
Horst Seehofer

Positionen der CDU/CSU zu den Reformbereichen Rente, Gesundheit, Betriebsverfassung



Horst Seehofer, geb. 1949 in Ingolstadt, MdB seit 1980, von Mai 1992 bis Oktober 1998 Bundesminister für Gesundheit, ist stellv. Landesvorsitzender der CSU und stellv. Vorsitzender der CDU/CSU-Bundestagsfraktion

Rentenpolitik

Seit langem hat die Union auf die demografischen Probleme hingewiesen und notwendige Reformen durchgesetzt: Der Übergang von der Brutto- zur Nettoanpassung wurde eingeführt, die Altersgrenzen stufenweise angehoben, die Bewertung und Berücksichtigung von beitragsfreien und beitragsgeminderten Zeiten neu geregelt, Kindererziehungszeiten wurden eingeführt und der Bundeszuschuss für die nicht beitragsgedeckten Zeiten wurde erhöht. Mit dem Rentenreformgesetz 1999 und dem demografischen Faktor wäre es zudem gelungen, die Beiträge zu stabilisieren und damit die gesetzliche Rentenversicherung auf eine auch langfristig tragfähige Grundlage zu stellen.

Die Politik der Bundesregierung ist dagegen eine Politik der Fehlentscheidungen, der Kehrtwendungen und der Wortbrüche: Der demografische Faktor wurde wider besseres Wissen ausgesetzt und damit ein enormer Handlungsdruck ausgelöst. Hätte man den demografischen Faktor nicht zurückgenommen, hätte man auf die nächste Stufe der Öko-Steuer verzichten können. Die Renten wurden anschließend von der Entwicklung der Nettolöhne abgekoppelt, obwohl der Bundeskanzler versprochen hatte, dass die Renten wie die Nettolöhne steigen sollen. Gleichzeitig wurde den Rentnern ein Ausgleich des Kaufkraftverlustes versprochen. Als Maßstab für die Rentenanpassung wurde aber die Inflationsrate des vergangenen Jahres genommen - statt 1,6 Prozent wurden die Renten lediglich um 0,6 Prozent angehoben. Die Beiträge von Arbeitslosenhilfebeziehern zur Rentenversicherung und damit auch deren Renten wurden nahezu halbiert. Dies hat insbesondere in den

neuen Bundesländern gravierende Folgen. Damit wird erst die Armut geschaffen, die mit der bedarfsorientierten Mindestsicherung bekämpft werden soll.

Mit der Öko-Steuer sollte die Rentenversicherung entlastet werden. Am 1. Januar 2001 wird diese Ankündigung als Lüge entlarvt: Mit der dritten Stufe werden zwar die Energiepreise steigen, zu einer Senkung der Beiträge wird es aber nicht kommen.

Konzepte im Wochentakt

Den Schlingerkurs der Bundesregierung belegen die verschiedenen Konzepte, die in den letzten Monaten vorgeschlagen wurden: Nach dem Aussetzen des demografischen Faktors wurde zunächst jeglicher Reformbedarf bestritten und es wurden nur marginale Änderungen bei den Erwerbs- und Berufsunfähigkeitsrenten sowie beim Hinterbliebenenrecht geplant sowie eine minimale Förderung der privaten Vorsorge vorgesehen. Die Beiträge sollten bis 2030 auf 24 Prozent bis 26 Prozent steigen.

Am 30. Mai 2000 wurde ein zweiter Vorschlag präsentiert, in dem endlich die demografischen Probleme zur Kenntnis genommen und die Notwendigkeit einer ergänzenden privaten Vorsorge erkannt wurden. Mit dem sog. „Ausgleichsfaktor“ sollte das Rentenniveau jedoch bis 2050 auf 54 Prozent gesenkt werden. Die gesetzliche Rentenversicherung wäre damit zu einer bloßen Basissicherung verkommen.

Inzwischen wurde mit dem „linearen Ausgleichsfaktor“ das dritte Konzept vorgelegt, bei dem das Rentenniveau ebenfalls deutlich reduziert werden soll: Rentenzugang und Rentenbestand werden aber ungleich behandelt. Das heißt: Wer später in Rente geht, muss höhere Abschläge in Kauf nehmen. Damit wird vor allem die junge Generation unzumutbar belastet.

