmen der kassenärztlichen Bedarfsplanung werden. Ebenso müssen Krankenhäuser barrierefrei werden. Daher sollte nicht nur der Zugang zum Gebäude stufenlos sein, sondern auch über eine Führungsschiene für sehbehinderte und erblindete Personen verfügen. Innerhalb der Gebäude sind u.a. ausreichende Blinden- und Fluchtwegleitsysteme sowie Induktionsschleifen für Menschen mit Hörbehinderung erforderlich. Für gehörlose Menschen sollten Kliniken Gebärdensprachdolmetscher auf eigene Kosten hinzuziehen. Generell müssen Unterstützungsleistungen durch professionelle Assistenzkräfte finanziert sowie die Mitnahme von eigenen Assistenzkräften auch bei stationärer Versorgung ermöglicht werden.

Informationen zu Krankheiten, Untersuchungen und Behandlungen müssen auch Menschen mit kognitiven Einschränkungen und geistigen Behinderungen in adäquater Weise zur Verfügung stehen.

Unumgänglich ist des Weiteren eine behinderungsspezifische und auf die Bedürfnisse von Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz ausgerichtete Grundausbildung des gesamten Krankenhaus- und Praxispersonals einschließlich Ärztinnen und Ärzte. Diese wissen häufig zu wenig zu spezifischen Risiken und den Besonderheiten im Auftreten und im Verlauf von Krankheiten bei Menschen mit Behinderung.

Medizinische Versorgung in Pflegeheimen sicherstellen

Auch die zahn-, haus- und fachärztliche Versorgung der Bewohner von Pflegeeinrichtungen muss flächendeckend verbessert werden. Die immer wieder vorkommenden, nicht notwendigen Krankenhauseinweisungen müssen vermieden werden. Dazu müssen an erster Stelle die Bedürfnisse der Patienten berücksichtigt und die Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Pflegefachkräften in Heimen verbessert und hin zu einem engen Austausch intensiviert werden. Stationäre Pflegeeinrichtungen sollen die gesetzlich eingeräumten Möglichkeiten, Kooperationsvereinbarungen mit vertragsärztlichen Leistungserbringern abzuschließen, nutzen. Denn wichtig sind feste ärztliche Ansprechpartner – auch in Akut- und Krisensituationen –, die die Patienten kennen. Regelmäßige Visiten und gegenseitige Vertretungsregelungen sowie Fallbesprechungen und ein auf den Patienten abgestimmtes Medikamentenmanagement gehören dazu. Ein gutes Beispiel ist das Modell des festangestellten „Arztes im Pflegeheim“. Das Recht des Bewohners auf freie Arztwahl muss davon unberührt bleiben.

Gerade für Ältere sind individuelle Präventions- und Rehabilitationsangebote wichtig. Denn so kann Pflegebedürftigkeit hinausgezögert und Lebensqualität im Alter erhöht werden. Die Politik muss sicherstellen, dass es deutlich mehr und gezieltere Präventionsmaßnahmen gibt. Daneben muss auf den steigenden Bedarf in der geriatrischen Rehabilitation reagiert werden. Angebote der mobilen, ambulanten und stationären geriatrischen Rehabilitation

müssen für alle Patienten zur Verfügung stehen. Darüber hinaus müssen kasseninterne Reha-Budgets abgeschafft und bei der geriatrischen Reha die Kostenbeteiligung der Pflegeversicherung durchgesetzt werden.

Leistungskatalog und Rechtsansprüche der Versicherten umsetzen

Nach wie vor werden bestehende Rechtsansprüche der Versicherten nicht umfassend umgesetzt. Im Hilfsmittel-Bereich haben die Ausschreibungen und Rabattverträge der Krankenkassen in den vergangenen Jahren zu erheblichen Belastungen der Versicherten geführt, weil sie beispielsweise keinen wohnortnahen Ansprechpartner mehr haben, sondern über zentrale Stellen im ganzen Bundesgebiet versorgt werden oder Hilfsmittel minderer Qualität erhalten. Erst seit Kurzem wurden Ausschreibungen und Open-House-Verträge mit dem Terminservice- und Versorgungsgesetz wieder abgeschafft sowie der Hilfsmittelkatalog überarbeitet. Deutlich gestiegen sind zuletzt auch die Zuzahlungen und Aufzahlungen für Patienten in allen Bereichen. Notwendig ist, dass die Heil- und Hilfsmittelversorgung wieder versichertenfreundlich und bedarfsorientiert sowie wohnortnah gestaltet und weiterentwickelt wird. Die Krankenkassen müssen den Rechtsanspruch auf vollen Behinderungsausgleich gewährleisten und die Kosten für eine qualitativ angemessene Versorgung übernehmen. Die Heilmittelrichtgrößen müssen abgeschafft werden. Die finanzielle Überforderung durch Zuzahlungen und Aufzahlungen vor allem für Menschen mit geringer Rente oder geringem Einkommen muss ein Ende haben. Auch muss die Mehrwertsteuer auf Medikamente abgeschafft werden. Gesundheit muss für alle bezahlbar sein.

Medikamente, die nicht verschreibungspflichtig, aber medizinisch notwendig sind und vom Arzt verordnet werden, müssen wieder zu Lasten der Krankenversicherung erhältlich sein. Gleiches gilt für IGeL-Leistungen, wenn sie einen medizinischen Nutzen haben.

Für Zahnersatz müssen die Regelversorgung und damit die Festzuschüsse regelmäßig an den aktuellen Stand der Zahnmedizin sowie die Kostenentwicklung angepasst werden. Menschen mit kleiner Rente und Geringverdiener müssen auch ohne Eigenanteil einen feststehenden Zahnersatz bekommen.

Besonders belastend für viele Versicherte sind, auch nach Entschärfung der Nahtlosigkeitsfalle, das bestehende Krankengeldmanagement der Krankenkassen und die restriktiven Krankengeldregelungen. Aus Sicht des VdK ist hier zwingend ein neutrales Begutachtungsverfahren anstelle der Entscheidungen nach Aktenlage erforderlich sowie die rückwirkende Geltung von Krankschreibungen. Krankenkassen dürfen bei der Verteilung der Einnahmen durch den Risikostrukturausgleich keine finanziellen Anreize dafür finden, Kranke aus dem Krankengeldbezug zu drängen.

Darüber hinaus muss dafür Sorge getragen werden, dass Krankenkassen ihren gesetzlich festgelegten Aufklärungs-, Beratungs- und Informationspflichten gegenüber ihren Versicherten nachkommen und ihre im Sozialgesetzbuch V festgelegten Rechtsansprüche erfüllen. Der VdK fordert daher, die Rechtsaufsicht zu verschärfen, ggf. beim Bund zu bündeln, und Bund und Länder bei Umsetzungsdefiziten zu Ersatzvornahmen zu verpflichten.

