

Fachtagung von Gewerkschaften und Sozialverbänden in Berlin

Bündnis fordert Angleichung der Renten in den neuen Bundesländern

Mehrere Gewerkschaften und sozialpolitische Organisationen – unter ihnen auch der SoVD – haben sich zu einem Bündnis für die Angleichung der Renten in den neuen Bundesländern zusammengeschlossen. Die inhaltliche Grundlage bildet ein Vorschlag der Vereinten Dienstleistungsgewerkschaft (ver.di), der die langjährige Forderung des SoVD aufgreift, einheitliche Lebensverhältnisse in Ost und West zu schaffen.

Auf einer Fachtagung in Berlin haben die Bündnispartner ihre gemeinsame Forderung nach einer An-

gleichung der Renten in den neuen Bundesländern vorgestellt. Hintergrund ist, dass auch 18 Jahre nach

der Deutschen Einheit der Rentenwert (Ost) bei nur rund 88 Prozent des Westniveaus liegt.

Auf diese Ungleichbehandlung wies auch SoVD-Präsident Adolf Bauer hin. Er betonte, wie wichtig das Bündnis zwischen Gewerkschaften und Sozialverbänden sei und machte den Handlungsbedarf deutlich: „Die Menschen wollen eine verlässliche Perspektive dafür, dass der Rentenwert Ost an das Westniveau angeglichen und einheitliche Lebensverhältnisse für Rentnerinnen und Rentner in Ost und West geschaffen werden!“

An dem Bündnis sind neben dem SoVD und ver.di folgende Organisationen beteiligt: Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft (GEW), Gewerkschaft TRANSNET, Gewerkschaft der Polizei (GdP), Volkssolidarität und Bund der Ruhestandsbeamten, Rentner und Hinterbliebenen (BRH). Die Bündnismitglieder haben sich auf das Konzept eines Angleichungszuschlages im Rahmen eines Stufenmodells verständigt. Dieser Vorschlag sieht unter Beibehaltung der Höherbewertung von Beitragszeiten im Beitrittsgebiet die Einführung einer zusätzlichen Leistung für die Rentnerinnen und Rentner in Form eines Angleichungszuschlages vor. Dieser soll in zehn Jahresstufen die Wertdifferenz zwischen den aktuellen Rentenwerten Ost und West ausgleichen. Damit wird sicher gestellt, dass weder die Beitragszahlerinnen und Beitrags-



Ministerpräsident Erwin Sellering (li.) kam am Rande der Fachtagung mit Adolf Bauer ins Gespräch. Rechts im Bild: Prof. Dr. Gunnar Winkler, Präsident der Volkssolidarität.

zahler in Ost und West noch die West-Rentnerinnen und -Rentner belastet werden. Eine bloße formalrechtliche, kostenneutrale Vereinheitlichung des Rentenrechts in Deutschland lehnen die Mitglieder des Bündnisses ab. Damit würde der

derzeitige Rückstand beim aktuellen Rentenwert (Ost) endgültig festgeschrieben und die im Einigungsvertrag versprochene Angleichung aufgegeben.

Näheres zu den Hintergründen finden Sie im separaten Kasten.



Von rechts nach links: Judith Kerschbaumer (ver.di), Prof. Dr. Gunnar Winkler (Präsident der Volkssolidarität), Erwin Sellering (Ministerpräsident von Mecklenburg-Vorpommern), Adolf Bauer (SoVD-Präsident), Franz Thönnies (MdB, Parlamentarischer Staatssekretär im Bundesministerium für Arbeit und Soziales).

