

Schwarz-Gelb ignoriert Aufgaben des demografischen Wandels Damit Menschen für Menschen da sein können – Pflege als gesellschaftliche Aufgabe stärken

Am Donnerstag bringen Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr und die schwarz-gelbe Koalition ihr Pflege-Gesetz in den Bundestag ein. „Enttäuschend“ (FAZ), „dürftig“ (taz), „ein winziger Schritt“ (PNP) – die Presse-Kommentare sind vernichtend. Ebenso die massive Kritik von Sozialverbänden, Gewerkschaften und aus der Wirtschaft. Zu Recht: Philipp Rösler hatte bereits das Jahr 2011 großspurig zum „Jahr der Pflege“ ausgerufen. Was sein Nachfolger im Gesundheitsressort, Daniel Bahr, nun mit monatelanger Verspätung vorgelegt hat, ist purer Etikettenschwindel: Der Gesetzentwurf sieht keine Lösungen für die zentralen Probleme und Herausforderungen im Pflegebereich vor. Bahr drückt sich vor der Verantwortung und verschwendet damit kostbare Jahre zu Lasten der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen. Kurz: Die Zukunft der Pflege in Deutschland bleibt unter Schwarz-Gelb weiter ungewiss.

Am Mittwoch will das Kabinett zudem eine so genannte Demografiestrategie beschließen. In vielen Worten beschreibt die Regierung darin, was getan werden müsste – aber entschlossenes Handeln ist von Schwarz-Gelb nicht zu erwarten. Der Gesetzentwurf zur Pflege ist das beste Beispiel. Er reiht sich ein in die Serie schwarz-gelber Fehlentscheidungen bei Gesundheit und Pflege. Schwarz-Gelb ist längst zum Zukunftsrisiko für Deutschland geworden. Leidtragende sind vor allem die Bezieherinnen und Bezieher kleinerer und mittlerer Einkommen, die Rentnerinnen und Rentner sowie Pflegebedürftige und ihre Angehörigen.

Wir haben mit unserem Positionspapier zur Zukunft der Pflege ein zukunftsfähiges Konzept für eine Pflegereform vorgelegt. Wir werden diese Woche deutlich machen: Die Korrektur falscher Weichenstellungen, die Auflösung des Reformstaus sowie eine nachhaltige, solidarische und gerechte Absicherung von Gesundheit und Pflege gibt es nur mit der Bürgerversicherung – und die gibt es nur mit der SPD.

Inhalt

1. Der nächste Reformstau: schwarz-gelbe Pflegepolitik	2
1.1 Zwei Jahre Dauerstreit in der Koalition	2
1.2 Etikettenschwindel: Bahrs Pflege-Gesetz.....	3
2. Was zu tun ist: Pflegebedürftige und Pflegenden solidarisch unterstützen	4
2.1 Teilhabe für Pflegebedürftige sicherstellen	5
2.2 Pflegepersonen entlasten – Vereinbarkeit von Pflege und Beruf verbessern	5
2.3 Gute Arbeit für Pflegekräfte	6
2.4 Kommunale Pflegestrukturen ausbauen.....	7
2.5 Prävention und Rehabilitation stärken	7
2.6 Solidarische und nachhaltige Finanzierung guter Pflege sichern.....	7

1. Der nächste Reformstau: schwarz-gelbe Pflegepolitik

Immer mehr Menschen erreichen ein hohes Alter. Die Zahl der Pflegebedürftigen steigt kontinuierlich an. Heute sind über zwei Millionen Menschen pflegebedürftig. Im Jahr 2030 werden es rund 3,3 Millionen sein. Bis 2050 wird mit einer Verdopplung gerechnet. Eine gute Pflege in der Zukunft zu gewährleisten, ist eine Herausforderung für die gesamte Gesellschaft.

Die Weiterentwicklung der Pflegeversicherung drängt, wenn die Herausforderungen der Zukunft bewältigt werden sollen. Dazu gehört auch ausreichend und gutes Personal: Bis 2025 benötigen wir nach Angaben des Statistischen Bundesamtes mindestens 150.000 zusätzliche Pflegekräfte.