Ambulante und stationäre Palliativ- und Hospizversorgung flächendeckend einrichten

Trotz steigender Einrichtungszahlen, mehr Plätzen in stationären Hospizen und auch in stationären Palliativstationen in Krankenhäusern gibt es in Bayern noch keine flächendeckende Versorgung mit Hospiz- und Palliativangeboten. Vor allem die Hospiz- und Palliativversorgung in stationären Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Eingliederungshilfe ist noch unzureichend. Dadurch kann dem Wunsch zahlreicher schwerstkranker und ster-

bender Menschen, entweder zu Hause oder in einem Hospiz zu sterben, nicht entsprochen werden. Dringend notwendig ist daher, Versorgungsstrukturen im Bereich der Hospiz- und Palliativversorgung – wohnortnah und in ganz Bayern verfügbar – weiter auszubauen, diesen Versorgungsbereich besser und ausreichend zu vergüten und angemessene Beratung sicherzustellen.

Gesundheitsförderung selbstverständlich machen

Prävention und Gesundheitsförderung können in entscheidendem Maße dazu beitragen, die Gesundheit zu erhalten, Lebensqualität, Mobilität, Leistungs- und Arbeitsfähigkeit zu sichern und vorzeitiges Ausscheiden aus dem Erwerbsleben zu verhindern, Krankheit und Behinderung zu meistern sowie Pflegebedürftigkeit zu verhindern oder hinauszuzögern.

Gerade für die Gesundheitschancen von benachteiligten Personengruppen und Personengruppen in besonderen Lebenslagen, z.B. Langzeitarbeitslose, Ältere oder Menschen mit Behinderung, sollten auf ihre Lebenswelten zugeschnittene Präventionsmaßnahmen bekommen. Bestehende soziale oder geschlechtsbezogene Gesundheitsrisiken müssen abgebaut werden. Aus Sicht des VdK ist dafür eine flächendeckende Präventionsoffensive mit Ansätzen der Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention erforderlich, die sich nicht auf einzelne Maßnahmen und Projekte beschränkt.

An Prävention für ältere Menschen denken

Notwendig sind individuelle Präventionsangebote für alle Älteren. Der Hausarzt sollte als Präventionslotse fungieren. Der präventive Hausbesuch mit individuellen Vorsorgeempfehlungen, wie z.B. zur Sturzprophylaxe, sollte eine Pflichtleistung der Kranken- und Pflegeversicherung sein. Präventionsleistungen müssen darüber hinaus selbstverständlich in voll- und teilstationären Einrichtungen, aber auch in der ambulanten Pflege erbracht werden. Zu einer umfassenden Gesundheitsförderung zählen für den VdK auch die Förderung des altersgerechten und energieeffizienten Umbaus von Wohnungen sowie der Aufbau einer Infrastruktur für AAL-Produkte und -Dienstleistungen sowie entsprechende Beratung.

Pflege und soziale Pflegeversicherung

Alle Menschen möchten gerne gesund und selbstbestimmt leben und alt werden und, wenn nötig, würdevoll gepflegt werden. Daher ist es notwendig, dass ein umfassendes und qualitativ hochwertiges Pflegesystem zur Verfügung steht. Mit der Sozialen Pflegeversicherung wurde vor bald 25 Jahren ein Sozialversicherungszweig eingerichtet, der das soziale Risiko der Pflegebedürftigkeit absichern soll. Trotz mehrerer Reformen und auch einer gänzlichen Neuordnung der Pflegeversicherung aufgrund des vom VdK vehement geforderten neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs steht das deutsche Pflegesystem aktuell gewaltig unter Druck. Es droht eine Kostenexplosion. Die Zahl pflegebedürftiger Menschen steigt. Pflegebedürftigkeit wird immer stärker zum Armutsrisiko. Die Pflegeinfrastruktur ist vielerorts, insbesondere in ländlichen Gebieten, unzureichend. Und es herrscht schon heute ein immenser Pflegekräftemangel.

Pflegefinanzierung umstellen

Der durchschnittliche einrichtungseinheitliche Eigenanteil an den stationären Pflegekosten lag am 01.04.2018 in Bayern bei 763 Euro. Hinzu kommen Unterkunfts- und Verpflegungskosten sowie die sogenannten Investitionskosten und gegebenenfalls auch Ausbildungskosten. Bundesweit lag der komplette Eigenanteil der Pflegebedürftigen im Juni 2018 bei durchschnittlich 1.831 Euro im Monat. Das ist für die Mehrzahl der Betroffenen finanziell kaum zu stemmen. Daher steigen die Zahlen der Empfänger von Hilfe zur Pflege rapide an. Im Zeitverlauf von 2016 haben schon mehr als 55.000 Menschen in Bayern Hilfe zur Pflege erhalten. Gegenüber den Empfängerzahlen des Jahres 2006 bedeutet das eine Steigerung um rund 30 Prozent.

Aus Sicht des VdK ist eine grundlegende Finanzierungsreform in der Pflegeversicherung erforderlich, die die Privatisierung des Pflegerisikos und eine weitere Aushöhlung der paritätischen Finanzierung beendet. Pflege muss für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen wieder bezahlbar werden.

Wir brauchen eine solidarische Finanzierung der Pflege, die die Lasten gerecht verteilt. Der VdK fordert neben Steuerzuschüssen, die die Mehrkosten der Pflegeversicherung ausgleichen, eine Pflegevollversicherung, damit die Eigenanteile sowohl in der ambulanten als auch in der stationären Pflege nicht weiter steigen, sondern perspektivisch sinken. Dazu gehört, dass gesamtgesellschaftliche Aufgaben, wie die Leistungen für pflegende Angehörige oder die Investitionskosten bei stationärer Pflege, von der Allgemeinheit über Steuern finanziert werden. Der VdK lehnt die aktuell bestehende Konstruktion der steuerlich geförderten privaten Pflegezusatzvorsorge sowie die begonnene Kapitalfundierung in der Pflegeversicherung entschieden ab. Insbesondere muss der Pflegevorsorgefonds, der ab 2035 zum Zuge kommen soll, wieder abgeschafft werden und seine Mittel direkt der Pflegeversicherung zugutekommen.

Der VdK fordert, die Beitragsbemessungsgrenze anzuheben und alle Einkunftsarten unter Festsetzung von angemessenen Freibeträgen in die Beitragsbemessung miteinzubeziehen.

Darüber hinaus fordert der VdK, die private Pflegeversicherung als Pflegevollversicherung abzuschaffen. Aus Sicht des VdK müssen die soziale und private Pflegeversicherung vielmehr zusammengeführt werden. In einem ersten Schritt sollte ein Solidarausgleich zwischen privater und sozialer Pflegeversicherung eingeführt werden.

Als weiterer wichtiger Schritt müssen die finanziellen Leistungen aus der Pflegeversicherung jährlich dynamisiert, d.h. an die jährliche Preisentwicklung und die Lohnkosten angepasst werden.

