

<b>Antragsnr.</b>	<b>Thema / Antragsteller / Beschluss</b>	<b>Seite</b>
<b>C</b>	<b>Alterssicherung</b>	
<b>C 001</b>	<b>Alterssicherung – zukunftssicher, sozial und solidarisch gestalten</b> Gewerkschaftsrat <b>Angenommen</b>	<b>3</b>
<b>C 002</b>	<b>Rentenpolitik geschlechtergerecht gestalten</b> Bundesfrauenkonferenz <b>Angenommen als Arbeitsmaterial zu Antrag C 001</b>	<b>6</b>
<b>C 003</b>	<b>Regelaltersrente ab 65 Jahre und diskriminierungsfreie Bewertung langjähriger Versicherung</b> Bundesfrauenkonferenz <b>Angenommen als Arbeitsmaterial zu Antrag C 001</b>	<b>6</b>
<b>C 004</b>	<b>Rente ab 63 für Arbeiterinnen/Arbeiter und Renteneintrittsalter nach Belastungsprofil Zukunft ver.di"</b> Landesbezirkskonferenz MDR <b>Angenommen als Arbeitsmaterial zu Antrag C 001</b>	<b>7</b>
<b>C 005</b>	<b>Angleichung des aktuellen Rentenwertes der gesetzlichen Rente</b> Landesbezirkskonferenz MDR <b>Angenommen als Arbeitsmaterial zu Antrag C 001</b>	<b>7</b>
<b>C 006</b>	<b>Angleichung des aktuellen Rentenwertes der gesetzlichen Rente</b> Bundesfachbereichskonferenz 8 <b>Angenommen als Arbeitsmaterial zu Antrag C 001</b>	<b>7</b>
<b>C 007</b>	<b>Angleichung des aktuellen Rentenwertes Ost an den aktuellen Rentenwert West</b> Bezirkskonferenz Cottbus <b>Angenommen als Arbeitsmaterial zu Antrag C 001</b>	<b>7</b>
<b>C 008</b>	<b>Rentenangleichung Ost</b> Bezirkskonferenz Neubrandenburg121 <b>Angenommen als Arbeitsmaterial zu Antrag C 001</b>	<b>7</b>
<b>C 009</b>	<b>Erhaltung paritätischer und umlagenfinanzierter Rente</b> Landesbezirkskonferenz Hessen <b>Angenommen als Arbeitsmaterial zu Antrag C 001</b>	<b>8</b>
<b>C 010</b>	<b>Erwerbstätigenversicherung</b> Bezirkskonferenz Berlin <b>Angenommen als Arbeitsmaterial zu Antrag C 001</b>	<b>8</b>
<b>C 011</b>	<b>Erwerbstätigenversicherung</b> Bundessenior/innenkonferenz <b>Angenommen als Arbeitsmaterial zu Antrag C 001</b>	<b>8</b>
<b>C 012</b>	<b>Neue Finanzierung des Sozialsystems</b> Landesbezirkskonferenz Berlin/Brandenburg <b>Angenommen als Arbeitsmaterial zu Antrag C 001</b>	<b>8</b>
<b>C 013</b>	<b>Vertretung der Interessen der ver.di-Seniorinnen und Senioren</b> Landesbezirkskonferenz Nordrhein-Westfalen <b>Angenommen als Arbeitsmaterial zu Antrag C 001</b>	<b>8</b>

<b>Antragsnr.</b>	<b>Thema / Antragsteller / Beschluss</b>	<b>Seite</b>
<b>C 034</b>	<b>Keine Anhebung des Rentenalters</b> Bundesfachbereichskonferenz 4 <b>Angenommen</b>	<b>9</b>
<b>C 037</b>	<b>Aktivitäten gegen Rente mit 67</b> Bundesfachbereichskonferenz 6 <b>Angenommen</b>	<b>9</b>
<b>C 039</b>	<b>Beitragsfreiheit der Entgeltumwandlung</b> Bezirkskonferenz Sachsen-Anhalt-Nord <b>Angenommen als Arbeitsmaterial zur Weiterleitung an den Bundesvorstand</b>	<b>9</b>
<b>C 040</b>	<b>Aktionstag gegen Sozialabbau</b> Landesbezirkskonferenz Baden-Württemberg <b>Angenommen als Arbeitsmaterial zur Weiterleitung an den Bundesvorstand</b>	<b>9</b>
<b>C 041</b>	<b>Erhalt der paritätisch finanzierten Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung</b> Bundesfachbereichskonferenz 4 <b>Angenommen</b>	<b>9</b>