Und nur wenige Tage vor der Vorlage des Referentenentwurfs diskutieren Bundesarbeitsminister Riester, Finanzminister Hans Eichel und der Bundeskanzler darüber, ob die Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung vor- oder nachgelagert besteuert werden sollen.

Trotz der Achterbahnfahrt in der Rentenpolitik ist die Union zu einem parteiübergreifenden Rentenkonsens bereit. Dies gilt aber nur für den Fall, dass unsere Kernanliegen erfüllt werden.

Vertrauen und Verlässlichkeit – unsere Grundsätze zur Rentenpolitik

Die heute absehbaren gewaltigen Probleme können nur mit einer langfristigen und nachhaltigen Politik gelöst werden. Dies setzt eine verlässliche Konzeption mit einem weiten Horizont voraus. Die Union hat sich deshalb mit Nachdruck für eine Reform mit einer Perspektive mindestens bis zum Jahr 2030 ausgesprochen.

Zentrales Anliegen der Union ist die Sicherung der Generationengerechtigkeit. Dies bedeutet, künftige Generationen nicht stärker zu belasten als die heute lebenden. Deshalb besteht zwischen der jetzigen und der künftigen Beitragshöhe und dem jetzigen und künftigen Rentenniveau eine intergenerative Wechselbeziehung. Es ist dafür Sorge zu tragen, dass der jungen Generation nicht höhere Beitragssätze zugemutet werden als sie die ältere Generation für sich selbst zu tragen bereit ist. Nur dann haben die Aktiven eine Chance, den notwendigen Kapitalstock für eine private Altersvorsorge aufzubauen. Zugleich muss die gesetzliche Rente auch künftig eine angemessene Gegenleistung für die eingezahlten Bei-

träge darstellen. Das System der gesetzlichen Rentenversicherung muss so ausgestaltet sein, dass ein ausreichender Abstand zur Sozialhilfe gewährleistet und Altersarmut verhindert wird.

Ausbau der privaten kapitalgedeckten Altersvorsorge

Um den Lebensstandard im Alter auch weiterhin zu gewährleisten, muss eine neue Gewichtung zwischen umlagefinanzierter gesetzlicher Rentenversicherung und kapitalgedeckter privater Altersvorsorge erfolgen. Die gesetzliche Rentenversicherung muss aber als tragende Säule der Alterssicherung erhalten bleiben. Privates Sparen ist erforderlich, um die finanziellen Belastungen aus der demografischen Entwicklung zu mildern. Auch aus Gründen der Risikominimierung ist die Ergänzung des Umlageverfahrens durch das Kapitaldeckungsverfahren in der zweiten und dritten Säule der Alterssicherung anzustreben.

Eine private Alterssicherung muss freiwillig sein. Mit staatlichen Anreizen sollen die Bereitschaft und die Fähigkeit der Bürger zur Eigenvorsorge nachhaltig gestärkt werden. Wir setzen auf eine systemgerechte - das heißt nachgelagerte - Besteuerung der privaten Vorsorge, wie dies in anderen Ländern bereits heute üblich ist. Sie muss allen zugute kommen. Künftig soll jeder die Möglichkeit haben, Teile seines Einkommens bis zu einer Höchstgrenze steuerfrei in die private Altersvorsorge zu investieren. Auch tarifvertragliche Lösungen sollen möglich sein.

Abschlagsfreie Rente nach 45 Pflichtbeitragsjahren

Versicherten, die 45 und mehr Arbeitsjahre zurückgelegt haben, sollte die Möglichkeit eines abschlagsfreien vorzeitigen Renteneintritts gewährt werden. Die abschlagsfreie Rente belohnt die lang dauernde Zugehörigkeit zum Rentenversicherungssystem. Sie korrespondiert mit dem Gedanken der Beitragsäquivalenz: danach hängt der Wert der Beitragsleistung nicht nur von der Höhe, sondern auch von der Dauer seiner Einlage in das System ab. Im allgemeinen wird eine weitere Arbeitsleistung bis zur vollen Rente auch schon aufgrund der Verschleißerscheinungen, mit denen bei bestimmten Tätigkeiten nach 45 Arbeitsjahren zu rechnen ist, nicht mehr abverlangt werden können. Diesem Gedanken tragen die gesetzlichen Altersgrenzen und damit verbunden die Wartezeiten nicht oder nur unzureichend Rechnung.