Des Weiteren darf die Pflegeversicherung die Versicherten nicht durch jährliche Beitragssatzanpassungen, wie zuletzt zum 01.01.2019 um 0,5 Prozent, über Gebühr belasten. Auch der volle Pflegeversicherungsbeitrag für Rentner, verglichen mit Arbeitnehmern mit halbem Beitragssatz, muss aufgehoben werden. Es darf ebenso zu keiner weiteren Beitragsbelastung für Kinderlose kommen.

Wichtig ist für den VdK, dass die Länder endlich ihrer Verpflichtung nachkommen, eine angemessene pflegerische Infrastruktur durch Beteiligung an den Investitionskosten zu gewährleisten. Der VdK fordert deshalb einen verbindlichen, einklagbaren Anspruch auf Übernahme der Investitionskosten durch die öffentliche Hand.

Darüber hinaus müssen Leistungsausgaben strukturell auch den Sozialversicherungszweigen zugewiesen werden, denen sie zugutekommen. Aus diesem Grund muss die medizinische Behandlungspflege in stationären Pflegeeinrichtungen der Krankenversicherung zugewiesen werden, sodass die Kosten der häuslichen Krankenpflege unabhängig vom Ort der Leistungserbringung einheitlich von den Krankenkassen getragen werden.

Pflegestrukturen erweitern

Die Reformen der Pflegestärkungsgesetze müssen in der Praxis auch Anwendung finden und strukturelle Mängel in der Pflege beseitigt werden. So muss infolge der Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffes auch ein erweitertes Pflegeverständnis, das insbesondere auch Betreuung einbezieht, etabliert werden. Die Pflegeinfrastruktur muss steuerfinanziert ausgebaut und u.a. auch mit mehr kleinteiligen Wohnformen, Angeboten betreuten Wohnens ebenso wie Senioren-Wohngemeinschaften und generationenübergreifenden Wohnformen weiterentwickelt werden. Daneben muss eine ausreichende Zahl an Verhinderungs- und Kurzzeit- sowie Tages- und Nachtpflegeplätzen geschaffen werden, um pflegende Angehörige zu entlasten und die häusliche Pflege zu stärken. Besonderes Augenmerk ist hierbei auf den ländlichen Raum zu legen. Dass in Bayern beispielsweise 500 zusätzliche Kurzzeit- sowie jährlich 1.000 Pflegeplätze in Pflegeheimen, die sich in den sozialen Nahraum öffnen und zu Pflegekompetenzzentren weiterentwickeln, geschaffen werden sollen, ist begrüßenswert, jedoch bei Weitem nicht ausreichend. Der VdK fordert, dass das vom bayerischen Pflegeministerium angekündigte Gutachten zum Pflegeplatzbedarf auf regionaler Ebene zeitnah in Auftrag gegeben wird.

Für den VdK liegt die Zukunft der Pflege in einer quartiersbezogenen Pflege- und Versorgungsorganisation und -sichtweise, bei der die Sektorengrenzen überwunden werden müssen. Insoweit sind daher auch das Leistungsrecht und der Leistungskatalog der gesetzlichen Pflegeversicherung anzupassen. Des Weiteren müssen auch die Kommunen für die Pflegeinfrastruktur und die Pflegeversorgung im Wohnquartier mit ins Boot und in die Verantwortung genommen werden.

Wir brauchen einen breiten Mix von tragfähigen Sorge-Arrangements, den Auf- und Ausbau sowie das Ineinandergreifen von familiären, nachbarschaftlichen, professionellen und freiwilligen Formen der Hilfe sowie den stärkeren Einbezug technischer (Pflege-)Hilfen. Ehrenamtliche Strukturen dürfen nicht als selbstverständlich angesehen, sondern müssen deutlich mehr gefördert und wertschätzend anerkannt werden.

Angebote zur Unterstützung im Alltag ausbauen

Wer zu Hause gepflegt wird, erhält bereits ab Pflegegrad 1 einen monatlichen Entlastungsbetrag von 125 Euro. Hiermit sollen Entlastungsleistungen, wie beispielsweise haushaltsnahe Dienstleistungen, finanziert werden. Mit der Vereinfachung und Vereinheitlichung der Lehrpläne zur vorgeschriebenen Schulung für Betreuungs- und Entlastungsangebote sowie der Anpassung des Qualifikationserfordernisses bei Fachkräften zur Leitung von haushaltsnahen Dienstleistungen und der Ausdehnung auf weitere Berufsgruppen wurde in Bayern seit Anfang 2019 begonnen, die hohen Zulassungshürden schrittweise abzubauen. Der VdK fordert gleichwohl die Intensivierung der Bemühungen, diese Angebote flächendeckend auszubauen sowie klare Informationen zu den Angeboten im Internet und in Printform, sodass die Pflegebedürftigen Angebote zur Unterstützung im Alltag flächendeckend und wohnortnah abrufen können.

Pflegeberatung ausweiten

Wichtig ist, dass pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen umfassende und niederschwellige Beratung zur Gestaltung ihrer Pflegesituation erhalten. Neben einer Beratung durch die Pflegekassen braucht es daher ein flächendeckendes Netz an Pflegestützpunkten in Form von trägerübergreifenden und neutralen Anlaufstellen für Pflegefragen. Informationen und Hilfen aus einer Hand über Angebote und Erleichterungen im Pflegealltag müssen leichter zugänglich sein. Dazu ist ein Ausbau des Netzwerks von auch aufsuchenden Pflegeberatungsangebo-

ten erforderlich. Die bisher existierenden neun Stützpunkte in Bayern sind nicht ausreichend. Der VdK appelliert hierzu an die Bezirke und bayerischen Landkreise, die Einrichtung von Pflegestützpunkten als Gemeinschaftsaufgabe mit Pflege- und Krankenkassen voranzutreiben.

Pflegende Angehörige besser unterstützen

Noch immer sind die Angehörigen der größte Pflegedienst der Nation. Zwingend notwendig ist, diesem Personenkreis bessere Unterstützung, mehr Wertschätzung und mehr Anerkennung zukommen zu lassen. Angehörige müssen bei der Steuerung der Versorgung durch ein professionelles Einzelfall- bzw. Case-Management unterstützt werden. Sie müssen über praktische Entlastungsmöglichkeiten, neue Pflegetechniken sowie den Umgang mit besonderen Verhaltensweisen und Entspannungstechniken besser informiert und fachspezifisch geschult werden. Daneben brauchen wir passgenaue Entlastungsangebote für Pflegeangehörige selbst, z.B. Angebote zu den Themen Freiraum, Anerkennung und Wertschätzung, soziale Kontakte sowie körperliche Aktivität. Notwendig ist insbesondere auch eine gezielte Ansprache und Ermunterung, die Entlastungsangebote wahrzunehmen. Begleitende, entlastende und fördernde Hilfen für die Angehörigen demenzkranker Menschen gehören in jedes Wohnquartier. Die Beantragung von Reha-Maßnahmen für pflegende Angehörige muss entbürokratisiert werden. Besonderes Augenmerk muss auf die Situation von pflegenden Jugendlichen und Kindern gelegt werden. Das sind in Bayern etwa 170.000 Personen. Für sie müssen deutlich mehr und jugendgerecht aufbereitete Hilfsangebote, insbesondere auch psychologische Unterstützung, und ein besonders niedrigschwelliger Zugang zur Verfügung gestellt werden.