---

### Alterssicherung – zukunftssicher, sozial und solidarisch gestalten

ver.di tritt für die Beibehaltung und Stärkung der paritätisch finanzierten gesetzlichen Rentenversicherung in einem umlagefinanzierten, mit solidarischen Umverteilungselementen ausgestatteten System ein, das - ergänzt um eine betriebliche Altersversorgung – eine lebensstandardsichernde Alterssicherung gewährleistet und damit vor Altersarmut schützt.

ver.di sieht im demografischen Wandel eine gestaltbare Herausforderung. Der demographische Wandel darf jedoch nicht als Begründung für den Abbau von sozialen Rechten und Leistungen herangezogen werden. ver.di sieht den demografischen Wandel als eine gestaltbare, gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Für die Rentenversicherung von entscheidender Bedeutung ist es, Massenarbeitslosigkeit abzubauen und den Trend des Rückgangs sozialversicherungspflichtiger Beschäftigungsverhältnisse umzukehren. Mittel- und langfristig ist der demographische Wandel mit dem Aufbau eines stärker präventiven und infrastrukturorientierten Sozialstaates zu beantworten.

1. Der ersten Säule der Alterssicherung, der **gesetzlichen Rentenversicherung**, kommt weiterhin eine tragende Bedeutung zu. In der Solidargemeinschaft der gesetzlichen Rentenversicherung vollzieht sich ein umfassender sozialer Ausgleich als in privaten Versicherungen: So werden zum Beispiel trotz unterschiedlicher Lebenserwartung Frauen und Männer gleich behandelt. Gesunde und Kranke zahlen den gleichen Beitrag. Gute und schlechte Risiken werden mit dem gleichen Beitragssatz zu einer Solidargemeinschaft zusammengefasst.

Auf diese soziale Komponente will ver.di nicht verzichten! Neben dem sozialen Risikoausgleich gibt es in der gesetzlichen Rentenversicherung einen sozialen Ausgleich von beträchtlichem Umfang. Dazu gehören die so genannten versicherungsfremden Leistungen, zum Beispiel Kindererziehungsleistungen und sonstige Leistungen, für die keine oder geringere Beiträge geleistet wurden. Dafür werden Bundeszuschüsse und zweckgebundene Zahlungen des Bundes an die gesetzliche Rentenversicherung gezahlt, die eine gewisse Umverteilung und Einbeziehung aller Steuerzahler nach ihrer Leistungsfähigkeit gewährleisten. ver.di tritt für eine Steuerfinanzierung versicherungsfremder, also nicht durch Beiträge belegter Leistungen ein, um alle an der Finanzierung gesamtgesellschaftlicher Aufgaben zu beteiligen.

ver.di setzt sich aus Schutz- und Solidaritätsgesichtspunkten für die Fortentwicklung der gesetzlichen Rentenversicherung zu einer Erwerbstätigenversicherung ein. Ihr Kern soll beitragsfinanziert sein. Eine für alle gleiche Grundrente lehnt ver.di ab.

2. Das **Rentenniveau** ist ein wesentlicher Indikator für die Akzeptanz der gesetzlichen Rentenversicherung in der Bevölkerung. Die Reformen der letzten Jahre haben dafür gesorgt, dass das Rentenniveau langfristig absinken wird. ver.di fordert ein gesetzlich definiertes Sicherungsziel, auf das sich die Versicherten verlassen können, das ihnen eine Planungsgrundlage bietet und das auch in Zukunft einen wesentlichen Beitrag zur Lebensstandardsicherung leistet. Dazu gehört auch die Garantie einer Mindestdynamisierung der Rente.

