



Forderungspapier
des Sozialverbands VdK Deutschland e. V.
zur Bundestagswahl 2017

Sozialverband VdK Deutschland e. V.
Linienstraße 131
10115 Berlin

Telefon: 030 9210580 - 300
Telefax: 030 9210580 - 310
E-mail: sozialpolitik@VdK.de

Berlin, den 24.04.2017



Rente

20,8 Millionen Rentnerinnen und Rentner leben in Deutschland. 5,7 Millionen Menschen über 55 Jahre sind von Armut und sozialer Ausgrenzung bedroht.

Der Sozialverband VdK warnt seit Jahren vor der Gefahr wachsender Altersarmut und setzt sich dafür ein, dass die gesetzlichen Renten wieder armutsfest werden. Der Sozialverband VdK hat erreicht, dass der Gesetzgeber mit dem Rentenpaket 2014 erstmals seit 20 Jahren Verbesserungen bei Mütterrenten, Erwerbsminderungsrenten, mit der Rente ab 63 und beim Reha-Budget geschaffen hat. Diese wirken aber nur begrenzt und können Altersarmut nicht verhindern. Fakt ist: Das Rentenniveau ist bereits auf unter 48 Prozent abgesunken. Diese Entwicklung setzt sich fort: Das Rentenniveau wird bis 2040 auf bis zu 41,7 Prozent sinken. Das Problem der Altersarmut verschärft sich also weiter und muss vom Gesetzgeber gelöst werden. Die gesetzliche Rente muss Altersarmut verhindern und zukunftssicher gemacht werden. Davon profitieren auch künftige Generationen von Rentnerinnen und Rentnern.

Deshalb fordert der Sozialverband VdK:

- Das Rentenniveau muss bei 48 Prozent stabilisiert werden. Es darf nicht weiter absinken. Die Renten müssen wieder parallel zu Löhnen und Gehältern steigen. Dafür müssen die Dämpfungsfaktoren in der Rentenanpassungsformel abgeschafft werden. Mittelfristig muss das Rentenniveau schrittweise auf 50 Prozent angehoben werden.
- Zur Vermeidung von Altersarmut innerhalb der gesetzlichen Rentenversicherung müssen gezielt die Elemente des sozialen Ausgleichs, wie Rente nach Mindesteinkommen, Bewertung von Zeiten der Arbeitslosigkeit und Anrechnung von Zeiten der Kindererziehung und Pflege von Familienangehörigen, überprüft, modifiziert und ausgebaut werden. Notwendig ist insbesondere, dass die Rente nach Mindesteinkommen befristet verlängert wird.
- Die älteren Mütter müssen wie die jüngeren drei statt bisher nur zwei Kindererziehungsjahre für die Rente angerechnet bekommen. Die Finanzierung dieser Leistungen muss aus Steuermitteln erfolgen, da es sich um eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe handelt.



- Wegen der Heraufsetzung der Regelaltersgrenze auf 67 müssen für diejenigen Menschen Regelungen geschaffen werden, die aus gesundheitlichen oder behinderungsbedingten Gründen nicht bis 67 arbeiten können. Diese Menschen sind zu krank, um ihren Beruf weiter auszuüben, jedoch nicht krank genug für die Erwerbsminderungsrente. Hier müssen flexible, passgenaue und öffentlich geförderte Beschäftigungsformen ermöglicht und Ausgleichsleistungen für Lohnausfälle geschaffen werden.
- Die Anerkennungskriterien für die Erwerbsminderungsrente sind zu restriktiv. Die zunehmende Diskrepanz „Zu krank für den Arbeitsmarkt, zu gesund für die Rente“ führt dazu, dass immer mehr Betroffene keinerlei Rente erhalten und staatlicher Unterstützung bedürfen. So wird lediglich die Rentenkasse auf Kosten von Steuermitteln geschont. Der Zugang zur Erwerbsminderungsrente muss deshalb erleichtert werden.
- Die Erwerbsminderungsrenten müssen angehoben werden, damit Krankheit nicht zur Armutsfalle wird. Die Abschläge von bis zu 10,8 Prozent müssen abgeschafft werden, auch für Bestandsrentner. Die für die Altersrente angewandten Abschläge passen nicht zu Erwerbsminderungsrenten. Die vorzeitige Inanspruchnahme einer Altersrente beruht auf einer freien Entscheidung. Bei einer Erwerbsminderungsrente hat der Kranke oder Behinderte keine Wahl. Die Heraufsetzung der Zurechnungszeit auf das 62. Lebensjahr geht in die richtige Richtung, muss aber im Interesse von Armutsfestigkeit nachgebessert werden. Die Regierungskoalition will die Zurechnungszeit bis 2024 in sieben kleinen Schritten anheben. Das bedeutet im Endeffekt ein Plus von 50 Euro im Monat. Armutsgefährdete Erwerbsminderungsrentner benötigen aber jetzt Hilfe. Deshalb muss die Anhebung sofort und in einem Schritt erfolgen. Auch die jetzigen Erwerbsminderungsrentner leiden unter sehr niedrigen Renten und sind armutsbedroht. Wenn die Politik den Erwerbsminderungsrentnern helfen will, dann müssen Verbesserungen für alle, d. h. auch für Bestandsrentner, gelten.
- Die Deckelung der Ausgaben für medizinische und berufliche Rehabilitationsmaßnahmen muss völlig wegfallen. Viele der derzeitigen Frühverrentungen ließen sich durch Prävention und Rehabilitation vermeiden. Zwar hat der Gesetzgeber 2014 einen demografischen Faktor beim Reha-Budget eingeführt, aber nur der völlige Wegfall wird dem Prinzip „Reha vor Rente“ gerecht.