Vereinbarkeitsprobleme von Beruf und Pflege beseitigen

Derzeit bedeutet die Pflege von Angehörigen meist ein hohes Armutsrisiko. Doch für pflegebedürftige Angehörige zu sorgen, ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, die nicht durch finanzielle Einbußen und Altersarmut bestraft werden darf. Häusliche Pflege und berufliche Tätigkeit müssen uneingeschränkt nebeneinander möglich sein. Daher bedarf es mehr Flexibilität in der Arbeitsgestaltung, z.B. durch flexible Arbeitszeitmodelle, Angebote zur örtlich flexiblen Arbeitsgestaltung (Telearbeit, Homeoffice) sowie spezifische betriebsinterne Angebote für pflegende Angehörige (Arbeitszeitkonten, individuelle Absprachen, interne Beratungs- und Vermittlungsangebote zur Pflege).

Pflegepersonenzeit und -geld einführen

Es muss für pflegende Angehörige leichter werden, ihren Beruf und die Pflege ihrer Angehörigen so miteinander zu vereinbaren, dass ihre Belastungen und finanziellen Einbußen gering bleiben. Die bisherigen Pflegezeitmodelle reichen bei Weitem nicht aus, damit alle Angehörigen eine für sie adäquate Lösung finden können. Der VdK fordert daher, dass analog zur Elternzeit ein Rechtsanspruch auf eine Pflegepersonenzeit geschaffen wird. Damit die finanzielle Belastung der Pflegenden reduziert wird, soll außerdem – in Anlehnung an das Elterngeld – eine steuerfinanzierte Lohnersatzleistung in Form eines neuen Pflegepersonengelds geschaffen werden. Pflegende sollen sich für einen Pflegebedürftigen, um den sie sich kümmern, drei Jahre – und damit länger als bislang – freistellen lassen können. Die Pflegepersonenzeit soll nicht nur für Angehörige, sondern auch für Freunde oder Nachbarn genutzt werden können. Das Pflegepersonengeld soll wie das Elterngeld zwischen 65 und 100 Prozent des vorherigen Nettolohns der Pflegenden, mindestens 300 Euro und höchstens 1800 Euro pro Monat, betragen.

Zeiten der Pflege rentenrechtlich mit Zeiten der Kindererziehung gleichstellen

Pflege von Angehörigen muss denselben Stellenwert bekommen wie Kindererziehung. Daher sind Familienpflege- und Kindererziehungszeiten der Höhe nach und unabhängig von der in Anspruch genommenen Leistung gleichzustellen. Pflegezeiten müssen im Rentenrecht außerdem unabhängig vom Erwerbs- oder Rentenstatus der pflegenden Person angerechnet werden.

Rückgriff auf Kinder einschränken

Wie im Koalitionsvertrag auf Bundesebene vereinbart, sollte bei der „Hilfe zur Pflege“ auf Unterhaltsansprüche gegenüber den Kindern verzichtet werden, sofern deren Jahreseinkommen unter 100.000 Euro liegt. Ein entsprechendes Umsetzungsgesetz muss jetzt endlich vorgelegt werden.

Technische Unterstützungssysteme auf- und ausbauen

DerVdK spricht sich dafür aus, die Chancen der Digitalisierung zu nutzen. Viele unterstützende Technologien bieten nicht nur Assistenz in der Bewältigung des Alltags oder entlasten Pflegekräfte von körperlich anstrengenden Arbeiten, sondern können auch körperliche Einschränkungen bei pflegebedürftigen Menschen kompensieren. Voraussetzung für den Einsatz ist, dass etwaige Ängste und Vorbehalte der Menschen ernst genommen, die Patienten und Pflegebedürftigen zu mündigen Bürgern in der Digitalisierung gemacht werden und der Einsatz von Robotik und künstlicher Intelligenz immer nur als sinnvolle Ergänzung, aber nie als Ersatz für menschliche Pflege fungiert. So können beispielsweise Pflege-Roboter einfache, aber wichtige Tätigkeiten übernehmen, wie einen bettlägerigen Menschen regelmäßig umzudrehen. Sogenannte AAL-Technologien können auch das selbstbestimmte Leben zu Hause stärken. Bei allen Entwicklungen muss von Anfang an Barrierefreiheit berücksichtigt werden. Neue Systeme müssen für alle bedienbar sein, auch wenn die Person nicht sehen oder hören kann.

Pflegeberufe stärken

Nur mit ausreichendem und qualifiziertem Personal kann die stationäre und ambulante Pflege gestärkt werden. Derzeit gestaltet sich die Situation so, dass Pflegeheime zunehmend überlastet sind und die ambulanten Pflegedienste die Nachfrage – insbesondere in ländlichen Regionen – häufig nicht mehr abdecken können und Pflegebedürftige sogar abweisen müssen. Mancherorts werden bestehende Verträge sogar gekündigt, weil der Pflegeaufwand zu hoch ist oder zu weite Fahrtstrecken notwendig wären.

Um dem eklatanten Personalmangel in der Pflege entgegenzuwirken, muss die Attraktivität des Pflegeberufs gestärkt werden. Pflege gilt als klassische Frauenarbeitsbranche und ist daher seit jeher schlechter als typische Männerberufsbranchen bezahlt. Zur Verbesserung der Arbeitssituation für Pflegekräfte ist endlich auch eine der verantwortungsvollen Tätigkeit angemessene Bezahlung erforderlich. Ein Pflegemindestlohn von 10,55 Euro für Westdeutschland wird dieser Arbeit nicht ansatzweise gerecht. Studien zeigen, dass innerhalb der Pflegeberufe die Bezahlung von Altenpflegern, und dort speziell noch in der ambulanten Altenpflege, besonders niedrig ist und nur etwa 85 Prozent des mittleren Verdienstes für alle Berufe in Deutschland beträgt. Alle Pflegeberufe, besonders aber die Altenpflege, müssen daher flächendeckend nach Tarif und deutlich über dem heutigen Niveau bezahlt werden. Alles andere stellt eine schwere Hypothek für die Arbeitskräftesicherung in der Altenpflege dar. Damit

sich höhere Gehälter nicht zu Lasten der pflegebedürftigen Menschen auswirken, müssen die gesetzlichen Vorgaben für die Refinanzierung von Lohnerhöhungen in der Pflegebranche geändert werden.

Des Weiteren ist ein Bündel von Maßnahmen erforderlich, das u.a. akzeptable und familienfreundliche Arbeits(zeit)modelle, Karriere- und Qualifizierungschancen, aber auch die Nutzung digitaler Technik umfasst. Gerade Professionalisierungs- und Qualifikationsmöglichkeiten sind wichtig, da sie sich unmittelbar auf die gesellschaftliche Wertschätzung eines Berufes auswirken.

