

## Kommentar

Der Ruhrpott-Komiker Atze Schröder weist seit Kurzem als Botschafter des Bundesverbandes Alphabetisierung auf einen Missstand hin: Über vier Millionen Bundesbürger gelten als funktionale Analphabeten, können nicht lesen und kaum schreiben. Ihr Alltag gleicht einem Versteckspiel – in einer Welt, in der Kommunikation immer selbstverständlicher und schneller abläuft. Da Deutschland kaum als Entwicklungsland bezeichnet werden kann, fragt sich vor allem, wie es überhaupt dazu kommen konnte? Experten verweisen als Antwort auf ein Zusammenwirken vieler Faktoren. Das einhellige Fazit ist jedoch ebenso einfach wie vernichtend: Funktionaler Analphabetismus ist

die Folge alter und neuer Armut. Bildungsarmut in Deutschland hat dabei viele Gesichter. So verlasen zum Beispiel jedes Jahr rund 70 000 junge Menschen die Schule ohne einen Abschluss. Auf dem Arbeitsmarkt haben sie ähnlich große Chancen wie ein Nichtschwimmer, der sich anschickt, auf einer Luftmatratze den Atlantik zu überqueren. Daher meint es der Spaßmacher Atze Schröder ernst, wenn er sagt: „Nicht lesen und schreiben zu können ist keine Schande, nichts dagegen zu tun schon!“ Bis jemand etwas dagegen tut, machen in diesem Land offensichtlich engagierte Komiker Politik, während gleichgültige Politiker oftmals eher für die Komik zuständig sind. *jb*

Kritik am Bewertungssystem des Pflege-TÜV hält an

## Transparenz verbessern

Ist Qualität in der Pflege messbar? Darüber wird seit Einführung der Pflegenoten gestritten. Bei den Auseinandersetzungen geht es vor allem um das angewandte Prüfungssystem. Bereits seit Juli 2009 müssen Heimbetreiber mit unangemeldeten Kontrollen rechnen. Rund 2900 Einrichtungen wurden bereits einer Kontrolle unterzogen; bis Ende 2010 sollen alle 10 400 Pflegeheime und ambulanten Dienste einmal geprüft sein. Dem Gesetz nach müssen Heimbetriebe fortan einmal im Jahr durch den sogenannten Pflege-TÜV begutachtet werden. Anders als in früheren Jahren erfährt die Öffentlichkeit über ein eigens eingerichtetes Internetportal von den Ergebnissen. So sollen sich Betroffene und Angehörige besser orientieren können.

Geprüft wird nach mehr als 64 Kriterien, für die Punkte auf einer Skala von 1 bis 10 vergeben werden. Die Kriterien beziehen sich auf die vier Teilbereiche „Pflege und medizinische Versorgung“, „Umgang mit demenzkranken Bewohnern“, „soziale Betreuung und Alltagsgestaltung“ sowie „Wohnen, Verpflegung, Hauswirtschaft und Hygiene“. Die Gesamtbewertung erfolgt, indem der Mittelwert der Punkte berechnet wird. Kritiker bemängeln, dass sich hierdurch eine Verzerrung des Gesamtbildes ergebe. Mängel in der pflegerischen Versorgung könnten etwa durch gute Noten in anderen Bereichen ausgeglichen werden. Auf diese Problematik hat auch SoVD-Präsident Adolf Bauer mehrfach hingewiesen: „Es darf nicht sein, dass zum Beispiel eine schlechte Flüssigkeitsversorgung von Pflegebedürftigen mit regelmäßigen Erste-Hilfe-Schulungen der Pflegenden verrechnet werden kann.“ Deshalb fordert der SoVD eine sukzessive Verbesserung der Transparenzkriterien für das Prüfungssystem sowie die Einführung sogenannter K.o.-Kriterien bei der Bewertung der Pflegeeinrichtungen. *veo*