Langzeitarbeitslosigkeit darf nicht zu Altersarmut führen. ver.di fordert deshalb die Rücknahme der Verschlechterungen der rentenrechtlichen Absicherung bei Arbeitslosengeld-II-Bezug und setzt sich für eine ausreichende Beitragsfinanzierung dieser Zeiten ein.

Für Versicherte, die lange Jahre sozialversicherungspflichtig gearbeitet haben und nur geringe Entgelte erzielt haben, fordert ver.di eine steuerfinanzierte Aufwertung ihrer Rentenanwartschaften nach dem Modell der "Rente nach Mindesteinkommen".

Darin sieht ver.di die sinnvolle und logische Fortsetzung der Forderungen nach einem gesetzlichen Mindestlohn auch für die Alterssicherung. Für die Absicherung diskontinuierlicher Erwerbsverläufe, so genannten Patchwork-Biographien, fordert ver.di Reformen nach dem "Modell der flexiblen Anwartschaften". Damit könnte die Flexibilität von Erwerbstätigen gefördert und insbesondere die eigenständige Alterssicherung von Frauen ausgebaut werden. Mit der Entrichtung von Pflichtbeiträgen erwerben die Versicherten neben den "normalen" Rentenanwartschaften zusätzliche "flexible" Anwartschaften, mit denen sie entweder Lücken in der Erwerbsbiographie schließen, Zeiten mit niedrigen Arbeitsentgelten aufwerten oder Rentenabschläge bei vorzeitigem Renteneintritt ausgleichen können. Zugleich dienen die flexiblen Anwartschaften der Aufrechterhaltung des Versicherungsschutzes gegen Erwerbsminderung bei längeren Unterbrechungen der Erwerbstätigkeit.

ver.di fordert die Rücknahme der Verschlechterungen der rentenrechtlichen Anerkennung von Ausbildungs- und Studienzeiten.

ver.di fordert eine Verbesserung der rentenrechtlichen Anerkennung von Familienleistungen unabhängig vom Bestehen einer Ehe:

- ver.di schlägt im Rahmen eines steuerfinanzierten Bundeszuschusses vor, die Kindererziehungszeiten auch für die vor 1992 Geborenen auf drei Jahre zu erweitern.
- Familienpolitische Leistungen sollen ausschließlich an Kindererziehung und Pflege gekoppelt und damit zielgerichtet gewährt werden.
- ver.di fordert im Rahmen der Aufwertung von Pflichtbeitragszeiten in der Kinderberücksichtigungszeit eine Aufwertung bis zur Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung.

Die rentenrechtliche Absicherung von privat Pflegenden ist immer noch ungenügend. ver.di tritt deshalb weiterhin für eine Verbesserung der rentenrechtlichen Bewertung von Pflegezeiten ein. Dies betrifft zum größten Teil Frauen, die Familienangehörige pflegen. ver.di fordert, durch einen ausreichenden Bundeszuschuss, entsprechend der rentenrechtlichen Absicherung von Kindererziehungszeiten, auch die gesellschaftlich erheblichen Leistungen der Pflegenden sind im Hinblick auf ihre Alterssicherung abzusichern:

Pflege in den neuen und alten Bundesländern soll gleich behandelt werden. Der Anspruch soll additiv neben einer Erwerbstätigkeit ohne Anrechnung ab dem tatsächlichen Beginn der Pflege bestehen, auch wenn die Geltendmachung danach erfolgt.

Die Absenkung bzw. Abschaffung von Witwen-/Witwerrenten lehnt ver.di ab. Solange Frauen etwa zur Hälfte von Witwenrenten leben, führt dieser Vorschlag zu einem Eingriff in die Alterssicherung von Frauen und zu Frauenaltersarmut. Die Arbeits- und Lebensbedingungen sind so zu verbessern und zu gestalten, dass die Vereinbarkeit von Familie und Beruf sich nicht durch niedrigere Entgelte und fehlende Aufstiegs- und Entwicklungschancen im Beruf negativ auf das Einkommen in der Erwerbs- und Nacherwerbsphase auswirkt.

ver.di tritt im Rahmen ihres Vorschlags "Angleichungszuschlag im Stufenmodell" für die zeitnahe Vereinheitlichung der unterschiedlichen Rentenwerte in Ost und West ein. Eine entsprechende gesetzliche Umsetzung ist in dieser Legislaturperiode anzustreben.