Daneben wird ein einheitlicher und angemessener Personalschlüssel die Belastung im Berufsalltag verringern und damit die Attraktivität des Pflegeberufs verbessern.

Pflege im Heim

Eine Verbesserung der Pflegesituation im Heim ist unerlässlich. Der Staat muss hier seiner Verantwortung, die Grundrechte seiner Bürger zu schützen, nachkommen und strukturelle Änderungen bei der pflegerischen Versorgung vornehmen.

Die Pflege-transparenz muss durch die Umsetzung bereits vorliegender ergebnisorientierter Qualitätsindikatoren in Bezug auf Lebensqualität und Versorgung der Bewohner verbessert werden, die Pflegenoten müssen endlich aussagekräftig werden. Die Heimaufsichten müssen finanziell und personell besser ausgestattet werden. Ebenso ist erforderlich, dass qualitätsgesichertes Beschwerdemanagement in Heimen tatsächlich umgesetzt wird.

Aus Sicht des VdK muss sich die Pflege an den individuellen Biografien der Bewohner, d.h. deren kulturelle, religiöse und sprachliche Herkunft sowie sexuelle Orientierung, ausrichten. Des Weiteren ist eine umfassende ärztliche, zahnärztliche, psychiatrische und palliative Betreuung der Pflegebedürftigen unverzichtbar. Der Rechtsanspruch auf Prävention und Rehabilitation muss auch im Pflegeheim umgesetzt werden.

Politik für Menschen mit Behinderung

UN-Behindertenrechtskonvention umsetzen

Mehr als 1,8 Millionen Menschen – und damit etwa jeder elfte Bewohner des Freistaats Bayern – haben einen amtlich festgestellten Grad der Behinderung. Da sich durch den demografischen Wandel die Zahl der Menschen mit Beeinträchtigungen im Lebensverlauf erhöhen wird, wird auch der Anteil von Menschen mit Behinderung an der Bevölkerung weiter steigen. Die 2009 in Kraft getretene UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) verpflichtet Deutschland zur Realisierung konkreter Ziele, um Menschen mit Behinderung eine selbstbestimmte und diskriminierungsfreie Teilhabe in der Gesellschaft zu ermöglichen. Sie verdeutlicht, dass Behinderung nichts anderes ist als Teil der Vielfalt des menschlichen Lebens.

Trotz zahlreicher Initiativen, einiger Gesetzesänderungen und Aktionsplänen auf Bundes- und Länderebene bestehen noch deutliche Defizite bei der Umsetzung der UN-BRK. Die Bilanz des Sozialverbands VdK fällt zehn Jahre nach Inkrafttreten der Konvention durchwachsen aus. Immer noch sind viele Menschen mit Behinderung von uneingeschränkten Teilhabemöglichkeiten weit entfernt. Der VdK fordert daher die Einführung einer grundsätzlichen Normenprüfung aller bestehenden und geplanten Regelungen im Hinblick auf ihre Vereinbarkeit mit den Vorgaben der UN-BRK. Dabei muss allen klar sein: Politik für Menschen mit Behinderung ist eine Aufgabe für

alle politischen Ressorts. Des Weiteren ist zwischen Bund und Ländern ein abgestimmtes Gesamtkonzept mit nachprüfbaren Zielvorgaben, Umsetzungsfristen und einer ausreichenden Finanzierung zu entwickeln. Inklusion ist aber nicht nur eine Aufgabe für die Politik. Sie ist eine Haltungsfrage für alle. Jede und jeder Einzelne ist gefragt, Inklusion zu verwirklichen und Diskriminierung zu beenden.

Inklusive Bildung verwirklichen

Eine besondere Bedeutung kommt dem Prinzip der Inklusion im Bereich der allgemeinen Bildung zu. Artikel 24 der UN-BRK verpflichtet Deutschland, ein inklusives Bildungssystem zu gewährleisten. Der Gesetzgeber ist daher in der Pflicht, sowohl ein inklusives vorschulisches Betreuungs- und Bildungskonzept als auch ein inklusives Schulsystem zu schaffen. Im bayerischen Schul- und Bildungssystem wird die UN-BRK allerdings bisher allenfalls in Insellösungen und häufig auch nur in Form der Fortschreibung einer nunmehr optimierten Integration von Menschen mit Behinderung umgesetzt.

Inklusion in der Schule ist aber ein wesentlicher Baustein, um gesellschaftliche Teilhabe aller zur Selbstverständlichkeit werden zu lassen. Daher ist ein anderes Schulsystem notwendig.

Wir brauchen eine inklusionsorientierte Reform unseres Schulsystems als Ganzes, eine inhaltliche Reform der Aus-, Fort- und Weiterbildung samt einer ausreichenden Personalausstattung mit umfassend geschulten Pädagogen sowie die notwendigen räumlichen, technischen, akustischen und visuellen Voraussetzungen im Sinne einer barrierefreien Infrastruktur.

Barrierefreiheit in allen Lebensbereichen schaffen

Die barrierefreie Gestaltung aller Lebensbereiche ist Menschenrecht und Grundvoraussetzung für ein selbstbestimmtes Leben aller Menschen. Bildungseinrichtungen, Arbeitsstätten und deren Umfeld, Wohnungen und Wohnumfeld, Einkaufs- und Freizeitangebote, Dienstleistungen und Gebrauchsgegenstände, öffentliche Verkehrsmittel und Verkehrsräume, Informations- und Kommunikationssysteme und die Umwelt müssen barrierefrei zugänglich und nutzbar gemacht werden. In seiner Regierungserklärung im Jahr 2013 hatte der damalige bayerische Ministerpräsident Horst Seehofer angekündigt, Bayern solle bis 2023 im gesamten öffentlichen Raum sowie im gesamten ÖPNV barrierefrei sein. Der VdK fordert die bayerische Staatsregierung auf, die diesbezüglichen Maßnahmen zu intensivieren und das damals angekündigte Sonderinvestitionsprogramm „Bayern barrierefrei 2023“ endlich aufzulegen. Ebenso müssen sich Landkreise, Städte und Gemeinden für die Ausgestaltung eines inklusiven Sozialraums engagieren.

Anbieter im privatrechtlichen Bereich, wie Gaststätten, Hotels, Einzelhandelsgeschäfte, Supermärkte, Arztpraxen oder Internetportale, wurden bisher von einer gesetzlichen Verpflichtung ausgenommen. Der VdK fordert, dass alle Lebensbereiche barrierefrei gestaltet und private Anbieter von Gütern und Dienstleistungen ebenfalls verpflichtet werden müssen, diese barrierefrei anzubieten. Die entsprechende Europäische Richtlinie zur Barrierefreiheit in Deutschland muss umgehend umgesetzt werden. Dazu sollte u.a. das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG) geändert und die Missachtung der Pflicht als Benachteiligung normiert werden. Ebenso sollte die Versagung angemessener Vorkehrungen durch die Privatwirtschaft als Diskriminierungstatbestand im AGG geregelt werden. Zur Sicherstellung barrierefreier Gesundheitsleistungen bedarf es einer verstärkten staatlichen Förderung.