- In der Grundsicherung muss ein Freibetrag von monatlich 200 Euro geschaffen werden.. Der Freibetrag muss auch für Leistungen der gesetzlichen Rentenversicherung, wie z. B. die Mütterrente, gelten. So kann sichergestellt werden, dass z. B. Menschen, die langfristig in die gesetzliche Rentenversicherung einbezahlt und/oder privat vorgesorgt haben, bessergestellt werden als Menschen, die überhaupt nicht vorgesorgt haben. Ein solcher Freibetrag ist deshalb auch eine sinnvolle Alternative zur Einführung einer Lebensleistungsrente.
- Die gesetzliche Rentenversicherung muss langfristig zu einer Erwerbstätigenversicherung ausgebaut werden. Dies erfordert, alle Selbstständigen und Beamten in die Versicherungspflicht einzubeziehen. So können Selbstständige ohne Altersabsicherung in Versorgungseinrichtungen vor Altersarmut geschützt werden. Gleichzeitig wird die Einnahmesituation der Rentenversicherung verbessert, und die Pensionslasten werden verringert.
- Die Rahmenbedingungen der betrieblichen und privaten Altersvorsorge müssen verbessert werden, um mehr Bürgerinnen und Bürger zu erreichen. Zwar können weder die betriebliche noch die private Altersvorsorge die Absenkung des Rentenniveaus ausgleichen und damit die gesetzliche Rentenversicherung ganz oder teilweise ersetzen. Sie sind aber eine sinnvolle und notwendige Ergänzung. Die betriebliche Altersvorsorge muss obligatorisch mit paritätischer Arbeitgeberbeteiligung ausgestaltet werden. Die private Altersvorsorge muss auf ihre Wirksamkeit überprüft und verbessert werden.
- Es ist nicht mehr vermittelbar, dass fast 26 Jahre nach der deutschen Wiedervereinigung Ost- und Westdeutschland bezüglich der Rentenberechnung immer noch wie zwei getrennte Gebiete behandelt werden. Der Sozialverband VdK bekennt sich seit der Wiedervereinigung zur Herstellung einheitlicher Lebensverhältnisse in Ost und West und damit zu dem Ziel einer Angleichung des aktuellen Rentenwertes Ost an das Westniveau. Die Finanzierung muss vollständig aus Steuermitteln erfolgen, da es sich hier um eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe als Folge der Deutschen Einheit handelt.

Mit einer Angleichung der Ostrenten untrennbar verbunden ist aus Sicht des Sozialverbands VdK, dass unverzüglich Maßnahmen zur Verhinderung von Altersarmut ergriffen werden.



Gesundheit

Rund 27 Millionen Menschen in Deutschland leiden an einer oder mehreren chronischen Erkrankungen.

Die Gesundheitspolitik der vergangenen Legislaturperiode war von Leistungsverbesserungen geprägt, die zum Teil auch auf Forderungen des Sozialverband VdK zurückgehen, wie die Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung, die bessere Unterstützung nach einer Krankenhausentlassung und die Schließung der sogenannten Krankengeldlücke. Der Sozialverband VdK wird darauf drängen, dass diese Rechtsansprüche auch umgesetzt werden. Zugleich wurden die Leistungserbringer großzügig bedacht. Dieses schlägt sich nun in höheren Zusatzbeiträgen nieder, die allein von Arbeitnehmern und Rentnern zu zahlen sind. In der nächsten Legislaturperiode wird das wieder zu Kostendämpfungsgesetzen führen. Der Sozialverband VdK wird aufmerksam darüber wachen, dass diese nicht zu mehr Belastungen für Patienten führen. Gesundheit muss für alle bezahlbar bleiben. Der Erhalt der Gesundheit darf nicht von der Größe des Geldbeutels abhängen.

Deshalb fordert der Sozialverband VdK:

- Die Gesundheitsversorgung muss solidarisch finanziert werden. Der Sozialverband VdK fordert die sofortige Rückkehr zur paritätischen Finanzierung. Zurzeit werden alle Kostensteigerungen alleine von den Arbeitnehmern und Rentnern über den Zusatzbeitragssatz finanziert. Die Arbeitgeber müssen wieder ihren halben Anteil übernehmen.
- Alle Menschen müssen in die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) einbezogen werden. Als erster Schritt sollte zeitnah die Vergütung für gesetzlich und privat Versicherte angeglichen werden. Beamte sollten die Möglichkeit erhalten, mit Arbeitgeberanteil in der GKV zu bleiben. Das ist nicht nur für die Zukunft der solidarischen Finanzierung, sondern für Menschen, die bei ihrer Verbeamtung bereits eine Behinderung haben, wichtig. Diese müssen häufig den vollen GKV-Beitrag allein bezahlen.
- Um eine solidarische Finanzierung zu gewährleisten, muss die Beitragsbemessungsgrenze mindestens auf das Niveau der Rentenversicherung angehoben werden. Im Rahmen seines Gesamtkonzepts und nicht als Einzellösung hält es der Sozialverband VdK für vermittelbar, die Bemessungsgrundlage auf alle Einkommensarten auszudehnen. Für Altersvorsorge muss es wirksame Freibeträge



geben. Dadurch würde es insgesamt zu einer Senkung des Beitragssatzes kommen, und kleine und mittlere Einkommen würden entlastet.