Ausbau der eigenständigen Alterssicherung der Frau

Kindererziehung stellt einen wesentlichen und notwendigen Beitrag für unser umlagefinanziertes Rentenversicherungssystem dar. Familien erbringen mit ihrer Unterhaltsleistung den entscheidenden Beitrag für die Erziehung und Ausbildung der nächsten Generation. Auf diese Generationenabfolge sind Staat und Gesellschaft in allen Bereichen - auch auf dem Gebiet der Alterssicherung - angewiesen. Trotz steigender Erwerbsbeteiligung werden Frauen auch in Zukunft im Durchschnitt deutlich weniger Rente als Männer haben. Die Rente von Frauen aus der gesetzlichen Rentenversicherung und aus anderen Versorgungssystemen sinkt statistisch gesehen mit der Anzahl der aufgezogenen Kinder. So erreichen Frauen mit

drei und mehr Kindern in den alten Bundesländern nur rund ein Drittel des Alterseinkommens von kinderlosen, alleinstehenden Frauen.

Die Union schlägt daher ein Konzept vor, das zur besseren sozialen Absicherung von Familien und zum Ausbau der eigenständigen Alterssicherung der Frau führt. Frauen müssen insbesondere durch eine bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf günstigere Chancen zum Erwerb eigenständiger Anwartschaften haben. Nachteile in den Renten, die aus Kindererziehung resultieren, müssen ausgeglichen werden. Familienarbeit muss deshalb in der Rentenversicherung stärker honoriert werden. Insofern sollen Zeiten der Kindererziehung besser als bisher in der Alterssicherung berücksichtigt werden. Aus diesem Grunde schlägt die Union neben einer Kinderkomponente bei der privaten Altersvorsorge vor, der Witwenrente unter dem Gesichtspunkt, dass auch der hinterbliebene Partner bzw. die hinterbliebene Partnerin seinen/ihren Anteil am Erwerb der ihr zugrundeliegenden Rentenanwartschaften hat, den Charakter einer eigenständigen Sicherung zu geben. Folglich soll neben der selbst erworbenen Rente ein angemessener Teil der Rentenanwartschaften aus der Hinterbliebenenrente in eine neue Ehe mitgenommen werden können.

Stärkung der Familie bei der Hinterbliebenensicherung

Künftig sollen die Erziehungsleistungen in der Hinterbliebenensicherung besser anerkannt werden. Hinterbliebene, die Kinder erziehen, sollen eine höhere Rente erhalten. Dabei sollen nicht nur die aktuelle Erziehung, sondern auch zurückliegende Erziehungsleistungen rentenrechtlich bessergestellt werden. Die Höhe der großen Witwenrente soll mittels eines gestaffelten Rentenartfaktors (heute einheitlich 60 Prozent) nach der Zahl der Kinder differenziert werden: kein Kind - 50 Prozent, ein Kind - 60 Prozent, zwei Kinder - 65 Prozent, drei Kinder und mehr - 70 Prozent gestaffelt werden.

Daneben wird die bisherige Einkommensanrechnung stärker nach der Kinderzahl differenziert. Es bleibt bei der geltenden Anrechnung des eigenen Einkommens auf die Witwen-/Witwerrente. Der Freibetrag von 1.275 DM bleibt bestehen, wenn keine Kinder erzogen werden. Werden Kinder erzogen, wird der geltende Freibetrag pro Kind von derzeit 270 DM erhöht. Der Prozentsatz, mit dem der über dem Freibetrag liegende Einkommensanteil angerechnet wird, bleibt einheitlich bei 40 Prozent. Auch Hinterbliebene dürfen von der allgemeinen Einkommensentwicklung nicht abgekoppelt werden. Daher soll der Freibetrag wie bisher dynamisiert werden.