Das Reisen mit der Bahn ist ein zentraler Bestandteil für die selbstbestimmte Mobilität vieler Menschen mit Behinderung und auch älterer Menschen. Zwingend erforderlich dafür ist ein niveaugleicher Aus- und Einstieg vom

Zug auf das Bahngleis und umgekehrt. Anfang 2017 waren 39 Prozent der bayerischen Bahnstationen barrierefrei ausgebaut. Das entspricht nur 412 von 1.059 Bahnstationen. Mit dem neuen Bahnsteighöhenkonzept der Bahn wird die Strategie verfolgt, alle Bahnsteige, die erneuert werden, auf 76 Zentimeter auszubauen, obgleich bis vor Kurzem auch barrierefreie Ausbauten auf 55 Zentimeter erfolgten. Daher brauchen wir ein überarbeitetes und zwischen Bund, Deutscher Bahn, Ländern und Behindertenverbänden abgestimmtes Bahnsteighöhenkonzept, das den Fokus auf den Ausbau der Barrierefreiheit statt auf eine übereilte Vereinheitlichung legt. Insbesondere müssen künftige Konzepte und geplante Baumaßnahmen mit ausreichenden finanziellen Mitteln hinterlegt werden, damit umfassende Barrierefreiheit realisiert werden kann.

Besondere Defizite bestehen im Bereich der Barrierefreiheit von Wohnraum. Nur fünf Prozent der Haushalte mit Älteren befinden sich beispielsweise in barrierearmen Wohnungen. Für Bayern wurde bereits 2013 ein Bedarf von rund 354.000 barrierearmen Wohnungen in den nächsten Jahren erwartet. Der VdK fordert daher den verstärkten Neu- und Umbau barrierefreier und altersgerechter Wohnungen, die Erhöhung und Verknüpfung von Fördermitteln mit Auflagen zur Barrierefreiheit sowie die verpflichtende Überprüfung und ggf. Sanktionierung der Einhaltung der Barrierefreiheits-Vorgaben der Bayerischen Bauordnung durch die Baugenehmigungsbehörden.

Erforderlich wäre aus Sicht des VdK auch, dass es verbindliche Fristen zur Herstellung von Barrierefreiheit gibt. Zwar wurde 2016 die zweite Auflage des Nationalen Aktionsplans (NAP 2.0) zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention aufgelegt und mit 175 Maßnahmen und Aktivitäten aller Bundesressorts in 13 Handlungsfeldern unterlegt. Verbindliche Zeitvorgaben fehlen aber ebenso wie Kontrollen und Sanktionen. Für Bayern lässt derzeit die für die letzte (17.) Legislaturperiode angekündigte Fortschreibung des Bayerischen Aktionsplans genauso auf sich warten wie die Weiterentwicklung des Bayerischen Behindertengleichstellungsgesetzes (BayBGG).

Wahlrechtsausschlüsse beenden

Auch die Teilhabe von Menschen mit Behinderung am politischen und öffentlichen Leben muss endlich sichergestellt werden. Deshalb müssen die Wahlrechtsausschlüsse von Menschen, die unter Betreuung stehen, endlich beendet und der auf Bundesebene bereits vorgelegte Gesetzesentwurf zur Änderung des Bundeswahlgesetzes unverzüglich umgesetzt werden. Der VdK fordert den Freistaat Bayern auf, ebenfalls umgehend tätig zu werden und die bayerischen Wahlregelungen zu ändern. Daneben ist notwendig, dass alle Menschen hinsichtlich ihres aktiven und passiven Wahlrechts auch barrierefrei informiert werden und ohne Hürden an den Wahlen teilnehmen können. Dazu gehört, dass sie entsprechende Informationen, zum Beispiel in Leichter Sprache, zur Verfügung gestellt bekommen.

Bundesteilhabegesetz weiterentwickeln

Mit dem Bundesteilhabegesetz sollte die Eingliederungshilfe aus der Sozialhilfe herausgelöst und die eigenverantwortliche und selbstbestimmte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben von Menschen mit Behinderung wesentlich verbessert werden. Trotz einiger Verbesserungen wurde das Ziel bisher verfehlt und bestehende Defizite nicht umfänglich beseitigt.

Ungeklärt und in der Entwicklungsphase ist derzeit noch, welche Zugangskriterien zu Leistungen der Eingliederungshilfe ab 2023 gelten sollen. Für den VdK ist zentral, dass künftig keinesfalls dem bisher berechtigten Personenkreis der Zugang verweigert wird. Ein wesentliches Defizit ist weiterhin die zwar verbesserte, aber immer noch bestehende Einkommens- und Vermögensanrechnung. Behinderung darf nicht mehr dazu führen, dass Menschen

mit Behinderung, ihre Partner und Angehörigen auf das unterste Sicherungsniveau verwiesen werden. Leistungen müssen bedarfsdeckend sowie einkommens- und vermögensunabhängig erbracht werden. Darüber hinaus dürfen Verbesserungen bei der Eingliederungshilfe durch eine Heranziehung bei der Hilfe zur Pflege nicht aufgezehrt werden.

Das Wunsch- und Wahlrecht von Menschen mit Behinderung kann nach derzeitiger Gesetzeslage aufgrund von Kostenvorbehalten ausgehöhlt werden. Aus Sicht des VdK kann nur durch eigene Wahl-, Gestaltungs- und Selbstbestimmungsmöglichkeiten den individuellen Zielen, Bedürfnissen und Möglichkeiten von Menschen mit Behinderung entsprochen werden. Der VdK fordert die freie Wahl von Wohnort und Wohnform und das Verbot von „Zwangspoolen“, d.h. das Zusammenlegen von Leistungen gegenüber unterschiedlichen Personen.