- Leistungen für das gesamte Gesundheitssystem, wie der Krankenhausstrukturfonds, der Innovationsfonds, die Patientenberatung und die Prävention, müssen auch von allen Bürgerinnen und Bürgern bezahlt werden und nicht nur von den GKV-Versicherten. Familienpolitische Leistungen, wie die beitragsfreie Mitversicherung von Kindern und Ehegatten, müssen in vollem Umfang aus Steuern bezahlt und vor dem Zugriff des Finanzministers gesichert werden.
- Ältere Menschen und Menschen mit mehrfachen chronischen Erkrankungen haben häufig sehr hohe Gesundheitsausgaben. Für Menschen mit einer kleinen Rente sind sie häufig zu hoch, so dass notwendige Medikamente nicht gekauft werden. Der Sozialverband VdK fordert daher, nicht-verschreibungspflichtige Arzneimittel wieder in den Leistungskatalog aufzunehmen. Der Regelbedarf der Grundsicherung im Alter muss mit Blick auf die höheren Gesundheitsausgaben gesondert ermittelt werden.
- Die Mehrwertsteuer auf Arzneimittel muss von derzeit 19 auf 7 Prozent gesenkt werden. Ein verminderter Mehrwertsteuersatz für Medikamente gilt bereits in 24 EU-Staaten.
- Gesundheit darf nicht privatisiert werden. Hierzu ist die Beibehaltung des Sachleistungsprinzips notwendig.
- Das Abkassieren in der Hilfsmittelversorgung muss beendet werden. Versicherte stehen oft vor der Wahl, entweder hohe Eigenanteile zu akzeptieren oder mit schlechter Qualität abgespeist zu werden. Die Krankenkassen müssen den Rechtsanspruch auf den vollen Behinderungsausgleich gewährleisten und die Kosten übernehmen. Festbeträge dürfen nicht zu Festzuschüssen werden.
- Zahnersatz muss finanzierbar werden. Dazu muss die Regelversorgung, auf deren Grundlage die Krankenkasse ihre Festzuschüsse berechnet, auf dem heutigen Stand der Zahnmedizin erfolgen. Für Geringverdiener und Menschen mit kleiner Rente muss es eine Möglichkeit geben, auch ohne Eigenanteil einen festsitzenden Zahnersatz zu erhalten.
- Das Vertrauensverhältnis zum Arzt darf nicht ausgenutzt werden, um dem Patienten Leistungen zu verkaufen. Bei den Individuellen Gesundheitsleistungen



(IGeL) muss eine Prüfung stattfinden. Sinnvolle Leistungen müssen in den GKV-Katalog aufgenommen werden, sinnlose dürfen den Patienten nicht mehr angeboten werden.

- Das Gesundheitssystem muss grundlegend umgebaut werden, um den Bedürfnissen älterer und multimorbider Menschen gerecht zu werden. Die integrierte Versorgung, auch in der Pflege, muss endlich geschaffen werden. Patienten müssen qualitätsgesichert in sektoren- bzw. fachübergreifenden Strukturen versorgt werden. Ärzte, Fachärzte, Krankenhäuser und Reha-Kliniken müssen zur verbindlichen Zusammenarbeit verpflichtet werden. Dazu gehört auch eine sichere, gut erreichbare Versorgung mit Haus- und Fachärzten auf dem Land. Dies könnte durch eine sektorenübergreifende Bedarfsplanung vereinfacht werden. Möglich werden muss auch, dass Fachärzte im Krankenhaus ebenfalls ambulant behandeln dürfen.
- Krankenhausbehandlungen müssen in den Häusern mit der besten medizinischen Qualität stattfinden. Wenn deshalb Krankenhäuser geschlossen werden, müssen nicht nur die Notfallrettungszeiten, sondern auch die Möglichkeit, Angehörige im Krankenhaus zu besuchen, sichergestellt werden. Krankenhäuser, die den Qualitätsanforderungen nicht entsprechen, können in Einrichtungen der pflegerischen Versorgung oder facharztübergreifende Versorgungsstrukturen umgewandelt werden, um die wohnortnahe Versorgung zu sichern.
- Vor allem für alleinstehende ältere Menschen sind Sektorengrenzen ein Risiko. Die Versicherten haben schon lange einen Rechtsanspruch auf ein gutes Entlassmanagement aus dem Krankenhaus und auf die elektronische Gesundheitskarte. Das muss endlich umgesetzt werden. Hausbesuche müssen besser vergütet werden, um dem Arzt auch eine Interventionsmöglichkeit bei (drohender) pflegerischer Unterversorgung zu geben.
- Die Ausgaben und Anstrengungen für Rehabilitation und Prävention, insbesondere für ältere Menschen, müssen erhöht werden. Angebote der mobilen, geriatrischen Rehabilitation müssen ausgebaut werden. Medizinische Reha muss vom Arzt verordnet werden können. Das Antragsverfahren ist abzuschaffen.
- Alle Einrichtungen des Gesundheitswesens müssen barrierefrei sein. Dazu gehört nicht nur der barrierefreie Zugang zu Arztpraxen, sondern auch die Nutzbarkeit, beispielsweise durch ein Leitsystem für Blinde und Sehbehinderte oder Kommunikation in einfacher Sprache für Menschen mit eingeschränkter Alltags-



kompetenz oder geistiger Behinderung. Die Vergütung der Behandlung von Menschen mit Behinderung muss dem höheren Zeitaufwand gerecht werden.