Ablehnung bedarfsorientierter Grundsicherung

Die Union erteilt einer leistungsfeindlichen Grundsicherung eine klare Absage. Durch die bedarfsorientierte Grundsicherung würde die Trennung zwischen der lohn- und beitragsorientierten Rente und der ohne jede Vorleistung zu gewährenden steuerfinanzierten Sozialhilfe unscharf. Viele Versicherte würden die Beitragspflicht in Frage stellen, wenn andere von der Rentenversicherung eine Leistung auch ohne Beitragszahlung erhielten. Daher muss es bei dem klaren Grundsatz bleiben, dass sich jahrzehntelange Erwerbsarbeit und Beitragszahlung auch in der Rentenhöhe auswirken. Dieser darf auch nicht durch einen Verzicht auf den Rückgriff auf unterhaltsverpflichtete Kinder im Rahmen der Sozialhilfe aufgeweicht werden.

Alterssicherung in den neuen Bundesländern

Ebenso wie die Angleichung der Lebensverhältnisse bleibt die Angleichung des Rentenniveaus in Ost und West ein zentrales Anliegen der Union. Die Bundesregierung hat den von der Union eingeleiteten und vorangetriebenen Prozess der Angleichung der Renten durch die willkürliche Aussetzung der Nettoanpassung unterbrochen. Sie ist aufgefordert, die Angleichung der Renten in Ost und West wieder zügig voranzutreiben. Besonders nachteilig wirkt sich in den neuen Bundesländern die von der Bundesregierung eingeführte Herabsetzung der Beitragszahlung für die Bezieher von Arbeitslosenhilfe aus. Die Bundesregierung schafft damit erst die Altersarmut, die sie mit der Grundsicherung bekämpfen will. Diese Maßnahme der Bundesregierung muss rückgängig gemacht werden. Weiterhin ist zu beachten, dass die Rentner in den neuen Bundesländern über viel weniger betriebliche und private Altersversorgung verfügen als die Rentner im Westen Deutschlands. Deshalb muss besonders in der Übergangszeit dafür gesorgt werden, dass die Rentner im Osten Deutschlands nicht Gefahr laufen, unter die Sozialhilfeschwelle zu geraten.

Transparenz in der gesetzlichen Rentenversicherung

Die Sicherheit der Lebensplanung erfordert Informationen über die in der gesetzlichen Rentenversicherung erworbenen Anwartschaften. Dies erleichtert dem Versicherten die Abschätzung über den erforderlichen Umfang der ergänzenden privaten Vorsorge. Deshalb muss der Versicherte jedes Jahr Auskunft über den Umfang der bislang erworbenen Anwartschaften und die voraussichtliche Rentenhöhe erhalten. Dies schließt auch Informationen über die zu erwartende Erwerbsminderungsrente in der gesetzlichen Rentenversicherung ein.

Ablehnung der Öko-Steuer

Die demografischen Risiken können nicht auf Dauer durch eine stärkere Steuerfinanzierung der Rentenversicherung - etwa durch Ökosteuern - aufgefangen werden. Derartige Aktionen stoßen nicht nur an verfassungsrechtliche Grenzen. Sie gaukeln zudem durch die Herstellung einer vorübergehenden Beitragssatzstabilität der Bevölkerung eine demografische Sicherheit vor, die es aufgrund der objektiven Fakten so nicht gibt. Bereits heute übersteigt der steuerfinanzierte Teil der Rentenausgaben den Gesamtbetrag der versicherungsfremden Leistungen. Ohne die Zuführung von Steuermitteln würde der Beitragssatz schon jetzt mehr als 28 Prozent betragen und in absehbarer Zeit die 30-Prozent-Grenze überschreiten.

Gesundheitspolitik

Die Diskussionen der letzten Jahre und die aktuellen Entwicklungen zeigen, dass die Gesundheitspolitik - wie alle sozialen Sicherungssysteme - vor gewaltigen Aufgaben steht. Keine Regierung hat es bisher geschafft, die Probleme so zu lösen, dass auf absehbare Zeit Beständigkeit und Verlässlichkeit in die Finanzierungsgrundlagen und Rahmenbedingungen der gesetzlichen Krankenversicherung gekommen ist. Der Gesetzgeber hat vielmehr