Fortsetzung von Seite 1

## Gesunde Aussichten für die Pflege?

die Universität Witten/Herdecke im November 2008 und im April 2009 anhand von Befragungen in 73 Altenpflegeeinrichtungen mit insgesamt 6000 Bewohnern durchführte, war die Hälfte der Bewohner von Mangelernährung bedroht. Das höchste Risiko trugen dabei Pflegebedürftige mit Demenzerkrankungen. Gründe lagen im Personal- und Zeitmangel in den Heimen, aber auch im unzureichenden Ausbildungsniveau der Pflegekräfte, die die Mangelernährung oftmals nicht rechtzeitig erkannten.

Nur etwa die Hälfte der Pflegekräfte in Deutschland sind ausgebildete Altenpflegerinnen und Altenpfleger. Zu den sozialpolitischen Forderungen des SoVD gehören deshalb auch eine bessere gesellschaftliche Anerkennung und Bezahlung

der Pflegeberufe sowie angemessene Arbeitsbedingungen für Pflegekräfte.

Nach dem Scheitern der Tarifkommission scheint jedoch die Einführung eines Mindestlohns in der Pflege in weite Ferne gerückt. Ein weiteres Mal konnte sich Anfang März die vom Bundesarbeitsministerium eingesetzte Kommission nicht auf eine konkrete Höhe der geplanten Lohnuntergrenze einigen.

Zur Erinnerung: Im vergangenen Jahr hatte der Bundestag die Aufnahme der Pflegebranche in das Entsendegesetz beschlossen. Auf Initiative des damaligen Bundesarbeitsministers Olaf Scholz kamen die Mitglieder der Pflegekommission zusammen mit dem Ziel, sich auf einen Mindestlohn für Pflegekräfte in der ambulanten und stationären

Altenpflege festzulegen. Wenn sich die Tarifpartner einigen, kann die Bundesregierung einen Mindestlohn verbindlich vorschreiben. Weil in der Pflege unterschiedliche Anbieter aus Kirche und Wohlfahrtsverbänden mit privaten und kommunalen Anbietern in Konkurrenz stehen, galt die Einigung von Beginn an als besonders schwierig. Das Scheitern der Verhandlungen ist keine gute Botschaft für die Beschäftigten in der Pflege und auch kein gutes Signal an die Betroffenen von Pflege. Dabei wäre eine schnelle Einigung dringend notwendig: Ab Mai 2011 tritt die volle Arbeitnehmerfreizügigkeit in Europa in Kraft. Nur über das Entsendegesetz, das Lohndumping verhindern soll, wäre ein Mindestlohn auch für Anbieter aus dem Ausland verbindlich. *veo*



Foto: Julia Baier

**Sie leisten wertvolle Arbeit: Zu den sozialpolitischen Forderungen des SoVD gehören eine bessere gesellschaftliche Anerkennung und Bezahlung der Pflegeberufe sowie angemessene Arbeitsbedingungen für Pflegekräfte.**

SoVD-Präsident und CSU-Politiker sind sich einig in ihrem Urteil

## Klares Bekenntnis gegen eine Kopfpauschale

Es kommt zugegebenermaßen nicht häufig vor, dass die sozialpolitischen Positionen des SoVD von Regierungspolitikern geteilt werden. Beim Zusammentreffen zwischen Adolf Bauer und dem bayerischen Gesundheitsminister Markus Söder (CSU) herrschte dagegen

Einigkeit. Wie dies der SoVD bereits seit langer Zeit tut, sprach sich auch Söder gegen die Einführung einer wie auch immer gearteten Kopfpauschale im System der gesetzlichen Krankenversicherung aus. Diese Pauschale sei grundsätzlich unsolidarisch.