1.1 Zwei Jahre Dauerstreit in der Koalition

Die Situation der Pflegeversicherung ist ernst. Sie kann dramatisch werden, wenn die Bundesregierung jetzt nicht die richtigen Schritte einleitet. Doch schon Philipp Rösler (FDP) hat sich als Gesundheitsminister nie wirklich mit dem Thema Pflege angefreundet. „Ich erlebe nicht, dass da ein Gesundheitsminister ist, der wirklich spürbar Lust auf dieses Thema hat“, kritisierte Bayerns Sozialministerin Haderthauer (CSU) im Herbst 2010.¹ Kurz darauf kündigte Rösler den großen Wurf an: Er werde das Jahr 2011 zum „Jahr der Pflege“ machen und eine umfassende Pflegereform auf den Weg bringen. „Ganz oben auf die Agenda“ werde er das Thema setzen. Zentrales Vorhaben sei die Einführung einer kapitalgedeckten Pflegezusatzversicherung.²

Monatelang kündigte Rösler darauf hin viele Verbesserungen für Pflegebedürftige und ihre Ankündigungen an: Maßnahmen gegen Fachkräftemangel in der Branche, einen neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff, Bürokratieabbau usw. Ein „Pflege-Gipfel“ folgte dem anderen. Zur zentralen Frage der Finanzierung äußerte sich Rösler kaum noch. Denn genau über diese Frage war im schwarz-gelben Lager heftiger Streit entbrannt.

Vor allem Rösler und die FDP wollen mit einer individuellen Zusatzversicherung den absehbar steigenden Finanzbedarf auch der Pflegeversicherung einseitig auf die Versicherten abwälzen. Sie sollen zur privaten Vorsorge angehalten werden, während Arbeitgeber (wie bereits bei der schwarz-gelben Reform der GKV-Finanzierung) von steigenden Kosten verschont bleiben sollen. Das Ergebnis wäre die Individualisierung einer bislang solidarischen Absicherung, die sich dann nach der Größe des Geldbeutels richten würde.

„Die Arbeitgeber nennen das beschäftigungsfreundliche Finanzierung der Pflegeversicherung. Ich nenne das verantwortungslos“, kritisierte beispielsweise VdEK-Vorstandschef Christian Zahn stellvertretend für viele. Die Regierung dürfe keinesfalls die Fehler der Gesundheitsreform wiederholen und die Kosten alleine den Versicherten aufbürden.³

Spätestens im Mai 2011 – als die FDP mitten in ihrer Führungskrise steckte – war klar, dass Rösler seine vollmundigen Versprechungen für Leistungsverbesserungen in der Pflegeversicherung nicht einhalten würde: „Rösler hat für die geplante Pflegereform Erwartungen geweckt, die er nicht ansatzweise erfüllen kann“, kommentierte die Berliner Zeitung damals.⁴ Kurze Zeit später wurde Rösler

¹ AFP vom 04.11.2010.

² Vgl. Hamburger Abendblatt vom 15.11.2010.

³ SZ vom 21.01.2011.

⁴ Berliner Zeitung vom 06.05.2011.

FDP-Parteichef, verließ das ungeliebte Gesundheitsressort und wechselte ins prestigeträchtigere Wirtschaftsministerium.

Sein Nachfolger im Amt des Gesundheitsministers, Daniel Bahr, legte die Pflegereform erst einmal auf Eis – und versuchte, die Erwartungen wieder zu dämpfen. Je stärker die FDP in die Krise geriet, desto handlungsunfähiger wurde die Koalition auch in der Pflegepolitik. So ist es nicht überraschend, dass das, was Bahr fast ein weiteres Jahr später vorlegte, den Namen „Reform“ nicht mehr verdient. Und ebenso wenig überrascht es, dass der Streit in der Koalition auch mit dem Kabinettsbeschluss vom März 2012 noch längst kein Ende gefunden hat.

1.2 Etikettenschwindel: Bahrs Pflege-Gesetz

Der Streit innerhalb der Union sowie zwischen Union und FDP über die Zukunft der Pflege sitzt tief. Was das schwarz-gelbe Kabinett im März beschlossen hat, ist purer Etikettenschwindel: Der Gesetzesentwurf zur „Neuausrichtung der Pflegeversicherung“ sieht keine umfassende Lösung für die zentralen Probleme und Herausforderungen im Pflegebereich vor.

