

Personal, Versorgung, Versicherung und Finanzierung

(BS/Jörn Fieseler) Ob mehr Personal in der Pflege, eine bessere Versorgung der ländlichen Regionen, die Bürgerversicherung oder die Finanzierung von Krankenhäusern: Sämtliche Parteien nehmen die Gesundheitspolitik ins Visier.

THEMA	PARTEI	CDU CSU	SPD	BÜNDNIS 90 DIE GRÜNEN	Freie Demokraten FDP	DIE LINKE.	Alternative für Deutschland
Personal		<ul style="list-style-type: none"> Arbeitsbedingungen für Pflegekräfte weiter verbessern Schulgeld für Ausbildung in Gesundheitsberufen abschaffen 	<ul style="list-style-type: none"> Stärkung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes Allgemein verbindlicher Tarifvertrag Soziales Mehr und besser bezahltes Pflegepersonal Sofortprogramm für mehr Personal in der Altenpflege 	<ul style="list-style-type: none"> Gesundheits- und Pflegeberufe besser bezahlen Bundesweit einheitliche Personalbemessungsgrenze in (Alten-)Pflege, für Hebammen und Entbindungshelfer Kostenlose Ausbildung aller Gesundheitsberufe und mehr Ausbildungsplätze Mehr Mitspracherechte von Pflegeberufen in der Selbstverwaltung 	<ul style="list-style-type: none"> Heil und Pflegeberufe von Bürokratie entlasten Bessere Vergütung bei Pflegeberufen und integrative Ausbildung (erstes gemeinsames Ausbildungsjahr, danach spezialisierte Folgejahre) 	<ul style="list-style-type: none"> Beschäftigten der privaten Krankenkassen Übergang zu gesetzlichen Kassen ermöglichen Gesetzliche Personalbemessung in der Pflege mit verbindlichen Vorgaben: 100.000 Pflegekräfte mehr Gebührenfreie Ausbildung in Pflege- und Heilberufen 	<ul style="list-style-type: none"> Mindestpersonalschlüssel bei Krankenhaus-Pflegepersonal
Versorgung		<ul style="list-style-type: none"> Bessere Vernetzung aller an der Versorgung Beteiligten Ärztliche Versorgung und Apotheken im ländlichen Raum garantieren Krankenhausversorgung in der Fläche sichern und bessere Verzahnung mit niedergelassenen Ärzten, spezialisierten Kliniken und Unikliniken ermöglichen Nationales Gesundheitsportal für verständlichere Informationen Digitalisierung im Gesundheitswesen verbessern 	<ul style="list-style-type: none"> Integrierte Bedarfsplanung der gesamten medizinischen Versorgung in ländlichen Räumen, darin Apotheken einbinden und Notfallversorgung sicherstellen Digitalisierung vorantreiben 	<ul style="list-style-type: none"> Mehr Einfluss des Bundes bei der Versorgung (z. B. Gründung von lokalen Gesundheitszentren) Gemeinsame Planung und Vernetzung von stationärer und ambulanter Versorgung Elektronische Patientenakte für jeden 	<ul style="list-style-type: none"> Notdienste angemessen vergüten E-Health weiter ausbauen 	<ul style="list-style-type: none"> Flächendeckende Versorgung durch Gesundheitszentren der öffentlichen Hand Kommunen bei Betrieb eigener Gesundheitseinrichtungen unterstützen Gleichzeitig sollen Kommunen durch fachlich geschultes Personal kostenlose Beratung für Patienten anbieten, bei voller Entschädigung 	<ul style="list-style-type: none"> Stationäre Versorgung durch Investitionen sicherstellen Bundesweite Portal-Praxen einführen Statt elektronischer Patientendaten alle relevanten Daten auf freiwilliger Basis auf der Gesundheitskarte speichern
Versicherung		<ul style="list-style-type: none"> Keine Bürgerversicherung Faire Wettbewerbsbedingungen bei Krankenkassen und -versicherungen schaffen <p style="text-align: center;">• Keine Kopfpauschale</p>	<ul style="list-style-type: none"> Paritätische Bürgerversicherung, GKV-beihilfähigen Tarif für Beamte Wahlfreiheit für öffentliche Arbeitgeber: GKV-Arbeitgeberbeiträge oder Beihilfe Privatversicherte sollen zwischen PKV und GKV wählen und wechseln können, nicht nur bei Krankenversicherung, sondern auch bei Pflege 	<ul style="list-style-type: none"> Bürgerversicherung mit Beiträgen auf Aktien- und Kapitalgewinne Paritätische Finanzierung von Arbeitgebern und Arbeitnehmern Abschaffung der Zusatzbeiträge 	<ul style="list-style-type: none"> Wahlfreiheit der Versicherten, inkl. Rückweg Verbesserte Mitnahme von Altersrückstellungen Mehr Wettbewerb zwischen den Kassen Mehr Spielräume bei Verträgen zwischen Leistungserbringern und Krankenkassen Bei Krankenhausleistungen Qualitätsverträge für höherwertige Anforderungen einführen 	<ul style="list-style-type: none"> Solidarische Gesundheitsversicherung für alle Paritätische Finanzierung wiederherstellen Beitragsbemessungsgrenzen abschaffen Private Vollversicherung abschaffen, private Krankenversicherung auf Zusatzleistungen beschränken Solidarische Pflegeversicherung analog zur Gesundheitsversicherung 	<ul style="list-style-type: none"> Paritätische Kranken- und Pflegeversicherung mit gleichen Anteilen von Arbeitgebern und Arbeitnehmern Deutsch-türkisches Sozialversicherungsabkommen kündigen (es gilt der türkische Familienbegriff, der die Eltern zur Familie zählt) und auf Basis europäischer Sozialversicherungsabkommen neu verhandeln
Finanzierung		<ul style="list-style-type: none"> Berücksichtigung der Preisentwicklung bei der Krankenhausfinanzierung (voller Ausgleich von Tarifierhöhungen) Medizinische Forschung verbessern Unterhalt Pflegebedürftiger erst ab 100.000 Euro 	<ul style="list-style-type: none"> Mit Bürgerversicherung eine Honorarordnung für Ärzte schaffen Mehr Investitionen in Krankenhäuser 	<ul style="list-style-type: none"> Keine Honorarunterschiede bei Ärzten Patientenstiftung und Härtefallfonds für Behandlungsfehler Gesetzliche Haftpflichtversicherung für Hebammen Unikliniken solidere Vergütung ermöglichen Investitionsfinanzierung auf Länder und Krankenkassen neu verteilen 	<ul style="list-style-type: none"> Effizienz und Verteilungsmechanismus des Gesundheitsfonds überprüfen und anpassen, Morbiditätsorientierten (Morbi RSA) manipulationsresistenter gestalten Budgetierung im Gesundheitssystem abschaffen 	<ul style="list-style-type: none"> Fallpauschalen bei Krankenhausfinanzierung abschaffen Finanzmittel erhöhen: Bund und Ländern jährlich je 2,5 Mrd. Euro bereitstellen Öffentlicher Haftungsfonds für Hebammen und Entbindungshelfer Arzneimittelpreise per Gesetz begrenzen Rabattverträge, Kassen-Ausschreibungen und Selektiv-Verträge bei Arzneimitteln abschaffen 	<ul style="list-style-type: none"> Mindestpersonalschlüssel bei Krankenhausentgelten berücksichtigen