### Markus Söder zu Gesprächen beim SoVD

Anfang März empfing SoVD-Präsident Adolf Bauer den Bayerischen Staatsminister für Umwelt und Gesundheit, Dr. Markus Söder, zu einem Gespräch über die Gesundheits- und Pflegepolitik. Zuvor hatte bereits der Bayerische Ministerpräsident Horst Seehofer in einem Schreiben betont, dass er das große Engagement des

SoVD für die Ausgestaltung des Sozialstaates schätze.

Bauer dankte Markus Söder für sein klares Bekenntnis, dass es mit der CSU in der gesetzlichen Krankenversicherung eine Kopfpauschale nicht geben werde. Die Gesprächspartner waren sich darin einig, dass die solidarische Krankenversicherung für die soziale Sicherung der Bevölkerung von herausragender

Bedeutung sei. Es bestand auch Übereinstimmung darin, dass das bestehende Benotungssystem für Pflegeeinrichtungen dahingehend verbessert werden müsse, dass die Pflege am Menschen eine stärkere Berücksichtigung finde.

### Regierungskommission prüft Vorschläge

Union und FDP wollen die Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung „auf eine langfristig solide Basis“ stellen. Wie dies genau erreicht werden kann, darüber besteht innerhalb der Koalition noch Uneinigkeit. Eine Regierungskommission, der insgesamt acht Bundesminister angehören, soll nun entsprechende Vorschläge erarbeiten. Knackpunkt ist eine Passage im Koalitionsvertrag, in der die Einführung „einkommensunabhängiger Arbeitnehmerbeiträge“ als Ziel formuliert ist. Kritiker sehen hierin einen Schritt hin zu einer Kopfpauschale im Gesundheitssystem.

### Streit innerhalb der Koalition

Während FDP und CDU betonen, dass entsprechende Beiträge sozial ausgeglichen werden sollen, bleibt die CSU bei ihrer Einschätzung,

dass ein solcher Pauschalbetrag den Ausstieg aus der solidarischen Krankenversicherung bedeuten würde. So hat Bayerns Gesundheitsminister Söder mehrfach erklärt, gehaltsunabhängige Kassenbeiträge in keinem Fall mittragen zu wollen. Diese seien zutiefst unsozial, zumal angesichts der Rekordverschuldung des Bundes auch unklar bleibe, wie

der geplante Sozialausgleich finanziert werden solle.

Zusätzlich zu den geplanten Arbeitnehmerbeiträgen beabsichtigt die Koalition, den Beitrag der Arbeitgeber zur Krankenversicherung einzufrieren. Konkrete Vorschläge der Kommission werden erst nach der Landtagswahl in Nordrhein-Westfalen erwartet. *hjl/jb*



Foto: Schlemmer

**Kein Dissens: Adolf Bauer und Markus Söder (rechts) lehnen eine Kopfpauschale in der gesetzlichen Krankenversicherung einhellig ab.**

## Kopfpauschale nicht durch die Hintertür einführen

Zum Arbeitsbeginn der Regierungskommission für eine Gesundheitsreform erklärte SoVD-Präsident Adolf Bauer, der SoVD warne vor Versuchen, „die Kopfpauschale mit Tricks durch die Hintertür einzuführen“. Die Folgen für den sozialen Zusammenhalt in unserer Gesellschaft seien nicht absehbar. Auch müsse das Verwirrspiel um die „29-Euro-Kopfpauschale“ endlich aufhören.

In Deutschland gebe es keine Mehrheit innerhalb der Bevölkerung für einen Systemwechsel hin zu einer Kopfpauschale. Bauer forderte insbesondere die beteiligten Bundesminister dazu auf, diese Tatsache nicht außer Acht zu lassen. Sie seien nicht einzelnen Gruppen, sondern der Gesellschaft insgesamt verantwortlich. Ziel der Kommission müsse es sein, die solidarische Krankenversicherung zu erhalten und fortzuentwickeln. Allen Versuchen, gesundheitliche Risiken zu privatisieren, kündigte der SoVD-Präsident entschlossenen Widerstand an.