- Die unabhängige Patientenberatung Deutschland (UPD) ist in Organisationen und Strukturen entwickelt worden, die sich gemeinnützig und ohne Gewinnerzielungsabsicht parteilich für die Interessen und Bedürfnisse von Patientinnen und Patienten einsetzen. Eine organisatorische Verknüpfung der UPD mit den maßgeblichen Patientenorganisationen nach § 140f SGB V ermöglicht erhebliche Synergien. So kann einerseits die Erfahrung aus der Beratungsarbeit in Prozesse der Patientenbeteiligung in Gremien oder in politische Forderungen einfließen und andererseits kann die Erfahrung aus der Patientenbeteiligung in die Beratungsarbeit einfließen. Deshalb sollte die UPD künftig in die Verantwortung derjenigen Organisationen gelegt werden, die eine Anerkennung nach §140f SGB V haben.
- Die Krankenkassen kommen ihrer gesetzlichen Aufklärungs-, Informations- und Beratungspflicht nur unzureichend nach. Bestehende Rechtsansprüche werden häufig nicht umgesetzt. Hierzu gehören insbesondere Rechtsansprüche in den Bereichen Entlassmanagement und Pflege nach Krankenhaus, geriatrische und ambulante Rehabilitation sowie Soziotherapie und MRSA-Sanierung. Der Sozialverband VdK fordert, dass sichergestellt wird, dass die Krankenkassen ihren Informations-, Aufklärungs- und Beratungspflichten umfassend nachkommen und bestehende Rechtsansprüche erfüllen. Hierzu müssen Bund und Länder bei Umsetzungsdefiziten zu einer Ersatzvornahme verpflichtet und die Rechtsaufsicht verschärft werden. Dazu sollte in allen Bundesländern ein unabhängiger Patientenbeauftragter benannt werden.



Pflege

Knapp 2,9 Millionen Menschen sind pflegebedürftig. Annähernd drei Viertel aller Pflegebedürftigen werden zu Hause versorgt, 1,38 Millionen allein durch Angehörige. Mit den Pflegestärkungsgesetzen I bis III hat die Politik die Pflegeversicherung gänzlich neu geordnet. Mit der Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffes geht auch eine neue Philosophie und Leistungsgerechtigkeit in der Betrachtung der Pflegebedürftigkeit eines Menschen einher. Der Sozialverband VdK hat sich in den letzten Jahren sehr für diese Neugestaltung stark gemacht. Es gilt auch nach den eingeleiteten Reformen für Pflegebedürftige, pflegende Angehörige und das Pflegepersonal Nachbesserungen durchzusetzen.

Deshalb fordert der Sozialverband VdK

- Die Finanzierung der Pflegeversicherung muss zukunftssicher werden. Eine weitere Privatisierung des Pflegerisikos und damit eine weitere Abwälzung zukünftiger Kosten auf den Einzelnen muss gestoppt werden. Deswegen muss die Einnahmeseite der Pflegeversicherung verbessert werden, beispielsweise durch die Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze auf das Niveau der Rentenversicherung, die Einbeziehung weiterer Einkommensarten sowie einen Steuerzuschuss für die gesetzliche Pflegeversicherung. Ein Solidarausgleich zwischen privater und gesetzlicher Pflegeversicherung würde zusätzliche Finanzierungsmöglichkeiten schaffen und ist deshalb schnellstens einzuführen.
- Seit Einführung der Pflegeversicherung hat ein realer Kaufkraftverlust der Pflegeversicherungsleistungen um 20 bis 25 Prozent stattgefunden. Deshalb ist Pflegebedürftigkeit zunehmend ein Armutsrisiko geworden. Immer mehr Menschen können die Heimkosten nicht mehr bezahlen und brauchen zusätzliche staatliche Unterstützung. Die Leistungserhöhungen des Pflegestärkungsgesetzes II können dies nur bedingt aufhalten. Um zukünftig zu verhindern, dass noch mehr Menschen staatliche Unterstützung benötigen, ist eine jährliche automatische Anpassung der Pflegeversicherungsleistungen notwendig, die sich sowohl an der Lohn- als auch an der allgemeinen Preisentwicklung orientiert.
- Mit Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffes muss sich in der Pflege auch ein erweitertes Pflegeverständnis etablieren. Speziell für die häusli-



che Pflege müssen Pflegearrangements ermöglicht werden, die eine passgenaue und individuelle Pflege und Betreuung im eigenen Zuhause sichern.