einen Zick-Zack-Kurs vollzogen, der zu immer kurzatmigeren und widersprüchlicheren Auswirkungen geführt hat. Wir sind gut beraten, in aller Öffentlichkeit über diese Probleme zu sprechen und über nachhaltige praktikable und gerechte Lösungen nachzudenken. Denn unser Gesundheitswesen bleibt nur dann überlebensfähig, wenn man es nicht als Monument, als Dogma versteht, an dem weder Punkt noch Komma verändert werden darf. Das ist es seiner ganzen Konstruktion und mit Sicherheit auch dem Willen seiner Gründer nach ganz eindeutig nicht. Wer diesem Gesundheitswesen in einer sich völlig verändernden Umwelt dennoch die Umgestaltung verweigert, verweigert den Menschen ein Stück Zukunftssicherheit. Veränderungen waren und sind auch weiter notwendig, weil das Maß des finanziell Möglichen, das über Arbeitskosten finanziert wird, in der Krankenversicherung an eine Grenze gelangt ist - aus einer ganzen Reihe von Gründen.

Durch die steigende Lebenserwartung und die gleichzeitig anhaltend niedrige Geburtenrate verändert sich der gesamte Altersaufbau der Gesellschaft. Für unser Solidarsystem heißt das: Immer weniger Beitragszahler müssen für immer mehr Leistungsempfänger aufkommen. Das kann nicht ohne Auswirkungen auf die finanzielle Leistungskraft der gesetzlichen Krankenversicherung bleiben.

Die zweite Herausforderung ist der medizinische Fortschritt, dessen Kosten schneller wachsen als die Einnahmen der gesetzlichen Krankenkassen durch Beiträge. Von diesem Fortschritt sollten wir uns jedoch schon aus humanitären Gründen nicht verabschieden. Es ist ein Markenzeichen unseres Gesundheitswesens, dass die Ergebnisse des medizinischen Fortschritts allen Patienten zugute kommen. Dabei soll es bleiben. Das setzt aber auch eine Finanzierung voraus, die den Fortschritt bezahlbar macht. Wenn uns das nicht gelingt, wird er zum Privileg für jene Menschen, die ihn sich privat leisten können. Fest steht: Mit den Mitteln der Vergangenheit können wir medizinischen Fortschritt nicht bezahlen.

In der Aufzählung der Ursachen für weitere Reformen darf auch ein Aspekt nicht fehlen, der viel zu wenig beachtet wird, nämlich die sozialen Veränderungen in unserem Land. Die Lebensvorstellungen haben sich geändert:

- Die früher klar getrennten Lebensphasen Schule, Arbeit und Rente greifen immer stärker ineinander. An die Stelle einer lebenslangen Arbeit bei wenigen Arbeitgebern ist der flexible Arbeitseinsatz mit phasenweiser Arbeitslosigkeit getreten.
- Es gibt im Arbeitsleben eine ganze Reihe von Varianten mit Beschäftigungs-, Unterbrechungs- und Auszeiten, mit Ganz- und Halbtagsbeschäftigung.
- Hinzu kommt die wachsende Zahl Alleinstehender. Das, was wir als klassische Familie verstehen, ist in Großstädten längst gesprengt. Wo familiäre Bindungen und nachbarschaftliche Hilfen aber nicht mehr existieren, wird erwartet, dass der Staat einspringt - je älter die Menschen werden, desto mehr.

All diese veränderten Lebensbedingungen haben aber ganz offensichtlich nicht im selben Tempo und im selben Ausmaß auch zu einem veränderten Bewusstsein geführt. Das Bewusstsein dafür, wie alle sozialen Sicherungssysteme angesichts dieser Veränderungen erhalten werden können, ist bei vielen auf dem Stand von gestern stehen geblieben. Dabei ist doch offenkundig, dass zum Beispiel Freizeit statt Lohn auch heißt: weniger Einnahmen. Dennoch wird die soziale Absicherung unverändert an das Arbeitsmodell von gestern geknüpft.

Wer angesichts solcher Veränderungen nicht rechtzeitig handelt, wird über kurz oder lang keine Möglichkeiten mehr haben, das zu verhindern, was niemand will: krasse Einschnitte in das Leistungsniveau, die den Marsch in die Zwei-Klassen-Medizin vorprogrammieren.

Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung

Nun gibt es eine ganze Reihe von Vorschlägen, wie die Aufgaben der gesetzlichen Krankenversicherung in Zukunft finanziert werden können. Zum einen den Vorschlag, die Beitragsfinanzierung durch Steuerfinanzierung zu ergänzen. Das ist zwar bis zu einem gewissen Grad möglich, würde aber auch verteilungspolitische Konsequenzen haben. Denn eine Mehrwertsteuererhöhung belastet z.B. aller Erfahrung nach einen Großverdiener weniger als Geringverdiener, wie z.B. die Krankenschwester. Und höhere Verbrauchssteuern würden sich auch negativ auf die Nachfrage und damit auf den Arbeitsmarkt auswirken. Dieses Instrument steht also nur begrenzt zur Verfügung. Das ist kein Rezept mit der Langzeitwirkung, die wir eigentlich wollen.

Nicht weniger problematisch sind auch die Möglichkeiten zur Verbreiterung der Beitragsbemessungsgrundlagen. Da gibt es die naheliegende Idee, nicht nur die Wertschöpfung des Faktors Arbeit, sondern auch die des Kapitals zum Gegenstand der Beitragsbemessung zu machen. Das wäre dann nichts anderes als die Maschinensteuer. Und die lehnen wir ab, weil sie investitionsfeindlich ist und keine Beschäftigungswirkung hat.

Wenig einfallsreich, aber unter Verteilungsspezialisten durchaus sehr beliebt, ist die Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze. Auch das ist für uns kein Thema. Und zwar aus folgendem Grund: Wenn man zum Beispiel die Beitragsbemessungsgrenze der Rentenversicherung zugrunde legt, kämen Höchstbeiträge von über 1.100 DM für die Versicherten in der gesetzlichen Krankenversicherung heraus.

Für die gleichen Leistungen eine fast grenzenlose Beitragspflicht - das ist nicht zumutbar und überfordert die Bereitschaft zur Solidarität. Für freiwillig Versicherte wäre das geradezu ein Abschreckungsmodell. Sie würden - davon bin überzeugt - in Scharen zur privaten Krankenversicherung wechseln. Und nicht nur das: Auch die Arbeitgeber würden durch eine Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze mit höheren Beiträgen noch mehr zur Kasse gebeten. Das Gegenteil von dem, was heute notwendig ist, würde erreicht: eine Erhöhung und keine Entlastung der Lohnnebenkosten.

Dann gibt es noch die Möglichkeit, von der Bemessungsgrundlage Lohn auf die gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit der Versicherten abzustellen. Das liegt nahe, wenn man sich daran erinnert, dass das Einkommen aus Nichterwerbstätigkeit steigt. Das Hauptargument gegen die Ausweitung auf die steuerrechtlichen Einkommensarten ist nicht allein der deutlich größere Erfassungsaufwand. Es gibt ganz andere Argumente, die dagegen sprechen: Wenn Mieteinnahmen sozialversicherungspflichtig werden, legen die Vermieter das auf die Miete um. Das heißt im Klartext: höhere Mieten. Und wenn Zinseinnahmen belastet werden, wird es bald kaum noch Zinseinnahmen in Deutschland geben. Auch diese Lösung ist daher nicht frei von Problemen.

Stärkung der Eigenverantwortung

Der am besten geeignete Weg ist die Stärkung der Eigenverantwortung. Wenn die Bürgerinnen und Bürger in Deutschland auch in Zukunft das qualitativ hochwertige Gesundheitswesen haben wollen, müssen sie bereit sein, einen höheren Teil ihres verfügbaren Einkommens für die Gesundheit aufzuwenden. Eine wichtige Etappe auf dem Weg in die höhere Eigenverantwortung ist die dritte Stufe der Gesundheitsreform gewesen. Sie war ein Beispiel dafür, wie diese höhere Eigenverantwortung so gestaltet werden kann, dass niemand fi-

nanziell überfordert wird. Allerdings muss ich selbstkritisch eingestehen, dass wir einerseits diese Überlegungen zu spät angestellt haben, und es andererseits - wegen des Widerstandes aus dem Bundesrat - nicht geschafft haben, die Menschen gleichzeitig durch eine wirksame Steuerreform in die Lage zu versetzen, mehr Mittel für die Eigenverantwortung aufzubringen. Dies hat der Akzeptanz für unsere Reform sehr geschadet. Und dies kann ich nachvollziehen. Denn man kann von den Menschen nicht eine höhere finanzielle Belastung für medizinische Leistungen verlangen, wenn man ihnen nicht auch ein Stück Entlastung bei den Steuerabgaben zugesteht.

