

Februar

2023

SOVD *Magazin*

Herausgegeben vom Sozialverband Deutschland

**Zehn Jahre Patientenrechtegesetz:
SoVD-Gutachten zeigt, wo die Politik
noch nachbessern muss**

Eine starke Gemeinschaft

Der Sozialverband Deutschland (SoVD) vertritt die Interessen der Rentner, der Patienten und gesetzlich Krankenversicherten sowie der pflegebedürftigen und behinderten Menschen. Wir setzen uns für Ihre Rechte ein und bieten unseren Mitgliedern Beratungsstellen in ganz Deutschland. Dort erhalten sie Hilfe bei Fragen zur gesetzlichen Kranken-, Renten- und Pflegeversicherung oder in behindertenrechtlichen Dingen. Soziale Gerechtigkeit steht im Mittelpunkt unserer Arbeit. Wir setzen uns für den Ausbau und den Erhalt der sozialen Sicherungssysteme ein.



Der Sozialstaat ist ein wichtiges Auffangnetz für die Menschen – das zeigt sich gerade in Zeiten wirtschaftlicher Krisen. Uns geht es auch um Chancengleichheit, zum Beispiel um die Bildung und Ausbildung, die unsere Gesellschaft behinderten und benachteiligten Kindern und Jugendlichen bietet.

Der SoVD ist eine starke Gemeinschaft mit rund 600.000 Mitgliedern. Bei uns können Sie sich engagieren und mit anderen gemeinsam aktiv werden. Einer von über 2.000 Ortsverbänden befindet sich bestimmt auch in Ihrer Nähe.



Die bundesweit ca. 600.000 Mitglieder des SoVD bilden eine starke Gemeinschaft.

Gesetzliche Rente stärken!

SoVD kritisiert das Modell „Generationenkapital“ von Bundesfinanzminister Christian Lindner (FDP).

Seite 4–13



Gleichstellung voranbringen

SoVD fordert wirksame Maßnahmen zur Gleichstellung der Geschlechter und legt Positionspapier vor.

Seite 30–35

Patientenrechtegesetz

Nach zehn Jahren sollte die Politik aus Sicht des SoVD an einigen Stellen nachbessern.

Seite 14–29



Was gilt im Notfall?

Ein Notfallrecht ermöglicht es Ehe- und Lebenspartner*innen, gesundheitliche Entscheidungen zu treffen.

Seite 38–43

Warten auf Wohngeld

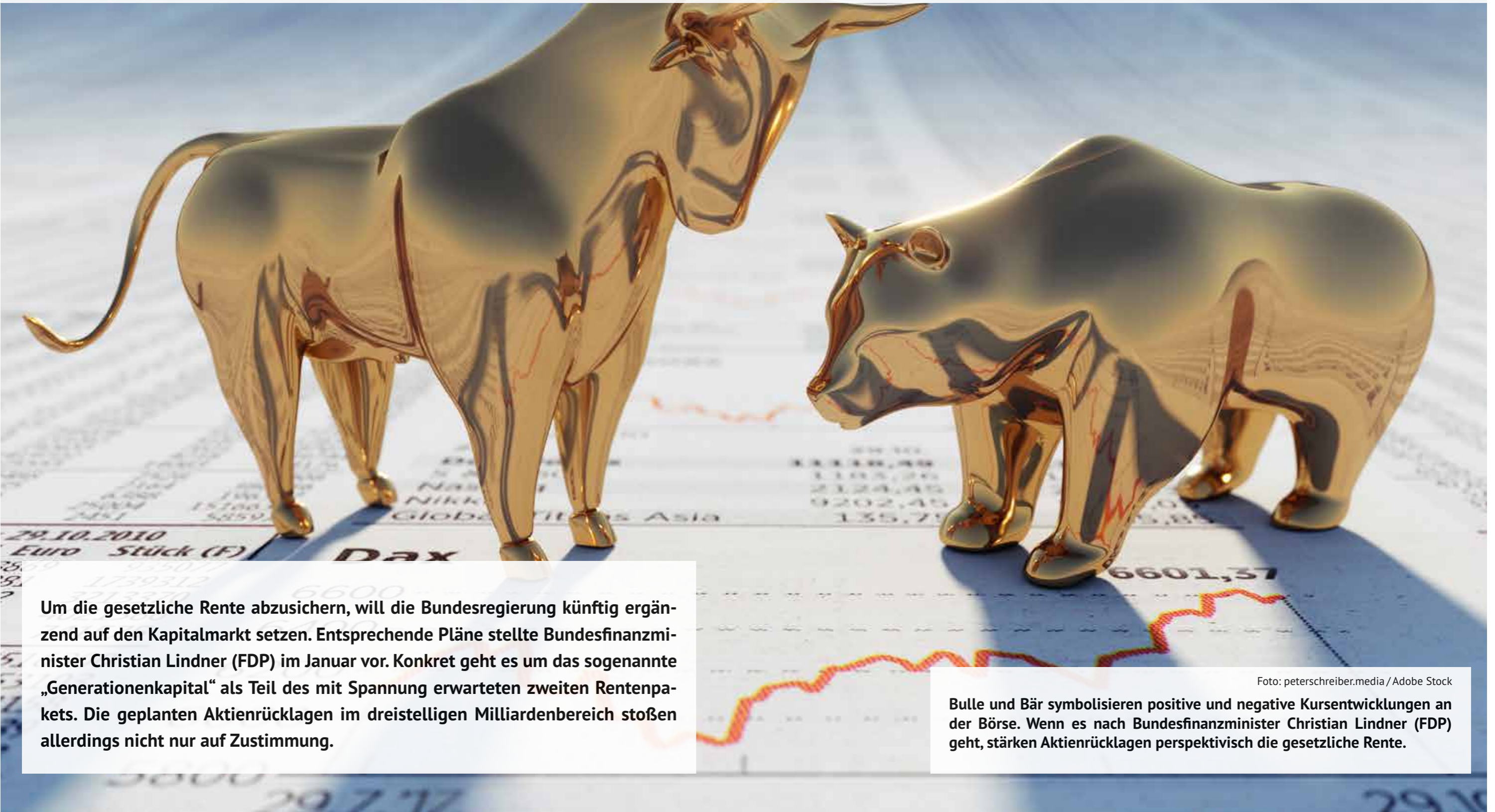
Wer derzeit Wohngeld beantragt, muss leider mit einer längeren Bearbeitungszeit rechnen.

Seite 44–47



SoVD kritisiert das vom Bundesfinanzminister vorgestellte Modell „Generationenkapital“

Gesetzliche Rente direkt stärken!



Um die gesetzliche Rente abzusichern, will die Bundesregierung künftig ergänzend auf den Kapitalmarkt setzen. Entsprechende Pläne stellte Bundesfinanzminister Christian Lindner (FDP) im Januar vor. Konkret geht es um das sogenannte „Generationenkapital“ als Teil des mit Spannung erwarteten zweiten Rentenpakets. Die geplanten Aktienrücklagen im dreistelligen Milliardenbereich stoßen allerdings nicht nur auf Zustimmung.

Foto: peterschreiber.media / Adobe Stock

Bulle und Bär symbolisieren positive und negative Kursentwicklungen an der Börse. Wenn es nach Bundesfinanzminister Christian Lindner (FDP) geht, stärken Aktienrücklagen perspektivisch die gesetzliche Rente.