Neuer Krankenkassenbeitrag für Rentner

Höherer Eigenanteil

Für viele Rentner wird sich die Höhe der auszahlenden Rente im nächsten Jahr ändern. Grund hierfür ist der einheitliche Beitragssatz zur Krankenversicherung, der ab dem 1. Januar 2009 auch für Rentner gilt. Die Rentenversicherung übernimmt am Krankenkassenbeitrag einen Anteil von 7,3 Prozent. Den verbleibenden Beitragsanteil von 8,2 Prozent tragen die Rentner alleine. Dafür entfällt für sie der bisherige zusätzliche Beitragssatz von 0,9 Prozent. Im Ergebnis zahlen daher künftig alle Rentner, deren Beitragssatz bisher geringer als 14,6 Prozent war, einen höheren Eigenanteil aus der Rente für ihre Krankenversicherung. Rentner, deren Beitragssatz bisher höher als 14,6 Prozent war, werden einen höheren Zahlungsbetrag auf ihrem Konto vorfinden. Die Deutsche Rentenversicherung wird die Rentner mit der Rentenzahlung für Januar 2009 auf dem Kontoauszug über die neue Rentenhöhe informieren.

DR

Hintergrund

Der SoVD stellt bei seinen Mitgliedern in den neuen Bundesländern eine zunehmende Unzufriedenheit über den immer noch großen Rückstand beim aktuellen Rentenwert Ost fest. Vor diesem Hintergrund spielt die Problematik der so genannten Rentenangleichung Ost auch im SoVD eine sehr wichtige Rolle. Schon Anfang 2001 hat der SoVD einen Stufenplan zur Angleichung des aktuellen Rentenwertes Ost gefordert und davor gewarnt, dass mit dem stockenden Angleichungsprozess auch das Ziel des Einigungsvertrages – Herstellung einheitlicher Lebensverhältnisse für Rentnerinnen und Rentner in Ost und West – immer weiter aus dem Blick gerät. Im Jahr 2002 haben SoVD und Volkssolidarität in einer gemeinsamen Pressekonferenz die Forderung nach einem Stufenplan zur Rentenangleichung Ost bekräftigt.

Der Angleichungszuschlag im Stufenmodell knüpft nahtlos an die SoVD-Forderung nach einem Stufenplan an. Aus Sicht des SoVD hat der Angleichungszuschlag zwei entscheidende Vorteile: Erstens gibt er den Rentnerinnen und Rentnern in den neuen Bundesländern wieder eine klare Perspektive für eine schrittweise und absehbare Angleichung des aktuellen Rentenwertes Ost. Zweitens kann der Angleichungszuschlag verwirklicht werden, ohne dass in die sorgfältig austarieren rentenrechtlichen Regelungen eingegriffen wird. Der Angleichungszuschlag sieht eine zusätzliche Leistung vor, die aus Steuermitteln finanziert wird und den gesetzlichen Renten Anpassungsmechanismus unberührt lässt. Deshalb wird auch niemand benachteiligt, weder die Beitragszahlerinnen und Beitragszahler in Ost und West noch die Rentnerinnen und Rentner in den alten Bundesländern.

rh

Von Edda Schliepack,
Sprecherin der Frauen
des SoVD-Bundesverbandes

Die Zahl der über 60 Jahre alten ausländischen Mitbürgerinnen und Mitbürger wird sich in den nächsten Jahren von derzeit rund 600 000 auf über 1,3 Millionen mehr als verdoppeln. Bis 2030 wird sogar mit fast drei Millionen Migrantinnen/-innen, die über 60 sind, gerechnet.

Die gegenwärtigen Leistungen des Regelversorgungssystems im Bereich der Altenhilfe erreichen ältere und alte Migrantinnen/-innen nur in geringem Maße und werden von diesen kaum nachgefragt. Zumeist wird die fehlende Nachfrage fälschlicherweise mit einem geringen Bedarf an Unterstützungsleistungen gleichgesetzt. Gängige Bilder und Vorurteile über Migrantinnen/-innen, zum Beispiel die Annahme über die „unerschöpfliche Leistungsfähigkeit“ interner Versorgungsstrukturen von Migrantinnenfamilien, entsprechen jedoch nicht immer der Realität.