MELDUNG

Keine Pension wegen Gründungszuschuss

(BS/jf) Das Bundesverwaltungsgericht hat entschieden (BVerwG 2 C 46.16): Ein nach Gesetz bewilligter Gründungszuschuss ist bei der Pensionsberechnung in denjenigen Monaten, für die er bewilligt worden ist, in voller Höhe zu berücksichtigen.

Geklagt hatte ein ehemaliger Bürgermeister einer Gemeinde in Schleswig-Holstein, der 13 Jahre nach seiner amtlichen Tätigkeit eine selbstständige Tätigkeit aufnahm und dafür über einen Zeitraum von neun Monaten einen monatlichen Gründungszuschuss erhielt.

Den Zuschuss rechnete die Versorgungsausgleichskasse auf die Pensionsbezüge an und brachte diese für die letzten drei Monate des Zeitraums vollständig zum Ruhen. Grund: Die Einkünfte aus selbstständiger Tätigkeit hatten die erlaubte Höchstgrenze überschritten.

Dagegen prozessierte der frühere kommunale Wahlbeamte, er machte geltend, dass Einkünfte aus selbstständiger Tätigkeit einheitlich über einen

vollen Zeitraum von zwölf Kalendermonaten betrachtet werden müssten. Auch wenn Teile nur monatsbezogen ausbezahlt würden.