3. Die Verabschiedung der "**Rente mit 67**" im März 2007 war ein entscheidender Fehler der Politik. Da Ältere auf dem Arbeitsmarkt wenig Chancen haben, bedeutet die Anhebung des Renteneintrittsalters oftmals für Menschen ein längeres Verweilen in Arbeitslosigkeit und führt in vielen Fällen zu Altersarmut. Deshalb muss über eine erhöhte Flexibilisierung des Übergangs von der Erwerbs- in die Rentenphase nachgedacht werden.

ver.di sieht als einen Schwerpunkt sozialpolitischer Überlegungen die Gestaltung und Umsetzung von Maßnahmen, die ein sozial abgefedertes früheres Ausscheiden aus dem Erwerbsleben ermöglichen. Zu beachten ist dabei, dass nicht nur über Lösungen für die (zumeist männlichen) durchgängigen Erwerbsbiographien nachgedacht wird. Immer wichtiger werden Erwerbsverläufe, die von Unregelmäßigkeiten geprägt sind, so genannte Patchwork-Biographien, aber auch Tätigkeiten, die aufgrund geringer Entgelte keinen großen Spielraum bei der Gestaltung des Übergangs aufweisen.

ver.di fordert deshalb:

### - Reform der Erwerbsminderungsrenten

Für Menschen, die aus physischen oder psychischen Gründen nicht mehr erwerbstätig sein können, nimmt die Erwerbsminderungsrente einen existenziellen Platz ein. Die Reform von 1999/2000 hat die Rahmenbedingungen für viele Versicherte verschlechtert. ver.di fordert, die Rente wegen Erwerbsminderung zu reformieren und so zu gestalten, dass sie insbesondere auch für ältere Beschäftigte erleichtert in Anspruch genommen werden kann. Dabei ist sie abschlagsfrei unabhängig vom Alter zu gewähren. Statt der 6-Stunden- Grenze ist zum Begriff der Vollsichtigkeit zurückzukehren.

### - Die Verlängerung und/oder Modifizierung der Altersteilzeit

ver.di setzt sich dafür ein, dass auch nach 2009 Altersteilzeit- Tarifverträge abgeschlossen werden. Altersteilzeit sieht zwingend Aufstockungsleistungen zum Entgelt und zu den RV-Beiträgen vor. Die Aufstockungsleistungen, die der Arbeitgeber zu zahlen hat, sind u.a. sozialversicherungsfrei. Um Altersteilzeit weiterhin attraktiv zu gestalten, ist die heute geltende steuer- und sozialversicherungsrechtliche Behandlung fortzuführen. Altersteilzeit wurde und wird trotz der erleichterten Wiederbesetzung überwiegend als Personalabbauinstrument genutzt. Um dies zu vermeiden, fordert ver.di, dass eine Förderung durch die Bundesagentur für Arbeit mit folgenden Zielen verbunden wird:

- Beschäftigungswirksame Maßnahmen,
- beschäftigungssichernde Maßnahmen für Ältere und Leistungsgewandelte oder
- einen Übergang in eine ungeminderte Altersrente.

### - Vereinfachung des Teilrentenbezugs

ver.di fordert, die Hinzuverdienstgrenzen auf realistische Werte anzuheben, z. B. durch Abschaffen der individuellen und Anheben der Mindesthinzuverdienstgrenze auf einen mit der Beitragsbemessungsgrenze korrespondierenden Wert.

Dies stellt auch keinen Nachteil für die Versicherungsgemeinschaft dar, da der als Teilrente in Anspruch genommene Teil der Rente eine bereits verdiente Anwartschaft ist, der mit versicherungsmathematisch fair berechneten dauerhaften Abschlägen belegt ist.