- Wohnen zu Hause im Alter muss bezahlbar gemacht werden. Der Bund muss deutlich mehr Mittel für den altersgerechten Umbau von Wohnungen bereitstellen. Technische Assistenzsysteme müssen von den Krankenkassen übernommen werden.
- Pflegende Angehörige müssen mehr Unterstützung bekommen. Der Sozialverband VdK fordert die rentenrechtliche Gleichstellung von Familienpflege- und Kindererziehungszeiten sowie den weiteren Ausbau von Entlastungsangeboten und ein flächendeckendes Netz von Pflegestützpunkten. Um die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf zu verbessern, sind weitere Anstrengungen unumgänglich. Der Sozialverband VdK fordert diesbezüglich die Einführung einer Lohnersatzleistung in Anlehnung an das Elterngeld. Die Finanzierung sollte über Steuermittel erfolgen.
- Das Prinzip Reha vor Pflege muss endlich konsequent umgesetzt werden. Mobile geriatrische Rehabilitation muss gefördert werden, um Pflegebedürftigkeit zu vermeiden. Um die Rehabilitationsfähigkeit älterer Menschen zu erhöhen, sind spezifische Programme und Maßnahmen, z. B. im Rahmen der Kurzzeitpflege, zu entwickeln. Darüber hinaus muss die Pflegeversicherung die Rehabilitation pflegebedürftiger Menschen mitfinanzieren.
- Der Rechtsanspruch auf eine unabhängige, trägerübergreifende sowie stadtteil- beziehungsweise gemeindeorientierte Pflegeberatung muss in allen Regionen durchgesetzt werden. Gleichzeitig müssen Schulungs- und Anleitungsangebote für pflegende Angehörige integriert werden. Alle Beratungs- und Unterstützungsleistungen müssen auch aufsuchend angeboten werden.
- Ein weiterer wichtiger Aspekt ist der demografische Wandel, der u. a. zu einem stetigen Anstieg der Anzahl von Ein-Personen-Haushalten in Deutschland führt. Diesbezüglich fordert der Sozialverband VdK zur Unterstützung und Erhaltung der Selbstständigkeit älterer Menschen den Auf- und Ausbau technischer Unterstützungssysteme. Diese sollen keine vorhandene Unterstützung ersetzen, sondern ein zusätzlicher Baustein zu baulicher Wohnungsanpassung, haushaltsnahen Dienstleistungen und Nachbarschaftshilfe sein. Der Zugang zu Assistiven Technologien muss diskriminierungsfrei ausgestaltet werden, d. h. unabhängig von Einkommen, sozialem Status, Alter, Geschlecht,



Bildungsniveau etc. Deswegen fordert der Sozialverband VdK, dass das Pflegehilfsmittelverzeichnis ebenso auf diese Produkte auszudehnen ist, sofern sie den Verbleib Zuhause ermöglichen.

- Der Gesamtbedarf an beruflich Pflegenden wird in den nächsten Jahren massiv ansteigen. Unterschiedliche Berechnungen gehen von 300.000 bis 500.000 zusätzlichen Pflegekräften bis 2050 aus. Diesbezüglich ruft der Sozialverband VdK alle gesellschaftlichen Akteure dazu auf, die Attraktivität des Pflegeberufes auf allen Ebenen zu verbessern. Altenhilfeträger müssen sich einer verantwortungsbewussten Personalpolitik und -entwicklung verpflichten, Kostenträger eine tarifliche Finanzierung von Pflegekräften akzeptieren und die Politik insgesamt entsprechende Rahmenbedingungen schaffen. Insgesamt bedarf es einer besseren Personalausstattung, insbesondere in der stationären Pflege.
- In den vergangenen Jahren haben sich in vielen Bundesländern die gesondert zu berechnenden Investitionskosten, die den pflegebedürftigen Menschen in Rechnung gestellt werden können, zu einer erheblichen finanziellen Belastung für die pflegebedürftigen Menschen entwickelt. Die Bundesländer kommen ihrer Verpflichtung zur Finanzierung der Investitionskosten aus § 9 SGB XI nur sehr unzureichend nach. Deswegen fordert der Sozialverband VdK hier eine verbindliche Verpflichtung der Bundesländer. Außerdem wird eine stärkere öffentliche Förderung der Investitionskosten und insgesamt eine Steuerfinanzierung für alle Infrastrukturmaßnahmen im Bereich Pflege benötigt.
- Um das Verhältnis zwischen Eltern und Kindern nicht zu belasten, spricht sich der Sozialverband VdK dafür aus – auch bei der Inanspruchnahme von Pflegeleistungen - die Unterhaltsansprüche gegenüber Kindern und Eltern unberücksichtigt zu lassen, sofern deren jährliches zu versteuerndes Gesamteinkommen unter einem Betrag von 100.000 Euro liegt. Das Sozialamt kann im Regelfall davon ausgehen, dass das Einkommen der Eltern bzw. Kinder die genannte Grenze nicht übersteigt. Die Hemmschwelle vor allem vieler älterer Menschen vor einem Antrag auf Sozialhilfe muss durch den weitgehenden Verzicht auf den Rückgriff gegenüber unterhaltsverpflichteten Eltern und Kindern gesenkt werden. Nur so kann der wesentlichen Zielsetzung des Gesetzgebers, der sogenannten versteckten Altersarmut entgegenzuwirken, entsprochen werden.



- Vor dem Hintergrund des Teilkaskoprinzips in der Pflegeversicherung sind es vermehrt die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen, die einen erheblichen zeitlichen wie finanziellen Aufwand tragen. Entsprechend ist es auch an der Zeit, die Betroffenen endlich so zu beteiligen, dass eine tatsächliche Mitbestimmung möglich ist. Der Sozialverband VdK fordert den Gesetzgeber nachdrücklich auf, den Pflegebedürftigenverbänden mindestens die gleichen Rechte und Unterstützungsstrukturen zukommen zu lassen, wie sie in der Patientenbeteiligung gelten.