a) Kritik von allen Seiten

„Minister können regieren, ohne zu regieren“, stellte die *taz* vor einigen Wochen fest. „Der Trick: Man verabschiedet ein Gesetz, das fast folgenlos ist – nennt es aber großartig ‚Reform‘. So ist es auch bei der ‚Pflegereform‘ (...). Die Pflegesätze werden ein bisschen steigen, damit die Demenzzkranken wenigstens ein bisschen versorgt werden. Das war's im Kern.“⁵

„Nein, ein großer Wurf ist das wirklich nicht geworden“, kommentierten die *Nürnberger Nachrichten*.⁶ „Gemessen an den Zielen, die diese Regierung bei Antritt für die Reform der Pflegeversicherung ausgegeben hat, fällt der (...) Kabinettsentwurf schmal aus“, ergänzte die *FAZ*.⁷

Während Bahr von einem „Meilenstein“ spricht, erntet die Vorlage nicht nur seitens der Presse und der Opposition, sondern auch von Sozialverbänden, Gewerkschaften und Arbeitgebern Kritik. Die Gewerkschaften sprechen von einer verpassten Chance. Der Sozialverband VdK erklärte, „das Vorhaben reicht bei weitem nicht aus, um Pflegebedürftige und deren Angehörige zu unterstützen.“

b) Herausforderungen werden auf die lange Bank geschoben

Die Kritik an dem Gesetzesentwurf ist mehr als berechtigt: Bahr ist gescheitert. Sein Pflege-Gesetz ist substanzlos. Der Entwurf dokumentiert, dass alle Versprechen der Koalition in den letzten zwei Jahren nur heiße Luft waren.

- **Schwarz-Gelb schiebt die großen, drängenden Herausforderungen in der Pflege auf die lange Bank:** Der dringend benötigte neue Pflegebedürftigkeitsbegriff wird nicht umgesetzt. Bahr beteuert, daran werde weiter gearbeitet – und deutet zugleich an, dass es in dieser Legislaturperiode wohl nichts mehr wird. Von einem Ansatz für eine langfristige und nachhaltige Finanzierung der Pflegeversicherung kann keine Rede sein. Konzepte für den Ausbau der Pflegeinfrastruktur und der Pflegeberatung fehlen. Maßnahmen zur Bekämpfung des Fachkräf-

⁵ *taz* vom 29.03.2012.

⁶ *Nürnberger Nachrichten* vom 29.03.2012.

⁷ *Frankfurter Allgemeine Zeitung* vom 29.03.2012.

temangels in der Pflege oder zur Verbesserung von Reha und Prävention sind nicht vorgesehen. Der Reformbedarf in der Pflege wird unter Schwarz-Gelb zum Reformstau.

- **Die Koalition begnügt sich mit Flickschusterei und versucht, vom eigenen Versagen abzulenken:** Union und FDP sind daran gescheitert, die Leistungen der Pflegeversicherung gerecht zu gestalten. Die minimalen Verbesserungen für Menschen mit Demenz, besonders wenn noch keine Pflegestufe vorliegt, sind ein kleiner Schritt in die richtige Richtung. Es bleibt allerdings dabei, dass die Pflegestufen nach dem Zeitaufwand für einzelne Verrichtungen vergeben werden. Allgemeiner Betreuungsbedarf, der besonders bei Demenz wesentlich für die Inanspruchnahme der Pflegenden ist, bleibt hier weiterhin unberücksichtigt. Es ist daher ein Fehler, dass sich die Koalition nicht zur Umsetzung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffes durchringen kann. Gleichzeitig muss der von Schwarz-Gelb jetzt immer wieder geäußerten Behauptung widersprochen werden, es handele sich zum ersten Mal um Leistungen für demenziell erkrankte Menschen und deren Angehörige. Mit dieser Behauptung versuchen Merkel, Bahr und andere, vom eigenen Versagen abzulenken. Richtig ist: 80 Prozent des von Bahr vorgelegten Gesetzentwurfes sind bereits heute schon im Gesetz enthalten – dank unserer Pflegereform 2008. Mit dieser Reform haben wir insbesondere die Leistungen für Demenzkranke bereits deutlich verbessert und Erleichterungen für pflegende Angehörige durchgesetzt. Dazu zählten zusätzliche Betreuungsleistungen sowie die Einrichtung von Pflegestützpunkten mit dem Anspruch, Hilfe aus einer Hand zu organisieren.
- **Sollte die Koalition die geplante private Zusatzversicherung durchsetzen, wäre das der Abschied vom Solidarsystem auch in der Pflege:** Benachteiligt werden vor allem Ältere und Menschen mit Behinderung, die kaum Geld übrig haben, um privat vorzusorgen. Menschen mit chronischen Krankheiten werden gar nicht erst versichert werden. Zudem hat die Finanzmarktkrise gezeigt, dass kapitalgedeckte Versicherungen nicht sicher sind. Am Ende werden nicht die Bedürftigen, sondern die private Versicherungswirtschaft profitieren.