Bis heute funktioniert unser Rentensystem über ein Umlageverfahren. Das bedeutet: Die laufenden Rentenzahlungen werden überwiegend durch Rentenversicherungsbeiträge erwerbstätiger Menschen finanziert. Die aktuell Beitragszahlenden erwerben damit gleichzeitig Ansprüche auf ihre eigene spätere Alterssicherung, die wiederum in Teilen durch die nachfolgende Generation finanziert wird. Das System wird deshalb auch Generationenvertrag genannt. Es ist nach Auffassung des SoVD im Grundsatz ein solidarisches, sicheres und zuverlässiges Prinzip.

Mehr Rentenbeziehende als Beitragszahlende

Weil die allgemeine Lebenserwartung gestiegen ist und weniger Kinder geboren werden als früher, ist in den letzten Jahren ein Ungleichgewicht entstanden: Es gibt immer weniger Beitragszahlende und mehr Menschen, die Alters Einkünfte beziehen. Die Tendenz wird noch zunehmen, wenn die zwischen 1955 und 1969 Geborenen – auch Babyboomer genannt –

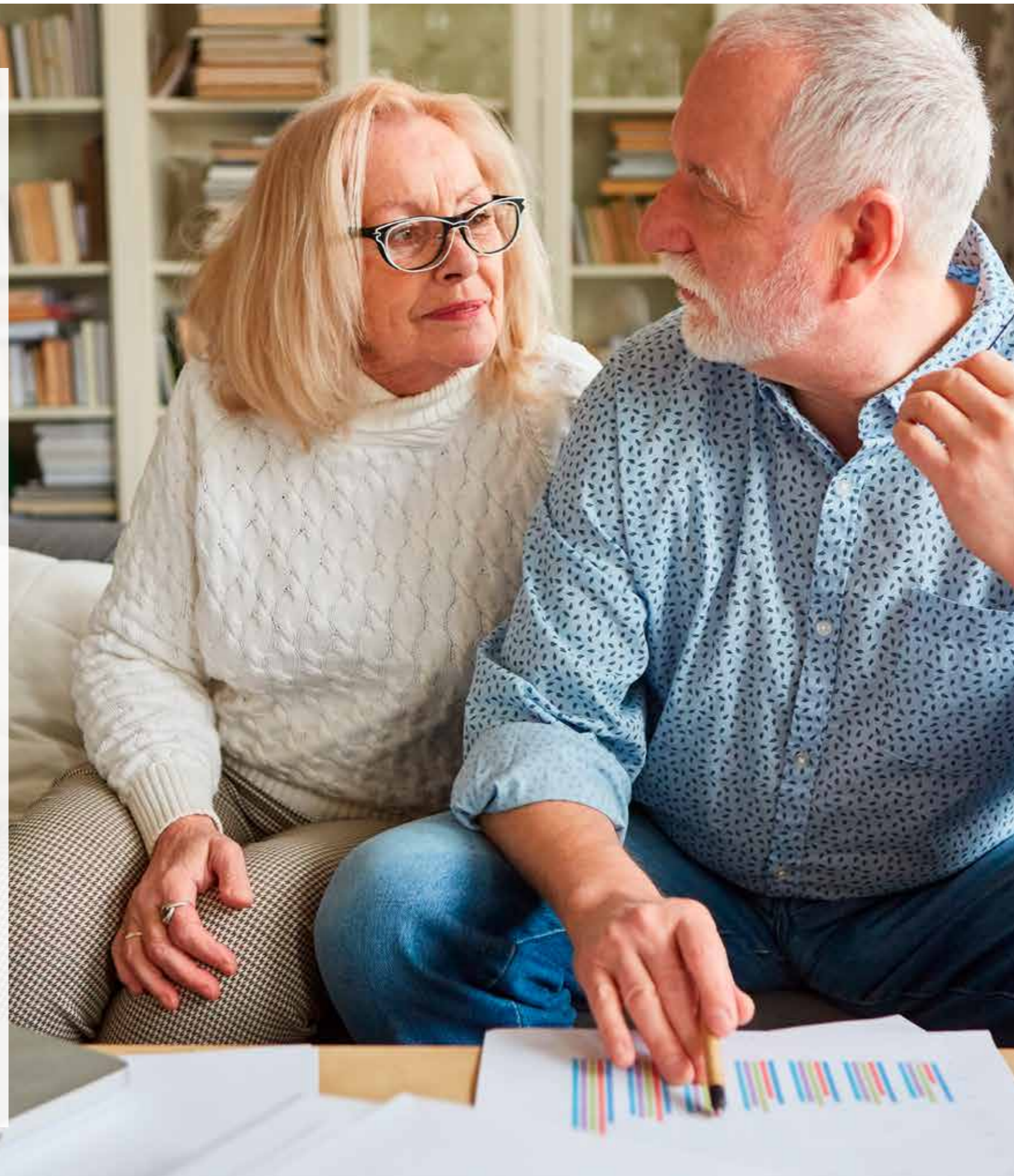


Foto: Robert Kneschke / Adobe Stock

vermehrt in den Ruhestand gehen. Schon jetzt belaufen sich die über Versicherungsbeiträge und Steuern finanzierten Rentenzahlungen in Deutschland jedes Jahr auf 300 bis 400 Milliarden Euro. Allein im vergangenen Jahr musste der Bund dabei 100 Milliarden Euro zuschießen. Rentenkürzungen und die Anhebung des gesetzlichen Rentenalters könnten mögliche Folgen dieser Entwicklung sein. Doch genau das soll nicht passieren. So wurde es auch im Koalitionsvertrag festgeschrieben.

Denn erstens sollen Erwerbstätige, die ihr Leben lang gearbeitet und in die Rentenkasse eingezahlt haben, von ihren Altersbezügen auskömmlich leben können. Und zweitens können die meisten Menschen ihren Beruf aus gesundheitlichen Gründen gar nicht länger als bis zum jetzigen Renteneintrittsalter ausüben. Das Rentenalter heraufzusetzen, käme deshalb für viele einer Rentenkürzung gleich. Für den Weg aus der angespannten Situation gibt es unterschiedliche, zum Teil auch kontroverse Lösungsansätze und -ideen.



Aktienrücklagen sollen als Kapitalstock helfen

Finanzminister Christian Lindner ist überzeugt, dass Aktienrücklagen als Kapitalstock helfen könnten, das im Koalitionsvertrag getroffene Versprechen einzuhalten und das Rentenniveau inklusive Beitragssatz zu stabilisieren.

Der Plan, den er jetzt der Öffentlichkeit vorstellte, ist ein Projekt auf lange Sicht. Demnach will der Staat in den kommenden Jahren aus öffentlichen Mitteln zunächst einen dreistelligen Milliardenfonds aufbauen. Die Rede ist von jährlich zehn Milliarden Euro über

Fotos: Robert Kneschke; peterschreiber.media / Adobe

einen Zeitraum von 15 Jahren. Das angesammelte Geld wird eine öffentlich-rechtliche Stiftung am Kapitalmarkt anlegen. Erträge aus den Investitionen sollen dann in den späten 2030er-Jahren das System der gesetzlichen Rente unterstützen.

Schon 2021 hatte die FDP für eine „Aktienrente“ geworben; damals sollte ein Teil der Rentenbeiträge direkt in einen Fonds fließen. Nach starker Kritik ist dieses Konzept vom Tisch. Beim „Generationenkapital“ soll das Geld nun aus Darlehen kommen. Lindner betonte bei der Vorstellung seines Modells ausdrücklich, dass der Fonds die umlagefinanzierte gesetzliche Rente nur ergänzen, nicht aber ersetzen solle. Eventuelle Verluste trage dabei der Bund, so der Bundesminister.