Behinderung

Über zehn Millionen behinderte Menschen leben in Deutschland, rund 7,8 Millionen davon mit einer Schwerbehinderung. Behinderung gehört zur Vielfalt des Lebens. Teilhabe und Selbstbestimmung müssen deshalb für Menschen mit Behinderung selbstverständlich werden. Die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) verpflichtet Deutschland, das gleichberechtigte Miteinander von Menschen mit und ohne Behinderung umzusetzen. Die Behindertenpolitik in der vergangenen Legislaturperiode blieb weit hinter den Erwartungen zurück. Das neugefasste Behindertengleichstellungsgesetz verpflichtet nur Bundesbehörden und Sozialleistungsträger. Zentrale Lebensbereiche wie die Privatwirtschaft, der Verkehrs- und Wohnbereich bleiben außen vor und damit Millionen Menschen eine gleichberechtigte Teilhabe am Leben verwehrt. Das muss sich ändern!

Deshalb fordert der Sozialverband VdK:

- Bund, Länder und Kommunen müssen die Umsetzung der UN-BRK stärker vorantreiben. Neben der menschenrechtspolitischen Ausrichtung müssen Aktionspläne eine klare Struktur mit zeitlichen Vorgaben, überprüfbaren Zielen sowie gesetzgeberischen Initiativen beinhalten.
- Seitdem die UN-BRK 2009 in Kraft getreten ist, haben zwar alle Bundesländer ihr Landesschulrecht geändert. Überall ist mittlerweile die gemeinsame Beschulung von Kindern mit und ohne Behinderungen theoretisch möglich. Doch in den meisten Ländern gibt es weitreichende Einschränkungen. Am Förderschulsystem wird mit Verweis auf das Elternwahlrecht festgehalten, ohne jedoch zu berücksichtigen, dass die unterschiedliche Ausstattung dazu führt, dass faktisch kein wirkliches Wahlrecht besteht und die Eltern sich gezwungen sehen, ihre Kinder dennoch im Sondersystem beschulen zu lassen. In vielen Bundesländern können die Schulen die Aufnahme behinderter Kinder verweigern, obwohl der Rechtsanspruch auf inklusive Beschulung an einer allgemeinen Schule nach der UN-BRK zwingend zu gewährleisten ist. Deshalb muss es eine Verpflichtung geben, im Einzelfall die personellen, räumlichen oder sächlichen Voraussetzungen zu schaffen, damit behinderte Schülerinnen und Schüler eine Regelschule besuchen können. Eine entsprechende Vorschrift gibt es bislang in keinem Bundesland.



- Es muss mehr Ausbildungs- und Beschäftigungsmöglichkeiten am ersten Arbeitsmarkt für Menschen mit Behinderung geben. Über 39.000 Betriebe beschäftigen trotz gesetzlicher Verpflichtung keinen einzigen schwerbehinderten Menschen. Die Ausgleichsabgabe für Unternehmen, die ihrer Beschäftigungspflicht gar nicht oder nur in geringem Umfang nachkommen, muss deutlich erhöht werden.
- Wohnungen, öffentliche Gebäude, Verkehrsmittel sowie alle privaten Güter und Dienstleistungen müssen so gestaltet werden, dass sie barrierefrei sind. Es braucht einheitliche Vorgaben, verbindliche Fristen und ein Investitionsprogramm des Bundes von 800 Millionen Euro im Jahr. Das lohnt sich für alle: Nicht nur Menschen mit Behinderungen profitieren, sondern auch Ältere, Kinder, Eltern und alle, die zeitweise in ihrer Mobilität eingeschränkt sind. Investitionen kurbeln die Wirtschaft an und sparen, allein durch die Vermeidung von Heimpflege, Sozialausgaben in Milliardenhöhe.
- Behinderung darf nicht arm machen. Auch bei im Laufe des Lebens erworbenen Behinderungen dürfen die Menschen nicht zu einem Leben in Armut gezwungen werden, wenn sie wegen ihrer Behinderung Leistungen zur Unterstützung bekommen, insbesondere Eingliederungshilfe, Hilfe zur Pflege und Blindenhilfe. Deshalb fordert der Sozialverband VdK im Sinne eines Nachteilsausgleichs den Verzicht auf die Einkommens- und Vermögensheranziehung im Bundesteilhabegesetz. Zumindest muss ein spürbarer und verbindlicher Ausstieg im Gesetz festgeschrieben werden. Bei der Heranziehung insbesondere von Einkommen sind dazu in jährlichen Stufen deutliche Verbesserungen vorzusehen.
- Bei Entschädigungsleistungen für erlittenes Unrecht in Einrichtungen der Behindertenhilfe und der Psychiatrie dürfen Menschen mit Behinderung nicht benachteiligt werden.