Umgekehrt scheint es so, dass die Einstellungen von Migrantinnen/-innen zu Institutionen der deut-

Fern der Heimat sind Migrantinnen und Migranten aus den ehemaligen Anwerbeländern älter geworden. Vielleicht wollten sie nach der Erwerbstätigkeit gerne in ihre Herkunftsländer zurückkehren, doch da Kinder und Enkel längst hierzulande ihre Wurzeln geschlagen haben, bleiben auch sie. Ein wichtiges Anliegen sollte daher sein, eine besondere Aufmerksamkeit der Situation älterer Migrantinnen/-innen zu widmen und ihre kulturspezifischen Bedürfnisse auch im Alter ernst zu nehmen.

schen Altenhilfe, insbesondere zu deutschen Pflege- und Altenheimen – soweit bekannt – eher negativ geprägt sind. Dazu gehören auch Vorurteile wie zum Beispiel, dass alle Deutschen ihre älteren Verwandten in Altenheime geben würden. Seien die alten Menschen erst einmal dort, würden sich ihre Kinder nicht mehr um sie kümmern. Dass die meisten Deutschen (über 80 Prozent) ihre Angehörigen überwiegend selbst betreuen und zu Hause pflegen, wenn dies notwendig ist, ist bei Migrantinnen/-innen weitgehend unbekannt. Die wenigsten wissen, dass es ambulante Hilfen gibt und dass die Kombination von familiärer und ambulanter institutioneller Hilfe die am häufigsten genutzte Form der Altenbetreuung ist. In dieser Unkenntnis spiegelt sich zum einen die bislang unzureichende interkulturelle Öffnung der Beratungs- und Versorgungsinstitutionen in

Deutschland und zum anderen der von vielen Arbeitsmigrantinnen/-innen der ersten Generation lange gehegte Wunsch, im Alter in ihr Herkunftsland zurückzukehren, wider. Gründe für die geringe Nutzung von Angeboten in der Altenpflege sind bei Migrantinnen/-innen neben fehlenden

Frauen im SoVD Das Thema

Informationen zudem schlechte Erfahrungen mit Institutionen, geringe Deutschkenntnisse und Angst vor möglichen ausländerrechtlichen Konsequenzen.

In Kooperation mit öffentlichen Stellen, Kommunen, Kranken- und

Pflegekassen sowie Migrationsdiensten und Migrationsorganisationen müssen neue Wege der Öffentlichkeitsarbeit entwickelt werden. Gerade in der Alten- oder Krankenpflege begegnen sich Menschen in sehr sensiblen Bereichen. Sowohl für die zu pflegende Person als auch für die Pflegekraft entstehen im Umgang miteinander Situationen, die von großer Unsicherheit geprägt sind. Grundsätzlich werden in jeder dieser Pflegebeziehungen immer wieder Grenzen verschiedener Art – Schmerzerfahrung, Intimsphäre, persönliche Empfindungen – berührt. Distanz und Nähe zwischen Pflegekraft und pflegebedürftiger Person müssen immer wieder neu ausgehandelt werden. Dies stellt komplexe Anforderungen an alle Beteiligten. Ist die zu pflegende Person allerdings Migrantin/-in, steigen die Unsicherheiten nochmals an. Interkulturelle Kompetenz und



Edda Schliepack

Konzepte einer Öffnung der Altenhilfe für Migrantinnen/-innen sind gefragt. Erst seit dem Inkrafttreten des Bundesalterspflegegesetzes, das die Ausbildung in diesem Bereich zum ersten Mal regelt, ist der interkulturelle Aspekt auf dem Stundenplan von angehenden Altenpflegern/-innen vorgeschrieben. Kultursensible Pflege trägt dazu bei, dass eine pflegebedürftige Person entsprechend ihrer individuellen Werte, kulturellen und religiösen Prägungen und Bedürfnissen leben kann. Der Prozess der interkulturellen Öffnung ist kein Zusatzangebot, sondern trifft die ganze Organisation und erfordert einen transparenten langfristigen Entwicklungsprozess auf allen Ebenen.