Versorgungsmedizinverordnung nicht verschlechtern

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales überarbeitet derzeit die in der Anlage zu § 2 der Versorgungsmedizin-Verordnung festgelegten „Versorgungsmedizinischen Grundsätze“, um festzulegen, welche Kriterien Betroffene zukünftig erfüllen müssen, damit sie einen Grad der Behinderung (GdB) zuerkannt bekommen. Der VdK fordert grundsätzlich, dass jegliche Änderungen nicht zu Verschlechterungen für die Betroffenen führen dürfen und die GdB-Bemessung an der individuellen Beeinträchtigung ausgerichtet werden muss. Insbesondere darf die GdB-Festlegung künftig durch die Berücksichtigung eines Hilfsmittels oder Alltagsgegenstands nicht niedriger ausfallen. Auch Änderungen und Verschlechterungen bei der Heilungsbewährung, etwa nach einer Krebserkrankung, sind abzulehnen. Der VdK widerspricht der geplanten Nichtberücksichtigung von GdB 10 und 20. Ebenso lehnt der VdK die angedachte Befristung der Bescheide bei Heilungsbewährung oder definierten Stadien bestimmter Gesundheitsstörungen ab. Statt der erhofften Verwaltungsvereinfachung wäre allein schon aus Gründen der Sicherung der Rechtsposition der Betroffenen bei einer Umsetzung der Änderung mit einer weitaus höheren Zahl von Neufeststellungsanträgen und deshalb mit Mehraufwand und Mehrkosten bei den Versorgungsverwaltungen zu rechnen. Der VdK setzt sich daher dafür ein, dass die geplanten Änderungen im Austausch mit Behindertenorganisationen noch einmal grundlegend überarbeitet werden.

Soziales Entschädigungsrecht verbessern

Bei der begonnenen Reform des Bundesversorgungsgesetzes und der Opferentschädigung ist für den VdK zentral, dass es keine Verschlechterungen für Kriegs- und Gewaltopfer, deren heutige oder künftige Witwen und die weiteren Anspruchsberechtigten geben darf. Aus Sicht des VdK sollte von Amts wegen eine Günstigerprüfung zwischen altem und neuem Recht für jeden Einzelfall durch die zuständigen Träger der sozialen Entschädigung (in Bayern: Zentrum Bayern Familie und Soziales) erfolgen. Für den VdK ist nicht akzeptabel und hinnehmbar, dass Witwen und Waisen keine eigenständige Versorgung, sondern nur noch Schmerzensgeldansprüche für den Verlust des Geschädigten erhalten sollen. Daneben plädiert der VdK dafür, die Krankenbehandlung, Rehabilitation und Hilfsmittelversorgung zur Vermeidung von Abstimmungs- und Abgrenzungsproblemen komplett in die Hand der gesetzlichen Unfallversicherung zu geben und damit Leistungen aus einer Hand sowie nach dem unfallrechtlichen Grundsatz „mit allen geeigneten Mitteln“ zu gewähren.

Nachteilsausgleiche stärken

Der VdK widerspricht ebenfalls einer Schwächung der Nachteilsausgleiche, wie beispielsweise zuletzt bei der Einschränkung der Rundfunkgebührenfreiheit, und fordert eine regelmäßige Anpassung an die aktuellen wirtschaft-

lichen und tatsächlichen Verhältnisse. Der Behindertenpauschbetrag nach § 33 b Einkommensteuergesetz wurde seit 1975 in seiner Höhe unverändert beibehalten und wird seiner Entlastungsfunktion nicht mehr gerecht. Er muss den aktuellen wirtschaftlichen Bedingungen angepasst und darüber hinaus dynamisiert werden. Bei etwaigen Dieselfahrverbotszonen in den Städten muss es Ausnahmeregelungen für schwerbehinderte Menschen geben.

Armut und Ungleichheit

Die Kluft zwischen Arm und Reich in Deutschland wächst kontinuierlich. Sowohl die Vermögen als auch die Einkommen der Bevölkerung entwickeln sich deutlich auseinander.

36 Milliardäre in Deutschland besitzen so viel wie die gesamte ärmere Hälfte der Bevölkerung zusammen. Nur ein Prozent des Nettovermögens entfällt auf die ärmere Hälfte der Bevölkerung, die restlichen 99 Prozent auf die reichere Hälfte. Auch die Lohnungleichheit verharrt auf einem historisch hohen Niveau. Vor allem die Bezieher niedriger und mittlerer Einkommen haben vom Wirtschaftswachstum zu lange nicht profitiert. Diese Befunde spiegeln sich auch in den stetig steigenden Armutsgefährdungsquoten wider: In Bayern lag die Quote der von Armut betroffenen oder bedrohten Menschen im Jahr 2017 bei 14,9 % (gemessen am Landesmedian), die der 18- bis unter 25-Jährigen bei 20,8 Prozent, die der 65-Jährigen und Älteren bei 21,7 Prozent und die der Alleinerziehenden bei 43 Prozent. Vor diesem Hintergrund muss die Bekämpfung der Armut in allen Altersgruppen an erster Stelle der Politik stehen, denn Armut darf nicht weiter zur Alltagsrealität werden.

Hohe Einkommens- und Vermögensungleichheit eindämmen

Um die hohe Einkommens- und Vermögensungleichheit zu reduzieren, bedarf es vor allem einer Reform der umverteilenden Maßnahmen, zu denen die Steuern und auch Transferleistungen im Rahmen der Sozialversicherung zählen. Bei der Steuerpolitik ist zu beobachten, dass das Ziel der Umverteilung zunehmend verschwindet. Insbesondere die Umverteilungswirkung der Einkommenssteuer verschwindet mehr und mehr, da Steuersätze mehrfach gesenkt wurden, was der Entlastung hoher Einkommen diene. Um Armut künftig zu vermeiden, muss die Umverteilung durch Steuern wieder in stärkerem Maße stattfinden. Dazu muss die Einkommensbesteuerung gerechter erfolgen und der Grundfreibetrag deutlich angehoben werden, um das soziokulturelle Existenzminimum abzudecken. In einem zweiten Schritt muss der Spitzensteuersatz von derzeit 42 % wieder deutlich angehoben werden. Allerdings sollte er erst ab einem zu versteuernden Einkommen in Höhe der Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung greifen. Abgeschafft werden muss die Abgeltungssteuer auf alle Kapitalerträge und diese mit dem individuellen Steuersatz in die Einkommensteuerveranlagung einbezogen werden.

Aus Sicht des Sozialverbands VdK müssen auch die Börsenumsatzsteuer sowie die Vermögenssteuer in einer zeitgemäßen Form und mit hohen Freibeträgen für Altersvorsorgevermögen und selbstbewohnten Immobilien wieder eingeführt werden. Ebenso müssen Erbschafts- und Schenkungssteuer reformiert, alle Vermögensarten einbezogen und die Bevorzugung von bestimmten Vermögensarten wie Betriebsvermögen beendet werden.

Die allgemeine Umsatzsteuer belastet derzeit vor allem Menschen mit niedrigen Einkommen. Trotz ihres proportionalen Steuertarifs besitzt sie eine regressive Verteilungswirkung, die stetig zunimmt. Auch hier sind Maßnahmen erforderlich, die dazu beitragen, geringe Einkommen stärker zu entlasten. Notwendig sind im Zusammenhang mit Steuerreformen auch wirksamere Kontrollmechanismen und weitere Maßnahmen gegen Steuerflucht und Steuerhinterziehung. Das deutsche System der Sozialversicherung wirkt ebenfalls ungleichheitsverschärfend und

gehört zu den regressivsten in Europa. Die Umverteilungswirkung in den einzelnen Sozialversicherungszweigen muss daher in Zukunft wieder erhöht werden, denn nur so kann das System seinem Ziel gerecht werden.