Wandel macht auch vor den Aktienmärkten nicht Halt

Der SoVD bleibt skeptisch. Auf den Aktienmärkten ist keine gute Rentenpolitik zu machen. Davon ist die Vorstandsvorsitzende Michaela Engelmeier überzeugt. Sie wurde

in den Medien vielfach zitiert, als sie sagte: „Die Menschen brauchen für ihre Altersvorsorge Sicherheit. Was passiert, wenn die Renditeerwartungen nicht erfüllt werden?“ Es sei bezeichnend, dass ein Scheitern mitbedacht worden sei. Denn wer die Folgen des demografischen Wandels über Aktienrücklagen schmälern wolle, müsse einkalkulieren, dass die Veränderungen auch auf den Märkten spürbar sein werden. Nämlich dann, wenn immer weniger Menschen Geld anlegen und gleichzeitig mehr Menschen ihre Lebensversicherungen und Riester-Renten ausbezahlt haben möchten. „Hierauf fehlt bislang eine Antwort von der Politik“, kritisierte die SoVD-Vorstandsvorsitzende.

Geliehenes Geld anzulegen, birgt hohe Risiken

Mehr noch: Während bei der Umlagefinanzierung der gesetzlichen Rentenversicherung das Geld im Umlauf bleibt, birgt der Plan, geliehenes Geld – der aufzubauende milliardenschwere Fonds besteht schließlich aus nichts anderem als



Fotos: Robert Kneschke; peterschreiber.media/Adobe

Schulden – an den Kapitalmärkten anzulegen, hohe Risiken. Zumal die jahrzehntelange Niedrigzinsphase und die Häufung internationaler Krisen zu sinkenden und stark schwankenden Kursen an den Aktienmärkten geführt haben. Einer Privatperson, die sich in einer ähnlichen misslichen finanziellen Ausgangslage befindet, würde man von einem solchen Vorhaben wohl abraten.

Rentenversicherung besser direkt stärken

Angesichts der bestehenden Risiken ist es für den SoVD von entscheidender Bedeutung, dass auch zukünftig für Aktienrücklagen keine Beitragsmittel von Versicherten verwendet werden. Ganz abwegig ist die Sorge nicht, wenn man an das frühere Modell der Aktienrente denkt. Und auch wenn sich zum jetzigen Zeitpunkt kein Versicherter und keine Versicherte sorgen müssen, dass mit ihren Rentenbeiträgen direkt spekuliert wird: Wenn der Bundesfinanzminister davon spricht, dass der Bund das Risiko für Fehlbeträge trägt, dann sind es

letztlich die Steuerzahler*innen, die für Turbulenzen an den Börsen aufkommen müssen.

Aus Sicht des SoVD ist es zielführender, die gesetzliche Rentenversicherung (GRV) direkt zu stärken. Das gilt insbesondere vor dem Hintergrund, dass die GRV neben Altersbezügen auch Renten an Hinterbliebene und Erwerbsminderungsrenten auszahlt. Überdies gewährt sie Leistungen für Prävention und Rehabilitation und berücksichtigt Zeiten der Kindererziehung und Pflege.

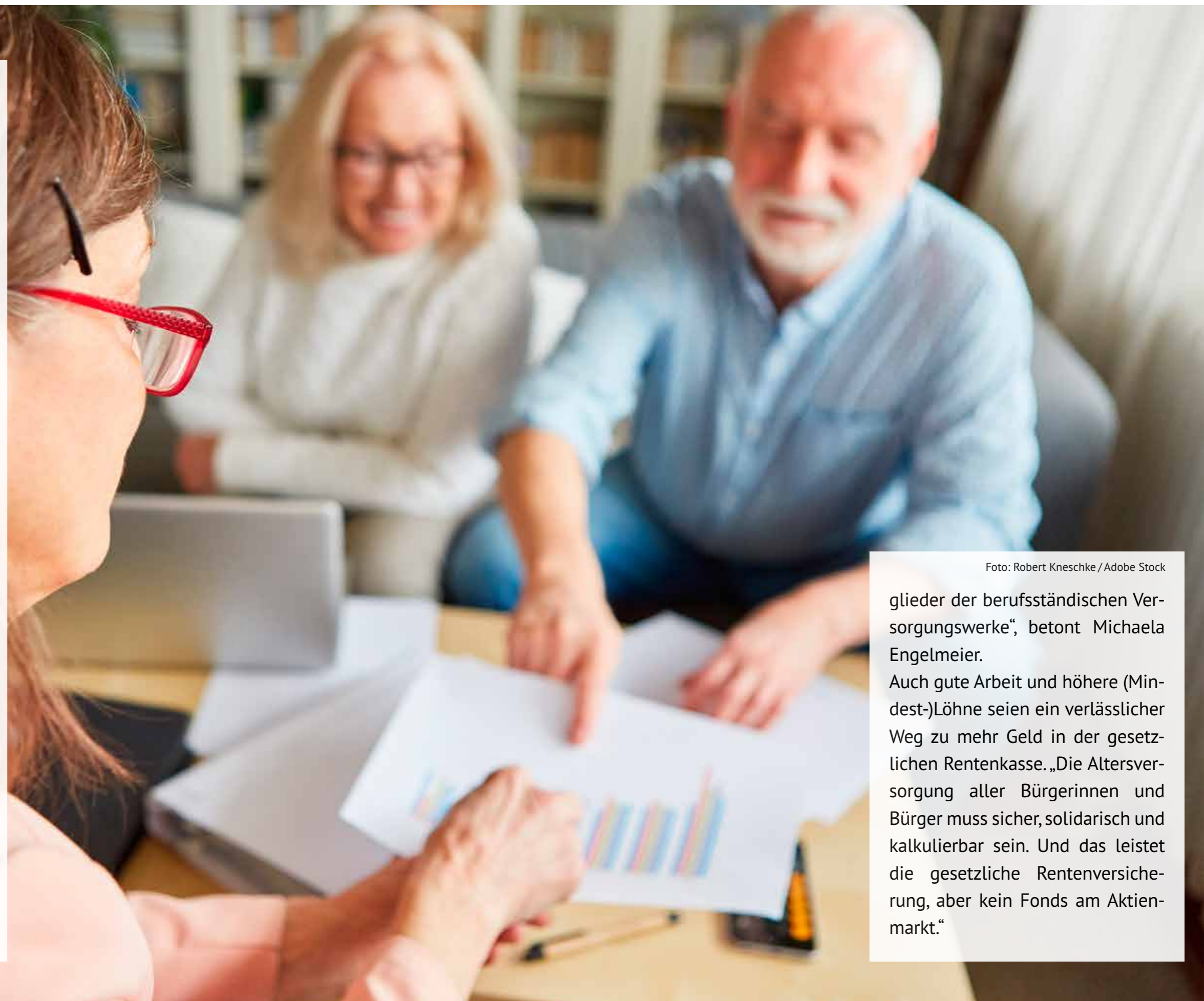
Rente weiter entwickeln zu Erwerbstätigenversicherung

Im Zentrum aller Überlegungen muss deshalb stehen, das Rentenniveau bei 48 Prozent oder höher zu stabilisieren und gleichzeitig die gesetzliche Rente weiterzuentwickeln – ein Ziel, für das sich der Verband seit Langem starkmacht. „Wir brauchen hierfür eine Erwerbstätigenversicherung, in die alle einbezogen werden: Selbstständige, Beamt*innen, Mandatsträger*innen wie zum Beispiel Bundestagsabgeordnete und Mit-

glieder der berufsständischen Versorgungswerke“, betont Michaela Engelmeier.