Um eine frühzeitigere Kombination von (Alters-)Teilzeitarbeit mit einer Teilrente zu ermöglichen, sollte entsprechend zu der jeweiligen Altersrente ein "vorzeitiger Teilrentenbezug ab dem 60. Lebensjahr" ermöglicht werden.

Die Monate zwischen der Inanspruchnahme der vorzeitigen Teilrente und der vorzeitigen Altersrente würden mit Abschlägen von 0,3 Prozent pro Monat der vorzeitigen Inanspruchnahme belegt werden, die gesetzlich verpflichtend vom Arbeitgeber zu tragen wären, um einen Druck auf Inanspruchnahme seitens der Arbeitgeber zu verhindern. Keinesfalls darf ein vorzeitiger Teilrentenbezug dazu führen, dass Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer auf Druck des Arbeitgebers mit 60 Jahren beispielsweise in eine halbe Teilrente mit dann 25,2 Prozent Abschlag für einen um sieben Jahre früheren Rentenbezug und dann ab 63 Jahren auf die andere Hälfte der Rente einen Abschlag von 14,4 Prozent (für einen vier Jahre vorzeitigen Bezug) in Kauf nehmen müssen. Bei einem ohnehin sinkenden Rentenniveau würde dies in weiten Fällen zu Altersarmut führen.

### - Vereinfachung der Möglichkeit des "Rückkaufs von Rentenabschlägen"

ver.di fordert, den Ausgleich von Rentenabschlägen vor dem 54. Lebensjahr zu ermöglichen. Er sollte einen permanenten Platz bei Tarif- und Sozialplanverhandlungen sowie in Betriebs- oder Dienstvereinbarungen einnehmen.

### - Zahlung zusätzlicher Rentenversicherungsbeiträge

ver.di fordert, die Zahlung zusätzlicher, über das sozialversicherungspflichtige Entgelt hinausgehende Rentenversicherungsbeiträge bis zur Beitragsbemessungsgrenze zuzulassen.

### - Langzeit- bzw. Lebensarbeitszeitkonten und Kombinationsmodelle zum "gleitenden Berufsausstieg"

Die Verzahnung von reduzierter Arbeitszeit mit Teilrente, die Möglichkeit, Rentenabschläge auszugleichen bzw. zusätzliche Rentenbeiträge einzahlen zu können, können durch Langzeit bzw. Lebensarbeitszeitkonten sinnvoll ergänzt werden. Dabei ist darauf zu achten, dass Langzeitkonten keine nachteiligen betrieblichen Nebenwirkungen verursachen. Dies könnte dann der Fall sein, wenn ein Anreiz bestünde, Überstunden zum Aufbau eines Kontos abzuleisten. Deshalb ist ein genau definierter Kriterienkatalog notwendig. Deshalb fordert ver.di, in jedem Falle Langzeitkonten durch eine gesetzliche Verpflichtung den Arbeitnehmern individuell zuzuordnen und vom Arbeitgeber obligatorisch gegen Insolvenz zu sichern.

Weiterhin muss die Portabilität bei Arbeitgeberwechsel ohne Nachteil für die Beschäftigten gewährleistet werden.

4. Der **betrieblichen Altersversorgung (bAV)** als zweite Säule der Alterssicherung kommt bei der Lebensstandardsicherung eine bedeutende Rolle zu. Die bAV ist zudem ein wichtiges Instrument betrieblicher Gestaltungspolitik. Die Portabilität der Betriebsrentenanwartschaften ist ohne Nachteile für die Beschäftigten zu gewährleisten. Die Sozialversicherungsfreiheit bei der Entgeltumwandlung soll grundsätzlich beibehalten werden. Um die für die Sozialen Sicherungssysteme negativen sozial- und verteilungspolitischen Folgewirkungen zu mindern, sieht ver.di verschiedene Lösungsansätze:

#### Variante 1:

Die Sozialversicherungsfreiheit bleibt für die Sozialversicherung mit Ausnahme der gesetzlichen Rentenversicherung erhalten. Die Beiträge in der GRV tragen Arbeitgeber und Arbeitnehmerinnen/Arbeitnehmer zu gleichen Teilen. Die Anreizwirkung durch Einsparen von je über 10 Prozent Sozialversicherungsbeiträge bleibt erhalten. Die insbesondere für Frauen und Geringverdienende so sinnvolle GRV mit ihren sozialen Ausgleichelementen nimmt keinen Schaden (ver.di Modell zur Zukunft der Entgeltumwandlung).