Die Koalition drückt sich vor der Aufgabe, die Finanzierung der sozialen Pflegeversicherung auf eine langfristige und solide finanzielle Grundlage zu stellen. Für die SPD-Bundestagsfraktion steht fest: Pflege ist eine gesellschaftliche Aufgabe und muss von allen Mitgliedern der Gesellschaft entsprechend ihrer Leistungsfähigkeit getragen werden. Deshalb werden wir uns jeder Privatisierung von Lebensrisiken entschieden widersetzen. Das Risiko, pflegebedürftig zu werden, muss solidarisch abgesichert werden.

2. Was zu tun ist: Pflegebedürftige und Pflegende solidarisch unterstützen

Die Menschen brauchen einen für alle gleichen Zugang zu einer qualitativ hochwertigen pflegerischen und medizinischen Versorgung. Ein leistungsfähiges und sozial gerechtes Gesundheits- und Pflegesystem werden wir nur bekommen, wenn wir am Prinzip der solidarischen Versicherung festhalten. Wir wollen in der nächsten Legislaturperiode die gleiche Gesundheits- und Pflegeversorgung als soziales Recht für alle Bürgerinnen und Bürger durchsetzen. Mit einer solidarisch finanzierten

Bürgerversicherung werden wir Gesundheit und Pflege auf eine gerechte, solide und zukunftsfeste Grundlage stellen.

Mit unserem Positionspapier für eine umfassende Pflegereform haben wir ein Gesamtkonzept für die Weiterentwicklung der Pflege vorgelegt, das auch eine Reform der Pflegeversicherung umfasst.

2.1. Teilhabe für Pflegebedürftige sicherstellen

Wir wollen, dass Pflegebedürftige möglichst selbstbestimmt leben und am gesellschaftlichen Leben teilhaben können. Dazu gehört auch der Wunsch vieler Pflegebedürftiger, so lange wie möglich in der eigenen häuslichen Umgebung zu bleiben.

- **Pflegebedürftigkeitsbegriff reformieren:** Die heutige Pflegeversicherung ist für viele Pflegebedürftige mit ihrem starken Bezug auf körperbezogene Verrichtungen falsch ausgerichtet. Der derzeitige Pflegebedürftigkeitsbegriff erfasst beispielsweise Menschen mit demenziellen Erkrankungen nicht ausreichend. Seit Anfang 2009 liegt der Bericht des Beirats zur Überprüfung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs vor. Auf der Grundlage der Vorschläge des Beirats werden wir den Pflegebedürftigkeitsbegriff weiterentwickeln. Dazu gehört auch die Umsetzung eines neuen Begutachtungsverfahrens und die Erhöhung der Pflegestufen von drei auf fünf. Nicht mehr nur wenige Verrichtungen sollen der Maßstab für die Bemessung der Pflegeleistungen sein, sondern die Einschränkung der Selbständigkeit und das Ziel, die verbliebenen Alltagskompetenzen zu erhalten und zu stärken. Damit wollen wir einen Paradigmenwechsel weg von der Versorgung hin zur Teilhabe einleiten. Unser Ziel ist es, die Pflegequalität zu verbessern und auf die Bedürfnisse des Einzelnen auszurichten.
- **Alternative Wohn- und Lebensformen sowie technische Assistenzsysteme fördern:** Neue Wohnformen wie ambulant betreute Wohngemeinschaften und Mehrgenerationenwohnen müssen stärker gefördert werden. Technische Assistenzsysteme können die Bewältigung des Alltags erleichtern.
- **Qualität der Pflege weiterentwickeln:** Um die Qualität ambulanter und stationärer Pflege zu verbessern, muss ihre Prüfung nach wissenschaftlich fundierten Kriterien weiterentwickelt werden. Außerdem muss die Pflegeforschung gestärkt und mit der Teilhabeforschung vernetzt werden.