Auch gute Arbeit und höhere (Mindest-)Löhne seien ein verlässlicher Weg zu mehr Geld in der gesetzlichen Rentenkasse. „Die Altersversorgung aller Bürgerinnen und Bürger muss sicher, solidarisch und kalkulierbar sein. Und das leistet die gesetzliche Rentenversicherung, aber kein Fonds am Aktienmarkt.“

Foto: Robert Kneschke / Adobe Stock



Zehn Jahre Patientenrechtegesetz – wo die Politik noch nachbessern muss

Rechte im Behandlungsfall



Im Februar 2013 trat das „Gesetz zur Verbesserung der Rechte von Patientinnen und Patienten“ in Kraft. Es sollte Transparenz und Rechtssicherheit sorgen. Doch auch zehn Jahre später sind sich viele Patient*innen ihrer gesetzlich verbrieften Rechte entweder gar nicht bewusst oder scheitern daran, diese gegenüber den sie behandelnden Personen durchzusetzen.

Foto: Gorodenkoff / Adobe Stock

Gesetzliche Regelungen stärken die Position von Patient*innen, müssen nach Ansicht des SoVD jedoch weiter ausgebaut werden.

Wer sich im Krankenhaus oder in einer Praxis behandeln lässt, hat festgelegte Rechte. Diese regelt das sogenannte Patientenrechtegesetz. Doch nur wer seine Rechte kennt, kann sie auch durchsetzen. Eine Studie im Auftrag des damaligen Patientenbeauftragten der Bundesregierung förderte noch drei Jahre nach Inkrafttreten der Reform erhebliche Defizite zutage. So war etwa damals nur eine von zehn Personen über die wesentlichen Bestimmungen des Gesetzes informiert.

Was konkret regelt das Patientenrechtegesetz?

Grundlage jeder Beziehung zwischen Patient*in und behandelnder Person – gemeint sind Ärzt*innen und Zugehörige anderer Heil- und Gesundheitsberufe – ist der Behandlungsvertrag. Dieser wird in der Regel mündlich geschlossen. Er definiert auf der einen Seite den Anspruch auf eine Behandlung nach den geltenden medizinischen Standards sowie auf der anderen Seite das Recht auf eine Vergütung erbrachter Leistungen.

Foto: Gorodenkoff/Adobe Stock

An erster Stelle stehen Information und Aufklärung

Die Abrechnung erfolgt bei gesetzlich Versicherten direkt mit der Krankenkasse. Davon ausgenommen sind Leistungen, die von der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) nicht oder nur teilweise übernommen werden. Über die anfallenden Kosten muss die behandelnde Person dann aber in jedem Fall vorab informieren.

Wer privat versichert ist, bezahlt die Behandlung dagegen zunächst selbst und rechnet anschließend mit der jeweiligen Krankenversicherung ab. Je nach Vertrag und Art der Behandlung erstattet diese dann die angefallenen Kosten.

Patient*innen haben in jedem Fall Anspruch auf umfassende Aufklärung und für sie verständliche Informationen. Das bezieht sich aber keinesfalls allein auf die Behandlungskosten.

Ärzt*innen müssen über Diagnosen, erforderliche Untersuchungen und geplante Therapien bis hin zu der voraussichtlichen gesundheitlichen Entwicklung informieren. Dabei sollten sowohl konkrete Chancen



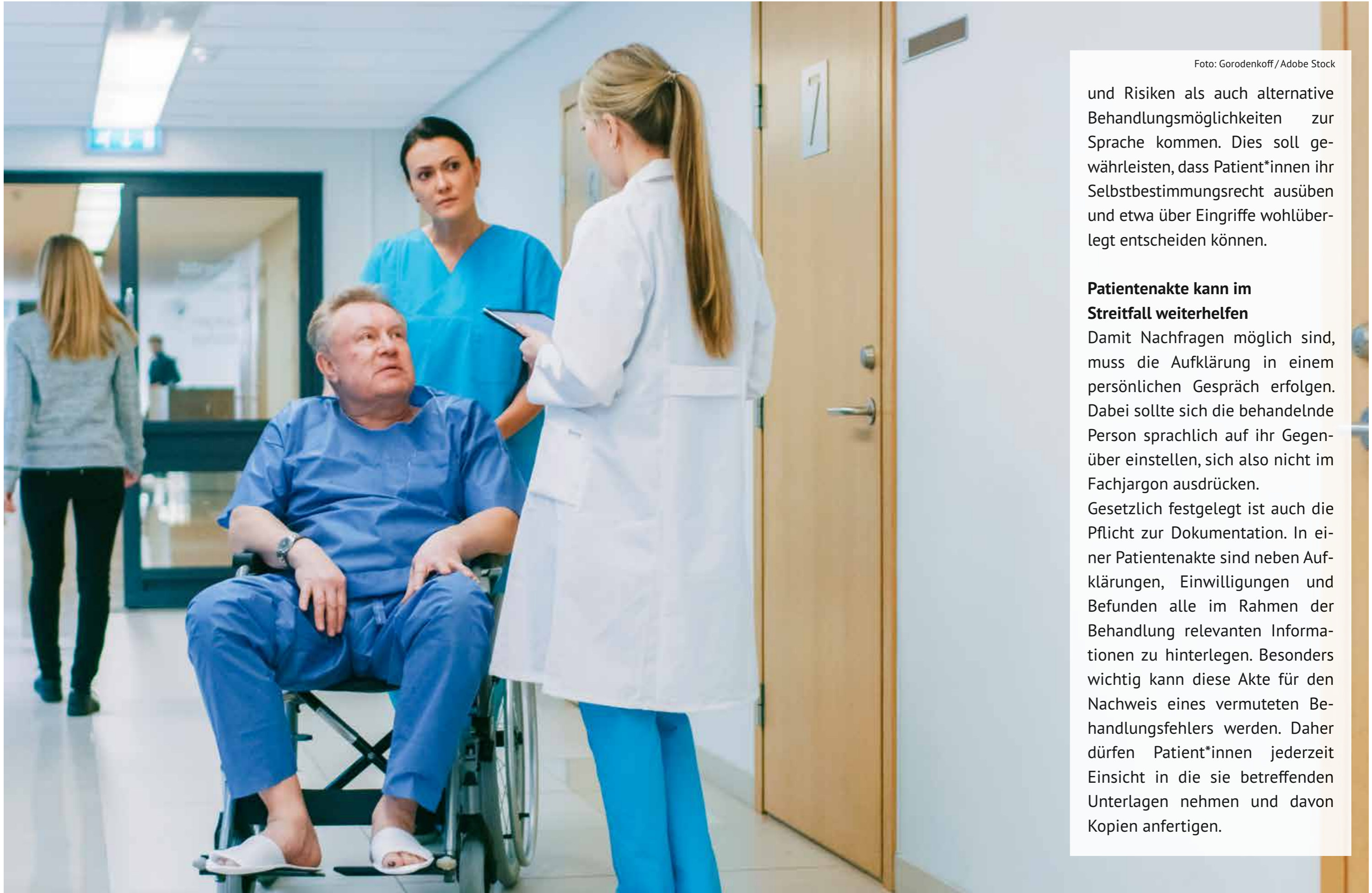


Foto: Gorodenkoff / Adobe Stock

und Risiken als auch alternative Behandlungsmöglichkeiten zur Sprache kommen. Dies soll gewährleisten, dass Patient*innen ihr Selbstbestimmungsrecht ausüben und etwa über Eingriffe wohlüberlegt entscheiden können.