Kinder- und Altersarmut verhindern

Zu den besonders von Armut bedrohten Personengruppen gehören Kinder und Ältere. Die Verbesserung der Chancengleichheit von Kindern sollte ein vorrangiges Ziel der Politik werden. In unserem hochentwickelten Land muss jedem Kind die gleiche Chance auf Bildung und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben ermöglicht werden. Notwendig ist, dass die Kinderregelsätze in der Grundsicherung die tatsächlichen Bedarfe abdecken. Der Kinderzuschlag sollte als vorrangige Leistung gegenüber Grundsicherung und Sozialhilfe ausgebaut und die Zugangsvoraussetzungen geändert werden, damit auch hochgradig armutsgefährdete Gruppen wie alleinerziehende Mütter die Leistung in Anspruch nehmen können.

Auch Altersarmut, insbesondere bei Frauen, gilt es künftig zu vermeiden. Abschlagsregelungen bei der Rente sowie die Absenkung des Rentenniveaus führen dazu, dass die Rentenzahlbeträge für männliche Neurentner bereits jetzt deutlich unter jenen für Bestandsrentner liegen. Mangelnde Vereinbarkeit von Familie und Beruf, Probleme beim Berufswiedereinstieg, prekäre Arbeitsverhältnisse, Lohn-Diskriminierung und Teilzeitarbeit tragen ihr Übriges dazu bei, dass künftig immer mehr Rentnerinnen, aber auch Rentner auf Grundsicherung angewiesen sein werden. Auch für die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung brauchen wir endlich bedarfsdeckende Regelsätze, die die tatsächlichen Kosten für Gesundheit, Barrierefreiheit und Mobilität abdecken. Erforderlich ist, dass wieder die Möglichkeit eingeräumt wird, Einmalleistungen, beispielsweise für defekte Kühlschränke, zu beziehen statt dafür Darlehen anzubieten. Notwendig ist darüber hinaus, Freibeträge in der Grundsicherungsberechnung für eigene Altersvorsorgeleistungen, wie beispielsweise aus der gesetzlichen Rentenversicherung, vorzusehen.

Energiekosten und Wohnraum bezahlbar halten

Vielfach sind Menschen angesichts der steigenden Energie- und Mietpreise von Armut bedroht. Die Politik ist hier in der Verantwortung, dass ausreichend bezahlbarer und auch ausreichend barrierefreier Wohnraum zur Verfügung steht und Energie bezahlbar bleibt.

Wir brauchen eine drastische Erhöhung der Fördermittel für den sozialen Wohnungsbau in Bund und Land, verbunden mit Auflagen zum Um- und Neubau von barrierefreiem und bezahlbarem Wohnraum, sowie eine bessere Regulierung des Wohnungsmarkts und die Begrenzung von Mietsteigerungen. In die Ermittlung der Mietspiegel müssen Bestandsverträge und nicht nur Neuvermietungen miteinbezogen werden. Auch die Mietpreisbremse muss dringend nachgebessert und insbesondere in Bayern auf rechtssichere Füße gestellt werden.

Außerdem ist eine weitere durchgreifende Reform des Wohngelds nötig. So müssen bei der Wohngeldberechnung die Nebenkosten, z.B. durch eine Energiekostenkomponente, berücksichtigt werden. Außerdem muss das Wohngeld jährlich an die aktuelle Einkommens- und Wohnkostenentwicklung angepasst werden.

Auch in der Grundsicherung müssen die Kosten der Unterkunft realistischer berücksichtigt und an die realen Wohnungsmarktverhältnisse angepasst werden. Ebenso fordert der VdK, dass neben Wohn- und Heizkosten auch die Stromkosten in tatsächlicher Höhe und Energieschulden nicht nur als Darlehen, sondern auch als Zuschuss übernommen werden.

Bürgerschaftliches Engagement und Ehrenamt

Ehrenamtliches Engagement als Form gesellschaftlicher Partizipation ist ein Ausdruck von Solidarität zwischen den Generationen, den verschiedenen sozialen Gruppen und den Kulturen. Mittlerweile sind mehr als 40 Prozent der Menschen in Deutschland – über alle Altersgruppen hinweg – in einem Ehrenamt aktiv. Viele davon betätigen sich in Bayern beispielsweise in einem der mehr als 85.000 Vereine. Auch in Zukunft gilt es, ehrenamtliche Tätigkeiten zu unterstützen und aktiv zu fördern, denn sie sind eine elementare Komponente des Lebens in einem Sozialstaat. Ehrenamtliche tragen wesentlich dazu bei, das Leben in der Gesellschaft für viele Menschen erst lebenswert zu machen, indem sie ihre Zeit und Zuwendung, wie auch ihr Wissen und ihre Fähigkeiten freiwillig einsetzen. Allerdings muss dafür Sorge getragen werden, dass ehrenamtliches Engagement nicht für unerledigte staatliche und kommunale Aufgaben missbraucht wird oder zum Ersatz professioneller hauptamtlicher Erwerbsarbeit, z.B. in der Pflege, genutzt wird.

Anerkennung in der Gesellschaft fördern

Um dem Ehrenamt innerhalb der Gesellschaft den verdienten Stellenwert einzuräumen, bedarf es einer neuen Anerkennungskultur. Die Tätigkeiten der vielen Ehrenamtlichen in Deutschland müssen besonders wertschätzend wahrgenommen und aufgewertet werden. Dies kann durch verschiedene Mittel, wie z.B. die Bayerische Ehrenamtskarte oder regionale Ehrenamtskarten, Urkunden oder Zertifikate, erreicht werden.

Rahmenbedingungen verbessern

Es ist jedoch auch Aufgabe der politischen Entscheidungsträger auf allen Ebenen, eine nachhaltige Verbesserung der gesetzlichen Rahmenbedingungen für ehrenamtlich Engagierte herbeizuführen. Dabei dürfen die unorganisiert tätigen Ehrenamtlichen nicht außer Acht gelassen werden, und auch eine Verbesserung der Teilhabemöglichkeiten von benachteiligten Gruppen ist erstrebenswert. Wichtig ist es grundsätzlich, Strukturen zu fördern, die das Engagement Ehrenamtlicher unterstützen. Dies kann beispielsweise auch durch verstärkte kostenlose Qualifizierungs- und Weiterbildungsangebote für Ehrenamtliche erfolgen. Im Bereich der Unfall- und Haftpflichtversicherung gilt es, bessere Transparenz herzustellen. Notwendig sind auch Anpassungen des Zuwendungs- und Gemeinnützigkeitsrechts. Darüber hinaus sollten bessere Möglichkeiten geschaffen werden, angemessene Aufwandsentschädigungen zu erhalten bzw. steuerlich geltend zu machen.

www.vdk-bayern.de
www.vdktv.de

SOZIALVERBAND

VdK

BAYERN



unabhängig. solidarisch. stark.