#### Variante 2:

Die Sozialversicherungsfreiheit bleibt für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer bestehen. Arbeitgeber zahlen ihren hälftigen Anteil am Gesamtsozialversicherungsbeitrag. Damit werden Arbeitgeber beim Wort genommen, an der Zusatzvorsorge ihrer Beschäftigten nichts verdienen zu wollen (Modell Arbeitgeberverbeitragung).

Die Absicherung von Erwerbsminderung im Rahmen der bAV nimmt nach Ansicht von ver.di eine immer wichtigere Rolle ein und sollte Bestandteil jeder Vereinbarung sein.

Im Rahmen der Riester-Rente setzt sich ver.di dafür ein, dass Grund- und Kinderzulagen angemessen dynamisiert werden.

### **Angenommen**

## **C 002 Bundesfrauenkonferenz**

---

### **Rentenpolitik geschlechtergerecht gestalten**

ver.di setzt sich gegen die von der Bundesregierung geplanten bzw. schon beschlossenen Verschlechterungen bei der gesetzlichen Rente mit Nachdruck ein und organisiert dazu Aktionen.

Die gesetzliche Rente muss wieder zu einem soliden und verlässlichen Eckpfeiler in der Rentenpolitik werden. Eine Verschiebung des Rentenbeginns auf 67 Jahre lehnen wir entschieden ab.

Die schleichende Verkürzung der Hinterbliebenenversorgung trifft Frauen immer noch besonders hart. Deshalb erwarten wir eine Rücknahme der bereits beschlossenen Verschlechterungen. Erst gilt es eine eigenständige Existenzsicherung von Frauen umzusetzen.

Diese Kürzungen führen sowohl bei Frauen als auch bei vielen Männern direkt in die Altersarmut!

Allerdings ist die Rente der Frauen immer noch viel niedriger als die der Männer.

Hier muss gegen gesteuert werden!

Dazu müssen auf verschiedenen Gebieten Verbesserungen her, zum Beispiel:

- Ausbau eigener Rentenanwartschaften durch sozialversicherte Tätigkeiten;
- gesetzliche Rentenversicherung aufrechterhalten, ebenso die paritätische Finanzierung;
- bessere und gerechtere Bewertung von Kindererziehungszeiten;
- rentenrechtliche Gleichbewertung aller Kindererziehungszeiten;
- Anhebung der Entgeltpunkte;
- Höherbewertung der Pflegezeiten;
- Hinterbliebenenabsicherung;
- Vertrauensschutz für bestehende Renten und rentennahe Jahrgänge;
- Überleitung in ein Rentensplitting;
- Erweiterung der Pflichtversicherten, mit dem Ziel: Erwerbtätigenversicherung;
- Aufwertung der Ausbildungszeiten ...

### **Angenommen als Arbeitsmaterial zu Antrag C 001**

## **C 003 Bundesfrauenkonferenz**

---

### **Regelaltersrente ab 65 Jahre und diskriminierungsfreie Bewertung langjähriger Versicherung**

1. ver.di setzt sich dafür ein, dass die Anhebung des Renteneintrittsalters auf über 65 zurückgenommen wird und dass eine abschlagsfreie Rente nicht erst nach 45 Versicherungsjahren eintritt.
2. Die besonders langjährige Versicherung darf nicht als einziges Kriterium zu einer Verkürzung des Regeleintrittsalters führen.

## **C Sozial- und Gesundheitspolitik**

---

3. Werden Kriterien geschaffen, die zur Herabsetzung des Renteneintrittsalters bei langjährig Versicherten führen, so müssen diese Kriterien diskriminierungsfrei sein. Ausdrücklich sind bei der Kriterienfindung frauenspezifische Berufsverläufe und Arbeitsbelastungen zu berücksichtigen.