Patientenakte kann im Streitfall weiterhelfen

Damit Nachfragen möglich sind, muss die Aufklärung in einem persönlichen Gespräch erfolgen. Dabei sollte sich die behandelnde Person sprachlich auf ihr Gegenüber einstellen, sich also nicht im Fachjargon ausdrücken.

Gesetzlich festgelegt ist auch die Pflicht zur Dokumentation. In einer Patientenakte sind neben Aufklärungen, Einwilligungen und Befunden alle im Rahmen der Behandlung relevanten Informationen zu hinterlegen. Besonders wichtig kann diese Akte für den Nachweis eines vermuteten Behandlungsfehlers werden. Daher dürfen Patient*innen jederzeit Einsicht in die sie betreffenden Unterlagen nehmen und davon Kopien anfertigen.

Jetzt SoVD-Mitglied werden



Foto: Denny Brückner

Stefan Schwartze will die Rechte von Patient*innen stärken – nicht zuletzt im Bereich der Behandlungsfehler

„Der SoVD hat wichtige Vorarbeit geleistet!“



Foto: Gorodenkoff/Adobe Stock

Das Patientenrechtegesetz sollte die Position kranker oder pflegebedürftiger Menschen stärken. Zehn Jahre später jedoch zeigt sich, dass es weiterhin Baustellen gibt. Das macht nicht zuletzt ein vom SoVD in Auftrag gegebenes Gutachten deutlich. Auch den Bundestagsabgeordneten Stefan Schwartze (SPD) treibt dieses Thema um. Als Patientenbeauftragter der Bundesregierung setzt er sich unter anderem für die Opfer von Behandlungsfehlern ein. Im Gespräch mit der SoVD-Zeitung schildert er seine Pläne für einen Härtefallfonds und lobt die Vorarbeit des Sozialverbandes.



Foto: Jan Pauls

Es sei längst an der Zeit, findet der Patientenbeauftragte Stefan Schwartze, das Patientenrechtegesetz zu überarbeiten.

Stefan Schwartze ist selbst Mitglied im SoVD. Doch das, so der 48-Jährige, sei nicht der Grund, warum er die Arbeit des Verbandes lobt. Vielmehr gebe ihm das SoVD-Gutachten zum Stand der Patientenrechte in Deutschland bei seiner Arbeit Rückenwind. Seit einem Jahr ist der Ostwestfale Beauftragter der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten. In dieser Funktion, sagt Schwartze, wolle er auch denen eine Stimme geben, die etwa aufgrund ihrer gesundheitlichen Situation sonst kaum Gehör fänden. Meist gerät man leider ebenso schnell wie unversehens in eine solche Lage. Denn schiefgehen könne immer etwas.

Fehler kommen vor – und werden verschwiegen

Menschen sind grundsätzlich bemüht, aus Fehlern zu lernen. Dennoch ist die Zahl der schweren, wenngleich vermeidbaren medizinischen Behandlungsfehler seit Jahren ungefähr gleich hoch. Zuletzt stieg sie sogar etwas an. Unter diese normalerweise undenk-



Foto: Gorodenkoff / Adobe Stock

baren Vorfälle („Never Events“) fallen zum Beispiel bei Operationen zurückgelassene Fremdkörper oder verwechselte Körperteile. Doch nicht jede Panne fällt auch auf. Werden beispielsweise Medikamente vertauscht, ist das gerade für Laien nicht auf den ersten Blick zu erkennen. Und selbst wenn das medizinische Personal einen Fehler bemerkt, heißt das noch lange nicht, dass auch die behandelte Person etwas davon erfährt. Denn rechtlich besteht keine grundsätzliche Pflicht, Patient*innen über einen Behandlungsfehler zu informieren. Diese müssten schon gezielt nachfragen.

Behandlungsfehler lassen sich schwer nachweisen

Für eine Verbesserung der Auskunftsrechte setzt sich auch Stefan Schwartze ein. Er fordert: „Einträge in die Patientenakte wie auch die Dokumentation insgesamt müssen vollständig und nachvollziehbar sein.“

Doch selbst bei Zugriff auf ihre Akte stehen Betroffene meist vor

Foto: Gorodenkoff / Adobe Stock

einem Problem. Denn sie müssen nachweisen, dass ein erlittener Schaden auch wirklich auf einen konkreten Behandlungsfehler zurückzuführen ist. „Dieses Beweismaß“, erklärt Schwartze, „müssen wir absenken, damit Patientinnen und Patienten vor Gericht überhaupt eine Chance haben. Im Moment sind die Hürden dort einfach viel zu hoch.“

Der Patientenbeauftragte will vor allem den Menschen helfen, die nach einem Behandlungsfehler keine Kraft mehr haben und denen oftmals schlicht das Geld fehlt, ihre Rechte durchzusetzen. Schwartze unterstützt daher das Vorhaben der Bundesregierung, einen Härtefallfonds einzurichten, der Geschädigte finanziell unterstützt. Das Bundesministerium für Gesundheit erklärte kürzlich, man wolle zu der entsprechenden Vereinbarung aus dem Koalitionsvertrag ein Eckpunktepapier vorbereiten. Einen konkreten Zeitplan hierfür gebe es jedoch noch nicht.



Härtefallfonds könnte für mehr Gerechtigkeit sorgen

Prof. Dr. Thomas Gutmann lehrt unter anderem Medizinrecht an der Universität Münster. Für den SoVD fertigte der Jurist das Gutachten „Stärkung und Weiterentwicklung der Patientenrechte in Deutschland“ an. Darin geht Gutmann auch auf den Fonds für Härtefälle ein. Er betont, dass dessen in der Höhe begrenzte Leistungen die individuelle Haftung keinesfalls ersetzen sollen. Behandelnde müssten also weiterhin für verursachte Schäden haften. Um aber jene Einzelfälle aufzufangen, so Prof. Gutmann, die „durch das Raster der abstrakt-generellen Regeln des Haftungssystems fallen und von diesem nicht gerecht entschieden werden können“, wäre ein Härtefallfonds sehr sinnvoll.

Zu viel Druck im System begünstigt letztlich Fehler

So traurig das ist: Kompletต์ vermeiden lassen sich Behandlungsfehler wohl leider nicht. Entscheidender dürfte daher die Frage sein, wie wir mit Fehlern umgehen. Auch

Foto: Gorodenkoff/Adobe Stock

hierzu äußerte sich Stefan Schwartze gegenüber der SoVD-Zeitung. Dabei plädierte der Patientenbeauftragte für eine Fehlerkultur, bei der sich alle Beteiligten ehrlich mit Defiziten auseinandersetzen und Mängel aufarbeiten. Schwartze betont: „Es ist wichtig, dass man die Arbeitssituation der Beschäftigten in den Gesundheits- und Pflegeberufen mitberücksichtigt. Denn eine sehr hohe Arbeitsbelastung führt natürlich auch zu Fehlern.“ Zuletzt räumte auch Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD) ein, man habe die Ökonomie in der Medizin zu weit getrieben. Das sieht der SoVD genauso: Ein geringerer Kostendruck könnte die Versorgung der Menschen insgesamt wieder in den Mittelpunkt rücken.