2.2. Pflegepersonen entlasten – Vereinbarkeit von Pflege und Beruf verbessern

Pflegende Angehörige und andere Pflegepersonen leisten eine herausragende Arbeit. Sie tragen oftmals die Hauptlast bei der Versorgung und Pflege ihrer Angehörigen, denn für die überwiegende Zahl der Pflegepersonen ist es eine Selbstverständlichkeit, sich um ihre pflegebedürftigen Partner/innen oder Eltern zu kümmern und auch die eigenen Kinder zu pflegen.

Die Entlastung von Pflegepersonen und die Stärkung des bürgerschaftlichen Engagements müssen ein zentraler Baustein jeder Reform sein. Sie brauchen Hilfe und Unterstützung durch Beratung, Zeit und Infrastruktur.

- **Hilfe bei plötzlich eintretender Pflegebedürftigkeit verbessern:** Wenn ein Pflegefall eintritt, müssen Angehörigen schnell vieles organisieren. Dafür brauchen sie kurzfristig Zeit. Die Union hat sich schon in der Großen Koalition geweigert, den Anspruch auf bis zu zehn Tage dauernde Freistellung für privates Pflegemanagement mit dem Anspruch auf eine Lohnersatz-

leistung zu koppeln. Wir werden eine solche Lohnersatzleistung für die zehntägige Freistellungsmöglichkeit bei plötzlich eintretender Pflegebedürftigkeit einführen.

- **Pflegeberatung ausbauen:** Gute Pflegeberatung ist ein entscheidender Bestandteil von guter Pflege, um die Angebote gezielt, passgenau und gebündelt anzubieten. Ohne Pflegeberatung werden bessere, einzelfallbezogene Leistungen bei vielen Menschen nicht ankommen. Deshalb werden wir die wohnortnahe, quartiersbezogene, trägerunabhängige Pflegeberatung durch Pflegestützpunkte und andere Beratungsstellen ausbauen. Bei der Beratung müssen auch Prävention und Gesundheitsförderung stärker berücksichtigt werden. Auch Wohnberatung muss verstärkt angeboten werden.
- **Flexible Familienpflegezeit einführen:** Das schwarz-gelbe Familienpflegezeitgesetz verbessert die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf nicht nachhaltig. Es gibt weder einen gesetzlichen Anspruch auf eine Familienpflegezeit noch einen Kündigungsschutz. Wir wollen das Pflegezeitgesetz weiterentwickeln. Dabei wollen wir einen Rechtsanspruch auf ein flexibles Zeitbudget für die Freistellung vom Beruf einführen, das auch zeitlich in Abschnitte unterteilt oder über einen längeren Zeitraum gestreckt werden kann, und für das es einen Anspruch auf eine Lohnersatzleistung gibt. Der Arbeitnehmer oder die Arbeitnehmerin muss während dieser Phase ein Recht auf Kündigungsschutz haben. Außerdem werden wir Pflegezeiten rentenrechtlich höher bewerten.
- **Kurzzeit- und Verhinderungspflege ausbauen:** Pflegepersonen brauchen eine bessere Unterstützung für kleinere Auszeiten. Deshalb wollen wir die Ansprüche auf Kurzzeit- und Verhinderungspflege auf acht Wochen pro Jahr erhöhen und die Leistungen aufstocken.

2.3. Gute Arbeit für Pflegekräfte

Bereits heute besteht in der Pflege ein Fachkräftemangel. Der Bedarf an Pflegefachkräften wird in den nächsten Jahren weiter steigen. Um diesen Bedarf zu decken, müssen die Arbeitsbedingungen im Pflegebereich attraktiver werden. Für uns steht fest: Der Gesundheitssektor ist nicht nur Kostenfaktor. Wir sehen in diesem Bereich auch große Chancen auf mehr qualitativ hochwertige Arbeit. Die Gesundheitswirtschaft ist eine der wichtigsten Zukunftsbranchen. Wir wollen, dass alle, die im Gesundheitssystem arbeiten, bessere gesellschaftliche Anerkennung erfahren, dass Lohndumping ausgeschlossen wird und dass anspruchsvolle Arbeit gut bezahlt wird. **Die Sicherung des Fachkräftebedarfs in der Pflege wird nur mit guter Arbeit gelingen.** Das ist eine gemeinsame Aufgabe von Politik, Medien, Pflegekassen, Sozial- und Wohlfahrtsverbänden.