Dennoch: Der Weg in Richtung stärkerer Eigenverantwortung war und ist richtig. Denn die Herausforderungen, die ich kurz beschrieben habe, zwingen uns dazu, eine tiefere Diskussion über das Verhältnis von Solidarität und Eigenverantwortung zu führen.

Mehr Rechte und Wahlfreiheiten für Patienten

Ein solidarisches, sozial gerechtes und fortschrittliches Gesundheitswesen ist kein Selbstzweck, sondern muss den Patienten in den Mittelpunkt aller Handlungsweisen und -formen stellen. Dieser Grundgedanke beinhaltet auch das Beschreiten neuer Wege oder die Weiterentwicklung bereits bestehender Ansätze zur Stärkung der Rolle der Patienten in unserem Gesundheitswesen.

Die Patienten müssen künftig besser über die Kosten und die Qualität der medizinischen Leistungen informiert sein. Unser Gesundheitswesen muss deshalb transparenter werden. Der Patient soll wissen, was seine Behandlung kostet und welche Leistungen z.B. der Arzt oder das Krankenhaus mit der Krankenkasse abrechnet. Der Patient soll auch mehr Informationen über die Qualifikationen der behandelnden Ärzte erhalten. Patienten haben einen Anspruch darauf zu erfahren, wie häufig beispielsweise eine Operation an einem Krankenhaus erbracht wird und wie hoch die Komplikationsrate bei der gewünschten Operation in diesem Krankenhaus ist. Nur ein informierter Patient kann ein mündiger Patient sein.

Ein weiterer Eckpfeiler der Stärkung der Rolle der Patienten ist, neben der Beibehaltung der freien Arzt- und Krankenhauswahl, eine Stärkung der Entscheidungsfreiheiten auch bei der Vertragsgestaltung mit den Krankenkassen. Nur wenn verschiedene Versorgungsangebote und verschiedene medizinische Methoden miteinander konkurrieren, haben die Patienten eine Auswahl und können sich für die aus ihrer Sicht beste Versorgungsform entscheiden. Staatliche Planung und Reglementierung kann dies nicht leisten. Ein Vertragswettbewerb ist eher geeignet, die Strukturdefizite des Gesundheitswesens zu beseitigen, die Qualität der medizinischen Versorgung zu verbessern und die Wirtschaftlichkeit zu erhöhen.

Dabei muss klar sein, dass die „Gesundheit“ kein Bereich ist, der einem marktwirtschaftlichen Wettbewerb im herkömmlichen Sinn ausgesetzt werden kann. Wir treten daher für einen sozial geordneten Wettbewerb ein, der innerhalb klarer sozialpolitischer Spielregeln den Beteiligten möglichst viel Freiheiten und eigene Entscheidungsspielräume schafft. Diesen Anspruch erfüllen weder das Einkaufsmodell der Krankenkassen noch die Verpflichtung für den Patienten, Preisverhandlungen erst in der Arztpraxis oder auf dem Zahnarztstuhl führen zu müssen.

Zu den neuen Entscheidungsfreiheiten zählt auch, den Menschen mehr Wahlmöglichkeiten zu geben, wie sie sich ihren individuellen Bedürfnissen entsprechend versichern möchten. Dazu sollen die gesetzlichen Krankenkassen die Möglichkeit erhalten, unterschiedliche Versorgungsangebote anzubieten. Dies garantiert, dass der Versicherte als dritter Beteiligter

neben Leistungserbringern und Krankenkassen als echter Marktteilnehmer deutlich mehr Mitwirkungsrechte und Entscheidungsfreiheiten erhält.