SoVD erarbeitet Positionspapier mit grundlegenden Forderungen

Gleichstellung endlich wirksam voranbringen



Die Gleichstellung der Geschlechter ist ein Menschenrecht. Und gesetzlich ist sie in Deutschland längst gegeben – schon im Grundgesetz. Doch in der Realität haben Männer und Frauen immer noch unterschiedliche Lebensbedingungen und -chancen. Um das hehre Ziel wirklich zu erreichen, fordert der SoVD schon lange weitere, wirksame Maßnahmen. Ein neues Papier gibt dem Nachdruck.

Foto: Kzenon/Adobe Stock

Oftmals verhindern veraltete Rollenbilder, dass Sorge- und Erwerbsarbeit gleich und fair aufgeteilt sind.

Gerechtigkeit und Chancengleichheit gehen alle an. Das Positionspapier erarbeiteten daher der Frauenpolitische Ausschuss (FPA) und der Sozialpolitische Ausschuss (SPA) gemeinsam. In den Blick rückt es die gleichberechtigte Teilhabe in Familie, Beruf und Politik, Umverteilung von Sorgearbeit sowie eine gerechte Arbeitsmarkt- und Steuerpolitik.

Gleichstellung nutzt der ganzen Gesellschaft. So bedeutet fair geteilte Erwerbs- und Sorgearbeit zum Beispiel auch, dass Männer nicht mehr „Versorger“ sein müssen und Väter mehr Zeit und Bindung mit ihren Kindern haben können. Zwar sieht der Koalitionsvertrag aus SoVD-Sicht viel Gutes vor, verspricht mehr Bewegung denn je und bis 2030 volle Gleichstellung. Doch Krieg und Krisen bremsen das Thema aus. Zuvor hatte die Pandemie den Stand sogar „zum Teil um Jahre zurückgeworfen“, so die Vorstandsvorsitzende des SoVD, Michaela Engelmeier. Mehr Frauen als Männer verloren ihre Arbeit und bei der Kinderbetreuung siegen leider alte Rollenmuster.



Foto: Victoria_Waterolor / Pixabay

SoVD empfiehlt der Politik konkrete Maßnahmen

Der Verband drängt auf schnellere politische Schritte und macht konkrete Vorschläge für echte Gleichberechtigung in allen Lebensbereichen. Die folgenden Punkte findet der SoVD nötig:

- Freistellung des zweiten Elternteils rund um die Geburt eines Kindes, um Betreuung und Erziehung von Anfang an zu teilen,
- Freibetrag bei Sozialleistungen in Höhe des Mindest-Elterngeldes,
- Zuschüsse für haushaltsnahe Dienstleistungen: Mehr sozialversicherungspflichtige Beschäftigung in Privathaushalten würdigt „weibliche“ Tätigkeiten und sichert ab,
- Sorgeberufe aufwerten: bessere Anerkennung, Bezahlung und Arbeitsbedingungen gegen das Ungleichgewicht zwischen den Geschlechtern,
- gleicher Lohn für gleiche und gleichwertige Arbeit: Entgelttransparenzgesetz zu Lohngleichheitsgesetz weiterentwickeln, Lohnlücke schließen,

- Niedriglohnssektor bekämpfen – Minijobs sozialversichert umwandeln: gegen Armut trotz Arbeit,
- Entgeltersatzleistung für pflegende Angehörige, um Pflegezeiten auszugleichen,
- mehr Repräsentanz von Frauen: verbindliche Quoten in Parteien, Parlamenten, Führungspositionen und Gremien,
- zeitgemäße Besteuerung von Ehegatten: Splitting abschaffen, flankiert durch Kompensationsleistungen und Übergangsregelungen.

Frauen stärken in Familie, Beruf, Steuer, Absicherung

Bisher bremsen alte Rollenbilder Veränderung aus, verfestigt durch das Steuersystem. So bringen Frauen im Durchschnitt täglich anderthalb Stunden mehr Zeit für Haushalt, Kinder und Angehörigenpflege auf als Männer; Frauen in Partnerschaften mit Kindern sogar zweieinhalb Stunden mehr. Der „Gender Care Gap“, die Lücke zwischen den Geschlechtern bei unbezahlter Sorgearbeit, beträgt 52 Prozent und in den Paarhaushalten 83 Prozent. Das ergab der

zweite Gleichstellungsbericht der Bundesregierung. Der „Gender Care Gap“ ist verbunden mit dem „Gender Pay Gap“: Je mehr unbezahlte Sorgearbeit Frauen leisten, desto weniger Zeit bleibt für Erwerbsarbeit. Die Einkommenslücke wird eine noch größere Rentenlücke.

Tempo bei der Umsetzung statt Entwarnung

Die geforderten Maßnahmen sollen endlich Rahmenbedingungen für partnerschaftliches Teilen der Auf-

gaben schaffen. Am Arbeitsmarkt muss sich so ebenfalls etwas tun. Nur ein Bruchteil der erwerbstätigen Frauen ist in leitender Position, viele arbeiten in Branchen mit schlechten Bedingungen, geringer Stundenzahl und Niedriglöhnen. Selbst die Digitalisierung nutzt ihnen im Job kaum, zeigte der dritte Gleichstellungsbericht, wenige sind in der Branche tätig. Kein Grund zum Nachlassen also – mehr Tempo gegen das Ungleichgewicht tut Not.

Foto: Mick Haupt / Unsplash



Inklusionslauf am 24. Juni 2023



Foto: Denny Brückner

Seit Jahresbeginn gibt es ein auf sechs Monate befristetes Vertretungsrecht

Was gilt rechtlich im Notfall?

Unfall, Schlaganfall oder Herzinfarkt: Nicht immer kann man einer medizinischen Behandlung selbst noch zustimmen oder widersprechen. Ohne Vollmacht konnten das bisher auch die Ehe- oder Lebenspartner*innen nicht tun. Für diese Fälle gibt es nun das sogenannte Notvertretungsrecht.

Foto: Soonthorn/Adobe Stock

Existiert keine Vollmacht, kommt seit Beginn des Jahres eine Notvertretung in Betracht.

Angenommen, eine Person kommt ins Krankenhaus, ist bewusstlos und somit nicht ansprechbar. Damit sich der gesundheitliche Zustand nicht verschlimmert, muss schnell etwas gemacht werden. Nur: Die Person selbst kann in eine bestimmte Behandlung nicht einwilligen. Seit diesem Jahr ermöglicht der Paragraf 1358 im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) Ehe- und Lebenspartner*innen für den Notfall ein gegenseitiges Vertretungsrecht. Dieses gilt in Gesundheitsangelegenheiten und bei kurzfristig freiheitsentziehenden Maßnahmen.

„Dieses Notvertretungsrecht ist auf sechs Monate begrenzt“, sagt Verena Querling von der Verbraucherzentrale Nordrhein-Westfalen. Für diese Zeit sind die behandelnden Ärzt*innen gegenüber den Bevollmächtigten von der Schweigepflicht entbunden. Damit das Notvertretungsrecht gilt, darf allerdings keine anderslautende Vorsorgevollmacht vorliegen. Ist bereits eine Betreuung vom Gericht bestellt, geht diese ebenfalls vor.