Armut

Der deutschen Wirtschaft geht es so gut wie schon lange nicht mehr. Sie verzeichnet Höchstgewinne und die Beschäftigungsquote befindet sich auf Rekordniveau. Doch von dieser Entwicklung profitieren nicht alle gleichermaßen, denn es ist kein nennenswerter Rückgang der Armutsquote zu verzeichnen. Stattdessen zeigen sich wachsende Einkommensungleichheit und Vermögenskonzentration auf der einen Seite und auf der anderen Seite sind immer mehr Menschen auf soziale Sicherungsleistungen angewiesen, die aber kaum das Existenzminimum abdecken. Über 16 Millionen Menschen sind in Deutschland von Armut oder sozialer Ausgrenzung bedroht. Rund sechs Millionen Menschen beziehen Arbeitslosengeld II. 7,65 Millionen Menschen verdienen weniger als 10 Euro pro Stunde. Armut ist ein wachsendes Problem in Deutschland. Besonders betroffen sind Kinder, ältere, alleinerziehende und langzeitarbeitslose Menschen. Es ist höchste Zeit, dass die Politik dieser Entwicklung aktiv entgegensteuert, denn extreme soziale Ungleichheit gefährdet schlussendlich die gesellschaftliche Balance.

Auch EU-Zuwanderer und Flüchtlinge, die Schutz, Arbeit und Auskommen in Deutschland suchen, sind auf bezahlbaren Wohnraum, gute Bildung, Ausbildung und Arbeitsförderung angewiesen. Versäumnisse bei der Schaffung von bezahlbarem Wohnraum und gleichen Bildungschancen für alle sowie der Arbeitsmarktintegration von Menschen mit Vermittlungshemmnissen, die bereits vor Ankunft der Flüchtlinge bestanden, müssen nun für alle Betroffenen entschlossen angegangen werden.

Deshalb fordert der Sozialverband VdK:

- Minijobs, Leih- und Zeitarbeit, befristete Jobs und der Niedriglohnsektor müssen eingeschränkt werden, um Altersarmut für künftige Generationen zu vermeiden. Insbesondere Frauen und Alleinerziehende sind von diesen prekären Beschäftigungsverhältnissen sowie Teilzeit- und Minijobs betroffen. Es bedeutet zusätzliche Anstrengungen, um die Vereinbarkeit von Familie und Beruf und die Vollzeitbeschäftigung von Frauen zu fördern, damit diese vor der drohenden Altersarmut bewahrt werden.
- Der Mindestlohn war ein erster wichtiger Schritt, um die wachsende Einkommensungleichheit zu bekämpfen, er muss in den kommenden Jahren aber erhöht werden. Bei der augenblicklich guten Konjunktur gibt es deutliche Lohnzuwächse nur bei den oberen Gehaltsklassen, der Niedriglohnbereich stag-



niert. Trotz Mindestlohn reicht bei vielen Vollzeitarbeitnehmern das Einkommen nicht zum Leben, und sie müssen mit Hartz IV aufstocken. Der derzeitige Stundenlohn von 8,84 Euro schützt auch nicht vor Altersarmut, da keine ausreichenden Rentenansprüche erworben werden können. Der Mindestlohn muss schrittweise soweit angehoben werden, dass Beschäftigte in Vollzeit eine angemessene Alterssicherung über dem Grundsicherungsniveau aufbauen können..

- Um die Langzeitarbeitslosigkeit und damit einhergehende verfestigte Armut ernstlich zu bekämpfen und zugleich eine stabile Integration von Zuwandernden in den Arbeitsmarkt zu ermöglichen, bedarf es einer ernstzunehmenden und mit entsprechenden finanziellen Mitteln ausgestatteten Arbeitsförderung. Statt befristeter Programme ist eine dauerhafte Struktur nötig, wie sie der „Passiv-Aktiv-Transfer“ und die öffentlich geförderte Beschäftigung ermöglicht. Für besonders benachteiligte Personengruppen müssen tariflich entlohnte, sozialversicherungspflichtige und arbeitsrechtlich abgesicherte Arbeitsplätze geschaffen werden.
- Die sozialen Sicherungsleistungen müssen das soziokulturelle Existenzminimum abdecken. Bei der Ermittlung der Regelsätze in der Grundsicherung müssen die realistischen Lebenshaltungskosten ohne willkürliche Kürzungen zugrunde gelegt werden. Die Regelsätze orientieren sich am Bedarf eines 30-jährigen, gesunden Mannes und widersprechen jeder Lebenswirklichkeit von Kindern, kranken und alten Menschen. Fast eine Million Menschen sind auf Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung angewiesen. Dabei nimmt deutlich weniger als die Hälfte der Anspruchsberechtigten über 65 Jahren die Leistungen der Grundsicherung tatsächlich in Anspruch. Diese Personengruppe hat zum Beispiel deutlich erhöhte Bedarfe im Bereich der Mobilität und der Gesundheitskosten. Dies muss in einer gesonderten Bedarfsermittlung berücksichtigt werden.
- Es darf nicht sein, dass das verfassungsrechtlich garantierte Existenzminimum immer wieder unterschritten wird, indem die Grundsicherungsträger den laufenden Regelsatz wegen Rückzahlungsforderungen oder zur Sanktionierung kürzen.
- Die Betroffenen brauchen ausreichende Mittel, um die steigenden Miet- und Energiekosten zu bezahlen. Deshalb fordert der Sozialverband VdK realistische Angemessenheitsgrenzen für die Kosten der Unterkunft, welche es den Betroffenen ermöglichen, in ihrem angestammten sozialen Umfeld zu verbleiben und die



Anzahl der Zwangsumzüge verringern. Die Energiekosten sind als Einzelleistung anhand des Bedarfs zu gewähren.