- **Die Ausbildung in den Pflegeberufen muss modernisiert werden:** Notwendig ist eine generalistische Erstausbildung von Alten-, Kranken- und Kinderpflege mit einer daran anschließenden weiterführenden Spezialisierung. In Pflegeberufen muss beruflicher Aufstieg möglich sein.
- **Die Ausbildung in der Pflegebranche muss solidarisch finanziert werden:** Nur so kann eine ausreichende Zahl von Ausbildungsplätzen geschaffen und die Ausbildungsbereitschaft unterstützt werden.
- **Weiterbildungsmöglichkeiten für Pflegekräfte eröffnen:** Berufserfahrenen Pflegehilfskräften mit Eignung zur Pflegefachkraft müssen Bildungswege zur Weiterqualifizierung eröffnet werden. Generell muss diese durchlässig sein und Aufstiegsmöglichkeiten garantieren.

- **Leistungsgerechte Bezahlung durchsetzen:** Es muss in der Pflegebranche leistungsgerechter bezahlt werden. Der Mindestlohn war ein erster wichtiger Schritt zur Verbesserung der Entlohnung hin zu guter tariflicher Bezahlung. Die Lohnunterschiede in Ost und West müssen beendet werden. Die Tarifpartner sind aufgefordert, einen flächendeckenden Tarifvertrag für eine bessere Bezahlung umzusetzen.

2.4. Kommunale Pflegestrukturen ausbauen

Die Pflege der Zukunft ist eine Pflege im Quartier und – in ländlichen Gebieten – im Dorf. Nur mit einer gezielten Förderung ehrenamtlicher und nachbarschaftlicher Hilfen und deren Verknüpfung mit den Leistungen verschiedener Sozialversicherungszweige wird die Pflege der Zukunft gelingen.

Zentraler Akteur dieser sozialräumlichen Aufgabe sind die Kommunen. Deshalb werden wir sie für diese Aufgabe stärken. Wir wollen die Zusammenarbeit der Sozialleistungsträger verbessern und quartiersbezogene Kooperationen unterstützen. Die Kommunen sollen hier eine koordinierende Funktion erfüllen. Bei der Förderung von Wohnungsbau und Wohnraumsanierung, muss das Kriterium altersgerecht/barrierefrei einen hohen Stellenwert haben.

2.5. Prävention und Rehabilitation stärken

Der Grundsatz „Prävention vor Rehabilitation vor Pflege“ darf nicht nur eine Formel sein. Mit einer Präventions- und Rehabilitationsoffensive kann Pflegebedürftigkeit vorgebeugt werden. Der Rechtsanspruch auf geriatrische Rehabilitation, gerade in mobiler und ambulanter Form, muss eingelöst werden. Dies muss bereits in der Pflegeberatung Leitgedanke sein und in das Fallmanagement einfließen.

Wir wollen Präventionsleistungen wie Ernährungsberatung, Bewegungs- und Kontaktförderung, Sturz- und Dekubitusprophylaxe für ältere oder pflegebedürftige Menschen stärken. Die haus-, fach- und zahnärztliche Versorgung und die Prävention müssen in den stationären Pflegeeinrichtungen weiter verbessert werden.

2.6. Solidarische und nachhaltige Finanzierung guter Pflege sichern

Eine bedarfsgerechte und gute Pflege für alle erfordert eine breite, solide und zukunftssichere Einnahmebasis. Dazu werden wir die solidarische und paritätische Umlagefinanzierung der Pflegeversicherung ausbauen und die Bürgerversicherung auch in der Pflege umsetzen. Hierzu werden wir die Grundprinzipien der Bürgerversicherung in der Krankenversicherung auf die Pflege übertragen, wie z.B. Risikoausgleich zwischen privater und gesetzlicher Pflegeversicherung oder einkommensabhängige Beiträge. Arbeitgeber müssen paritätisch an den Kosten beteiligt werden.

Die gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherungen sind tragende Säulen unseres Sozialstaats. Sie stehen dafür, dass alle ihr soziales Recht auf umfassende medizinische und pflegerische Versorgung erhalten, unabhängig von Einkommen, Alter oder sozialer Situation. Dieses Prinzip zu bewahren und schwarz-gelbe Angriffe auf die Solidarität bei Gesundheit und Pflege abzuwehren, ist eine zentrale politische Gestaltungsaufgabe der SPD-Bundestagsfraktion.