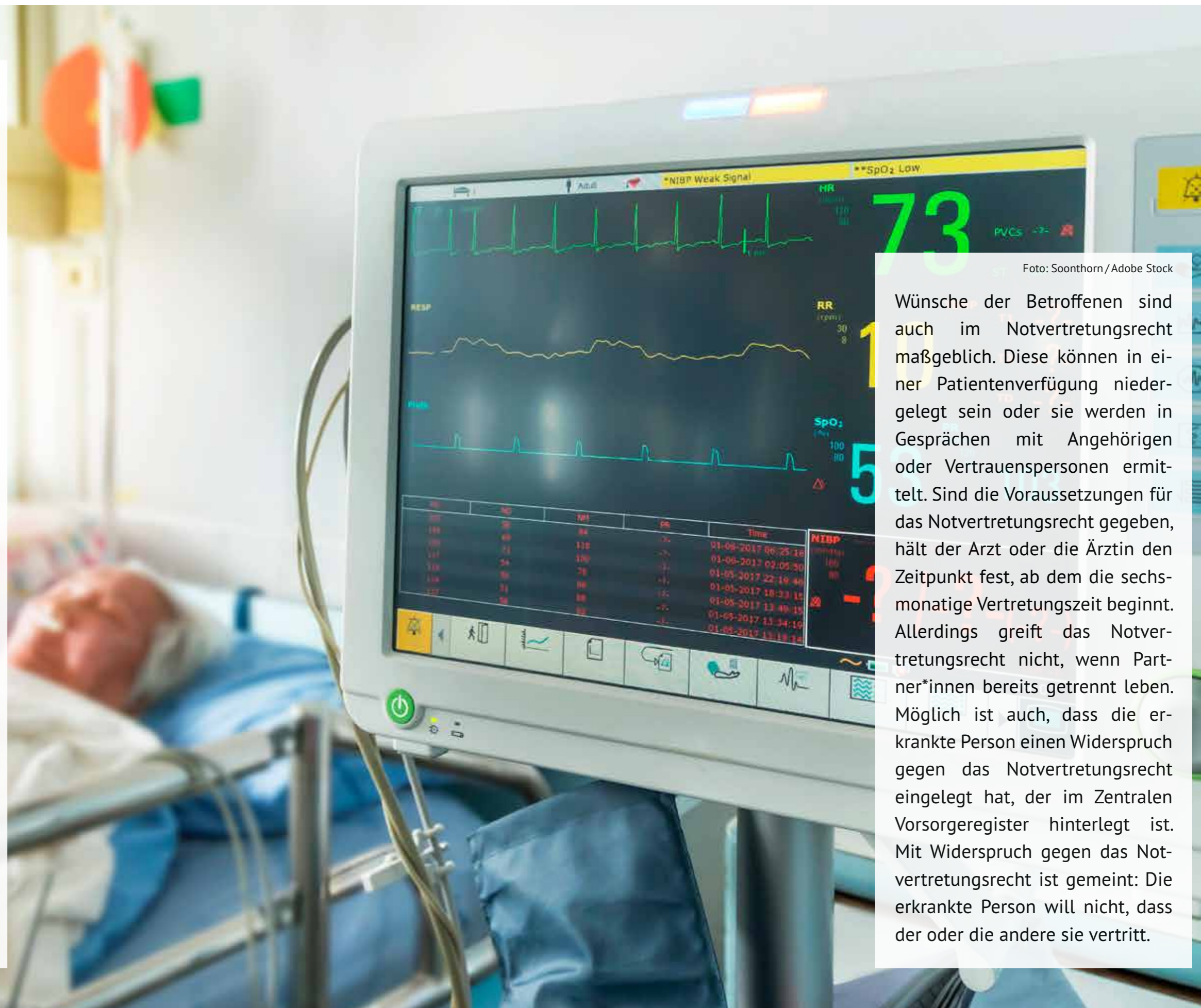


Foto: Soonthorn/Adobe Stock

Wünsche der Betroffenen sind auch im Notvertretungsrecht maßgeblich. Diese können in einer Patientenverfügung niedergelegt sein oder sie werden in Gesprächen mit Angehörigen oder Vertrauenspersonen ermittelt. Sind die Voraussetzungen für das Notvertretungsrecht gegeben, hält der Arzt oder die Ärztin den Zeitpunkt fest, ab dem die sechsmontatige Vertretungszeit beginnt. Allerdings greift das Notvertretungsrecht nicht, wenn Partner*innen bereits getrennt leben. Möglich ist auch, dass die erkrankte Person einen Widerspruch gegen das Notvertretungsrecht eingelegt hat, der im Zentralen Vorsorgeregister hinterlegt ist. Mit Widerspruch gegen das Notvertretungsrecht ist gemeint: Die erkrankte Person will nicht, dass der oder die andere sie vertritt.

Information

Das neue Notvertretungsrecht gilt ausschließlich in medizinischen Fragen. Eine bessere Berücksichtigung eigener Wünsche bieten Expert*innen zufolge daher weiterhin Patientenverfügung und/oder Vorsorgevollmacht.

Menschen können sich sehr nahe stehen und wissen dennoch nicht unbedingt, welche medizinische Behandlung der oder die andere im Notfall zulassen oder ablehnen würde. Es ist daher weiterhin sinnvoll, sich mit einer Patientenverfügung und einer ergänzenden Vorsorgevollmacht frühzeitig zu befassen.

Nur auf diesem Weg lassen sich auch finanzielle Zuständigkeiten klären. Denn das Notvertretungsrecht gilt nicht in Versicherungsfragen oder für Bankgeschäfte. Ohne Vollmacht können Angehörige auch weiterhin nicht über ambulante Pflege, Heimaufenthalte oder Krankenhausverträge entscheiden.



Foto: Robert Kneschke / Adobe Stock

Trotz neuer Regelungen zur Vertretung in gesundheitlichen Fragen: Es bleibt sinnvoll, sich rechtzeitig mit einer eigenen Patientenverfügung und einer Vorsorgevollmacht zu befassen.