Nach meiner Auffassung soll künftig jeder innerhalb einer gewissen Bandbreite selbst entscheiden können, ob er den bisherigen Versorgungsumfang beibehalten, zusätzliche Leistungen (z.B. Akupunktur, besondere Naturheilverfahren, aufwendiger Zahnersatz etc.) haben oder bei gleichzeitiger Beitragsermäßigung Leistungen abwählen will. Warum sollen wir den Menschen diese Kompetenz zur freien Entscheidung über den versicherten Leistungsumfang nicht zugestehen ?

Das einzige Gegenargument lautet, dass mancher versucht sein könnte, aus Gründen der Kostenersparnis eine zu geringe Versorgung abzusichern. Um zu verhindern, dass über eine extreme Abwahl von Leistungen die Solidarfunktion der GKV in Frage gestellt wird und dann letztlich wieder die Allgemeinheit über Sozialhilfeleistungen zur Kasse gebeten wird, muss der Gesetzgeber deshalb einen solidarischen Kernbereich definieren, der auch bei extensiver Abwahl nicht unterschritten werden kann. Für alle über den Kernbereich hinausgehenden Wahlleistungen können den Kassen breite Gestaltungsmöglichkeiten eingeräumt werden.

Im Gegensatz zur rot-grünen Reglementierungs- und Budgetierungspolitik setzt die Union im Gesundheitswesen auf mehr Freiheit und auf mehr Eigenverantwortung. Wer die Herausforderungen der Zukunft erfolgreich meistern will, darf aber keinen Politikbereich isoliert betrachten. Deshalb gehört zur richtigen Balance zwischen Eigenverantwortung und Solidarität auch die Förderung des gesundheitsbewussten Verhaltens. Fester Baustein unseres Konzepts ist es, den Menschen die zu einer verstärkten Wahrnehmung der Eigenverantwortung erforderlichen finanziellen Mittel zeitgleich in die Hand zu geben. Dazu bedarf es einer spürbaren, echten Steuerreform sowie einer Neustrukturierung der Familienförderung, geprägt von zwei Hauptelementen: der Einführung eines angemessenen Familiengeldes und der Dynamisierung des Familienlastenausgleichs.

Dies ist unser Angebot, um die künftigen Herausforderungen im Gesundheitswesen erfolgreich bestehen zu können.

Reform des Betriebsverfassungsgesetzes

Die deutsche Mitbestimmung hat sich bewährt und zu einer vertrauensvollen und partnerschaftlichen Zusammenarbeit zwischen Arbeitgebern und Arbeitnehmern geführt. Durch sie ist es möglich, die Interessen von Arbeitgebern und Arbeitnehmern angemessen und systematisch zu berücksichtigen. Klar ist aber auch: Die Mitbestimmung ist ein wenig in die Jahre gekommen, und die Welt hat sich in dieser Zeit gravierend geändert. Der Wettbewerb ist härter, die Konkurrenz größer, die Kommunikationsmöglichkeiten sind schier grenzenlos und die Arbeitslosigkeit ist seit Mitte der siebziger Jahre zu einem nahezu alltäglichen Phänomen geworden. Deshalb muss die Mitbestimmung reformiert werden ohne die Wirksamkeit von Tarifverträgen auszuhöhlen.

Angesichts einer heterogen gewordenen Arbeitswelt müssen vor allem mehr Entscheidungsmöglichkeiten auf untergeordnete Ebenen verlagert werden - nicht zuletzt um mehr Bündnisse für Arbeit auf betrieblicher Basis zu ermöglichen. Der durch eine Flexibilisierung auf einzelvertraglicher bzw. betrieblicher Ebene entstehende Spielraum von Arbeitnehmern bzw. Betriebsräten muss sinnvoll ausgefüllt werden. Dies ist nur dann möglich, wenn es für die Arbeitnehmer kompetente Ansprechpartner bzw. für die Arbeitgeber entsprechende Verhandlungspartner in den Betrieben gibt und die Arbeit der Betriebsräte funktioniert.

Deshalb muss die einzelvertragliche bzw. betriebliche Verhandlungsposition gestärkt werden. Von daher ist vor allem die Forderung nach einer Beseitigung der weißen Flecken auf der Landkarte, auf denen keine Betriebsräte bestehen, nach einer Vereinfachung des Wahlverfahrens und einer Verbesserung der Arbeitsmöglichkeiten bzw. Arbeitsbedingungen unterstützenswert.