Ohne Erfolg: Zwar werden die Einkünfte aus selbstständiger Tätigkeit in einem Jahr auf das volle Kalenderjahr umgerechnet, nicht jedoch der Gründungszuschuss. Der werde nur für die Monate berücksichtigt, in denen er gezahlt wurde, weil es sich um eine Anschubfinanzierung handle. "Die Ruhensberechnung ist im Ergebnis nicht zu beanstanden", urteilten die Richter vom zweiten Senat des Bundesverwaltungsgerichts in der Sache von *Ulf Domgörgen*.

Auch die Durchsetzung des Anspruchs seitens der Versorgungskasse ist rechtens gewesen. Diese hatte die überbezahlten Versorgungsbezüge auf zukünftige Versorgungsansprüche aufgerechnet und diese entsprechend um 635 Euro gekürzt. Diese dreimonatige Kürzung sei in diesem Fall nicht unzumutbar, so die Richter.

Wenn erwachsene Menschen aufgrund einer körperlichen, geistigen oder seelischen Einschränkung wichtige Entscheidungen oder Geschäfte nicht mehr alleine tätigen können, sind Betreuungsbehörden da, um zumindest die rechtliche Fürsorge zu gewährleisten. Die Betreuungsbehörden können ihrer Aufgabe aber nur dann gut nachkommen, wenn auch die Datenlage über die Betreuungen in ihrer Zuständigkeit selbst gut ist. Leider waren in unserer Prüfung die Daten regelmäßig unvollständig oder fehlerhaft, weil

- Auswertungen oft älter als sieben Jahre sind und nicht aktiv geführt und gepflegt werden,
- Betreuungsbehörden nicht automatisch über ein Versterben betreuter Menschen informiert werden,
- keine einheitlichen Definitionen bestehen, ob zum Beispiel neue Betreuungen auch vorläufige Betreuung

- gen beinhalten,
- Zuständigkeitswechsel zu anderen Betreuungsbehörden nicht hinterlegt werden,
- widersprüchliche Daten kreiert werden.

- Förderlich wäre es,
- zumindest einmal jährlich einen Datenabgleich mit dem Betreuungsgericht durchzuführen, um den Aufwand für die Pflege der Datenbanken zu minimieren,
- einheitliche Arbeitshilfen wie Checklisten, Musterbeschreiben, Berichtsvorlagen zu erarbeiten und sie landesweit mit den Betreuungsgerichten abzustimmen,
- die Höchstzahl der persönlich führbaren Betreuungen abhängig von den individuellen Anforderungen der Fälle, oder der Qualifikation der Betreuer und
- eventuellen Unterstützungsleistungen in den Arbeitsanweisungen zu definieren und



Dr. Ulrich Keilmann leitet die Abteilung Überörtliche Prüfung kommunaler Körperschaften beim Hessischen Rechnungshof in Darmstadt.

Foto: BS/Hessischer Rechnungshof

- auf dieser Basis den Betreuer nur dann vorzuschlagen, wenn die Zahl der von ihm schon geführten Betreuungen es erwarten lässt, dass eine persönliche Betreuung auch gewährleistet werden kann,
- detaillierte Daten zur Arbeitsbelastung der Betreuungsbehörden zu erheben, um die Personalausstattung bemessen und ggf. anpassen zu können,
- ein (zwischen Ministerium, Betreuungsbehörden und Betreuungsgerichten) abgestimmtes Kennzahlen-

system zu definieren, um Kennzahlenvergleiche zu erlauben,

- Beratungsleistungen von der Betreuungsbehörde zu dokumentieren, um einen unmittelbaren Vergleich mit der Querschnittsarbeit der Betreuungsvereine zu erlauben,
- Zuwendungen an Betreuungsvereine leistungsorientiert zu vergeben,
- in die Förderung von Betreuungsvereinen die kommunale Sozialplanung mit einzubeziehen, um eine Abstimmung zu erleichtern,
- von den Berufs- und Vereinsbetreuer Mittelungen über die Zuwendungen konsequent und vollständig einzufordern.

Lesen Sie mehr zum Thema "Örtliche Betreuungsbehörden" im Kommunalbericht 2016, Hessischer Landtag, Drucksache 19/3908 vom 2. Dezember 2016, S.334 ff.

"Örtliche Betreuungsbehörden"

Behörden müssen Daten erheben und abgleichen

von Dr. Ulrich Keilmann