Mieterbund fordert, Bescheide vorläufig zu erteilen

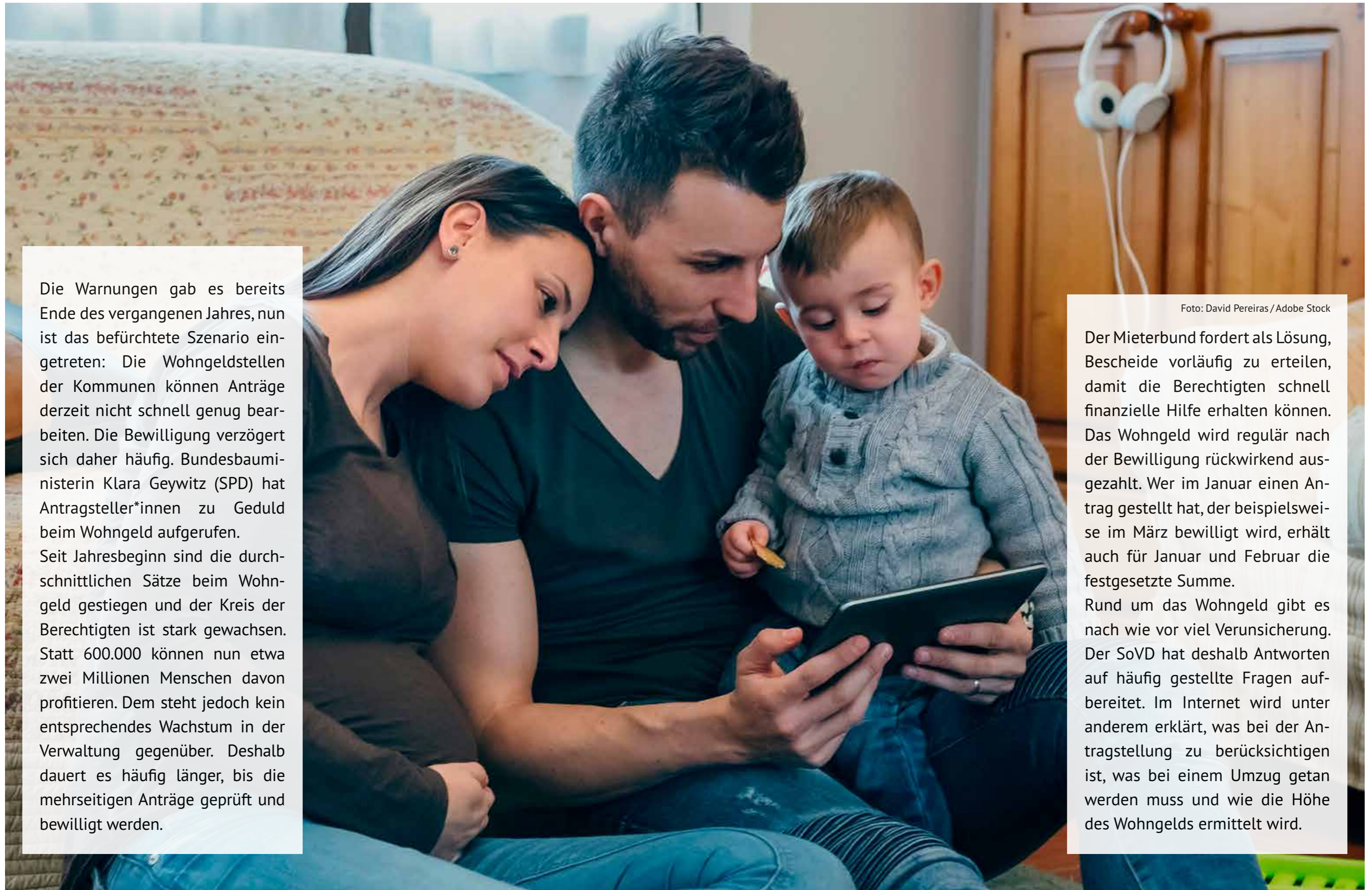
Lange Bearbeitungszeit bei Wohngeldanträgen



Seit Jahresbeginn können mehr Menschen Wohngeld bekommen. Doch bis zur Bewilligung dauert es oft Wochen oder Monate. Fragen rund um die Sozialleistung beantwortet der SoVD auf seiner Internetseite.

Foto: David Pereiras / Adobe Stock

Viele Familien sind auf Wohngeld angewiesen. Derzeit ist allerdings mit langen Wartezeiten bei der Bewilligung zu rechnen.



Die Warnungen gab es bereits Ende des vergangenen Jahres, nun ist das befürchtete Szenario eingetreten: Die Wohngeldstellen der Kommunen können Anträge derzeit nicht schnell genug bearbeiten. Die Bewilligung verzögert sich daher häufig. Bundesbauministerin Klara Geywitz (SPD) hat Antragsteller*innen zu Geduld beim Wohngeld aufgerufen. Seit Jahresbeginn sind die durchschnittlichen Sätze beim Wohngeld gestiegen und der Kreis der Berechtigten ist stark gewachsen. Statt 600.000 können nun etwa zwei Millionen Menschen davon profitieren. Dem steht jedoch kein entsprechendes Wachstum in der Verwaltung gegenüber. Deshalb dauert es häufig länger, bis die mehrseitigen Anträge geprüft und bewilligt werden.

Foto: David Pereiras/Adobe Stock

Der Mieterbund fordert als Lösung, Bescheide vorläufig zu erteilen, damit die Berechtigten schnell finanzielle Hilfe erhalten können. Das Wohngeld wird regulär nach der Bewilligung rückwirkend ausbezahlt. Wer im Januar einen Antrag gestellt hat, der beispielsweise im März bewilligt wird, erhält auch für Januar und Februar die festgesetzte Summe.

Rund um das Wohngeld gibt es nach wie vor viel Verunsicherung. Der SoVD hat deshalb Antworten auf häufig gestellte Fragen aufbereitet. Im Internet wird unter anderem erklärt, was bei der Antragstellung zu berücksichtigen ist, was bei einem Umzug getan werden muss und wie die Höhe des Wohngelds ermittelt wird.

Redensarten hinterfragt

Seine Hand ins Feuer legen

Wer jemandem uneingeschränkt vertraut oder sich einer Sache ganz sicher ist, der legt dafür unter Umständen sogar seine Hand ins Feuer. Natürlich würde das niemand wirklich von der betreffenden Person erwarten – oder etwa doch? Schauen wir uns einmal den Ursprung dieser Redensart an!

Die Entstehung der fraglichen Redewendung lässt sich einige Jahrhunderte zurückverfolgen und führt in die Zeit des Mittelalters. Damals ging es in vielen gesellschaftlichen Dingen bekanntermaßen noch etwas rustikaler zu, so auch in juristischen Fragen. Sogenannte Feuerurteile waren damals keine Seltenheit. Hierbei mussten die Angeklagten ihre Hände in eine Flamme halten. Wenn die Finger dabei nicht verbrannten, galt die Unschuld als bewiesen. Wer nichts falsch gemacht hatte, so der irrwitzige Glaube, konnte also guten Gewissens die Hand ins Feuer legen.

Foto: U2M Brand / Adobe Stock

In dieses Feuer gehören allenfalls die zur Zubereitung geeigneten Speisen – Hände haben in den Flammen nichts zu suchen!

ZDF-Reportage widmet sich dem Thema Organspende**„Dein Herz in mir“**

Wie geht man damit um, wenn das eigene Leben von einer Spende abhängt? Die Reihe „37 Grad“ begleitete drei Menschen bei ihrem Hoffen auf den erlösenden Anruf: „Wir haben ein Organ für Sie.“

2016 wurde dem ehemaligen Flugbegleiter Dirk ein Kunsterz implantiert. Eine verschleppte Grippe und eine Lungenentzündung hatten sein Herz stark angegriffen. Mit einer hohen Bakterienbelastung muss der dreifache Familienvater erneut in eine Spezialklinik. Nur ein Spenderherz kann ihm noch helfen. Für Dirk und seine Familie beginnt eine zermürbende Zeit des Wartens. Die Reportage „37 Grad – Dein Herz in mir“ läuft am 21. Februar um 22.15 Uhr im ZDF. Bereits vorab sowie nach dem Sendetermin ist die Sendung in der Mediathek verfügbar.

Foto: Nathalie Suthor/ZDF

Familienvater Dirk ist auf ein Spenderorgan angewiesen. Klappt es endlich mit der für ihn lebensrettenden Operation?



Mit spitzer Feder

Humoriger Nahverkehr



Impressum

Das Online-Magazin erscheint monatlich in Ergänzung zur Mitgliederzeitung „Soziales im Blick“. Gelesen werden kann es ausschließlich online unter www.sovd.de sowie (mit Zusatzfunktionen) über die App „SoVD Magazin“. Herausgeber ist der Sozialverband Deutschland e. V. (SoVD), Stralauer Straße 63, 10179 Berlin, E-Mail: redaktion@sovde.de, Telefon: 030 / 72 62 22 – 0. Redaktion: Veronica Sina (verantwortlich), Joachim Schöne, Brigitte Grahl, Sebastian Triesch, Denny Brückner, Eva Lebenheim.