- Trotz der guten Wirtschaftslage steigt die Kinderarmut, und immer mehr Kinder sind auf Grundsicherungsleistungen angewiesen. Über zwei Millionen Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren leben in Hartz-IV-Haushalten, die Hälfte in Haushalten von Alleinerziehenden. Es hat sich gezeigt, dass das Bildungs- und Teilhabepaket keine Verbesserungen für die Zugangschancen dieser Kinder gebracht hat. Die Bedarfe für Bildung und Teilhabe sind in einem gesondert zu ermittelnden Regelsatz für Kinder mit einzuberechnen. Weiterhin müssen die Mittel dort eingesetzt werden, wo die Kinder täglich betreut werden, beispielweise in Schulen und Kitas für Mittagessen, Freizeitangebote und Nachhilfe.
- Der Zugang zu Kita, Kindergärten und Schulen muss für die zugewanderten Kinder und Jugendlichen sofort und nahtlos möglich werden. Damit dies nicht zum Nachteil aller Kinder und Jugendlichen passiert, müssen die Bildungseinrichtungen durch Lehrkräfte, Erzieher und Erzieherinnen, Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter sowie eine ausreichende Gebäudeinfrastruktur substanziell gestärkt werden. Sprachkurse für Kinder und Erwachsene sind unverzichtbar und müssen unbürokratisch und zeitnah zugänglich sein. Der Bund muss sich an dieser gesamtgesellschaftlichen Herausforderung beteiligen. Das verfassungsrechtliche Kooperationsverbot im Bildungsbereich muss abgeschafft werden.
- Zusätzlich müssen die anstehenden Herausforderungen in den Bereichen Wohnen, und Gesundheit bewältigt werden. Dazu gehören:
 - Die Bundes- und Landesmittel für den sozialen Wohnungsbau müssen über Jahre drastisch erhöht werden, um den Fehlbestand an preisgünstigen Wohnungen ausgleichen zu können. Pro Jahr müssen mindestens 150.000 preiswerte Wohnungen und Wohnungen im sozialen Wohnungsbau gebaut werden.
 - Menschen ohne Krankenversicherung müssen in ganz Deutschland unbürokratisch und zeitnah medizinisch versorgt werden können. Notwendig ist ein unmittelbarer Zugang zu einer angemessenen medizinischen Versorgung ohne Leistungseinschränkungen.



Finanzierung

Die oberen 10 Prozent der deutschen Bevölkerung besitzen mehr als 60 Prozent des gesamten Vermögens. Die ärmsten 50 Prozent besitzen gerade mal 1 Prozent des Gesamtvermögens. Um eine soziale Balance zu schaffen, sind gezielte Investitionen für die ärmere Hälfte der Bevölkerung notwendig. Finanzierbar ist dies durch eine gerechtere Steuerpolitik.

Deshalb fordert der Sozialverband VdK:

- Der Spitzensteuersatz für Spitzenverdiener muss angehoben werden. Das ist möglich und vertretbar. Die meisten europäischen Länder erheben weitaus höhere Spitzensteuersätze.
- Die Erbschafts- und Schenkungssteuer muss über notwendige Anpassungen bei der Vererbung von Betriebsvermögen hinaus grundlegend reformiert werden. Oberhalb hoher Freibeträge muss sie alle Vermögensarten beziehen. Eine Vorzugsbehandlung bestimmter Vermögensarten, wie Betriebsvermögen, muss dabei ausgeschlossen werden. Die Erbschaftsteuer ist derzeit eine der wenigen Möglichkeiten, hohe Vermögenswerte und Vermögensübertragungen überhaupt zu besteuern und damit für mehr Verteilungsgerechtigkeit zu sorgen.
- Die Vermögensteuer, die in Deutschland seit 1997 nicht mehr erhoben wird, muss auf reformierter, verfassungskonformer Grundlage neu eingeführt werden. Dabei sollen realistische und aktuelle Immobilienwerte zu Grunde gelegt werden. Durch hohe Freibeträge kann sichergestellt werden, dass nur hohe und höchste Vermögen herangezogen werden.
- Die Abgeltungssteuer ist abzuschaffen. Stattdessen müssen Kapitalerträge wieder wie die übrigen Einkünfte auch mit dem individuellen Steuersatz in die Einkommenssteuerveranlagung einbezogen werden.
- Eine einmalige Vermögensabgabe für Reiche könnte dem Sozialhaushalt zusätzliche Finanzierungsmöglichkeiten verschaffen. Abgabepflichtig sollen besonders Wohlhabende mit jährlich 1,5 Prozent ihres Vermögens bei einer zeitlichen Streckung über zehn Jahre werden.



- Die bis 1991 bestehende Börsenumsatzsteuer muss in zeitgemäßer Form als möglichst europaweite Finanztransaktionssteuer wieder eingeführt werden. Hierdurch kann der Finanzsektor an den Kosten der Wirtschafts- und Finanzkrise beteiligt werden. Sie scheint auch geeignet, übermäßige Spekulationen an den Finanzmärkten einzudämmen.
- Steuerflucht und Steuerhinterziehung muss ein Riegel vorgeschoben werden. Die Steuerprüfung muss personell besser ausgestattet und Steuervergehen härter bestraft werden.