### **Angenommen als Arbeitsmaterial zu Antrag C 001**

#### **C 004 Landesbezirkskonferenz MDR**

---

##### **Rente ab 63 für Arbeiterinnen/Arbeiter und Renteneintrittsalter nach Belastungsprofil**

ver.di wirkt darauf hin, dass in der Sozialgesetzgebung und in der Tarifpolitik Regelungen zur Altersteilzeit, zum vorzeitigen Renteneintritt und zu verbesserten Erwerbsminderungsrenten für den Betroffenenkreis geschaffen werden, die durch schwere körperliche Arbeit einem erhöhten Verschleiß ihrer Arbeitskraft im Arbeitsleben ausgesetzt sind.

Für diesen Betroffenenkreis, ist der abschlagsfreie Eintritt in die Altersrente mit 63 Jahren zu ermöglichen.

### **Angenommen als Arbeitsmaterial zu Antrag C 001**

#### **C 005 Landesbezirkskonferenz MDR**

---

##### **Angleichung des aktuellen Rentenwertes der gesetzlichen Rente**

ver.di setzt sich mit Nachdruck dafür ein, dass die seit zehn Jahren überfällige endgültige Angleichung des aktuellen Rentenwertes Ost an den aktuellen Rentenwert West unverzüglich erfolgt.

### **Angenommen als Arbeitsmaterial zu Antrag C 001**

#### **C 006 Bundesfachbereichskonferenz 8**

---

##### **Angleichung des aktuellen Rentenwertes der gesetzlichen Rente**

ver.di setzt sich mit Nachdruck dafür ein, dass die seit zehn Jahren überfällige endgültige Angleichung des aktuellen Rentenwertes Ost an den aktuellen Rentenwert West unverzüglich erfolgt.

### **Angenommen als Arbeitsmaterial zu Antrag C 001**

#### **C 007 Bezirkskonferenz Cottbus**

---

##### **Angleichung des aktuellen Rentenwertes Ost an den aktuellen Rentenwert West**

Der Bundesvorstand wird aufgefordert, sich dafür einzusetzen, dass der aktuelle Rentenwert Ost dem aktuellen Rentenwert West noch in diesem Jahrzehnt angeglichen wird – wir erwarten dazu eine zuverlässige Festlegung. Da von der Bundesregierung für die nächsten Jahre keine Rentenerhöhung in Aussicht gestellt wird, fordern wir zumindest eine Rentenanpassung in Höhe der Inflationsrate.

### **Angenommen als Arbeitsmaterial zu Antrag C 001**

#### **C 008 Bezirkskonferenz Neubrandenburg**

---

##### **Rentengleichung Ost**

Der Bundesvorstand wird beauftragt, alles dafür zu tun, dass die Angleichung des Rentenwertes Ost an West schnellstmöglich erfolgt.

### **Angenommen als Arbeitsmaterial zu Antrag C 001**

*C 009 Landesbezirkskonferenz Hessen*

---

**Erhaltung paritätischer und umlagenfinanzierter Rente**

Der ver.di- und der DGB-Bundesvorstand werden aufgefordert, alles zu unternehmen, damit die Sozialversicherung in der Bundesrepublik Deutschland in Zukunft alle Bürgerinnen und Bürger einbezieht. Paritätische Finanzierung und solidarischer Ausgleich sind wichtige Stützpfiler der sozialen Gerechtigkeit.

**Angenommen als Arbeitsmaterial zu Antrag C 001**

*C 010 Bezirkskonferenz Berlin*

---

**Erwerbstätigenversicherung**

Der DGB-Bundesvorstand und seine Mitgliedergewerkschaften werden aufgefordert, zur Wiederherstellung sozialer Gerechtigkeit in der Rentenversicherung sich für eine Erwerbstätigenversicherung einzusetzen, die die Einbeziehung aller steuerpflichtigen Einkommen und aller Erwerbstätigen, also auch der Beamtinnen und Beamten, Selbstständigen und Politikerinnen/Politiker, vorsieht bei Wegfall der Beitragsbemessungsgrenze und gleichzeitiger Begrenzung der Rentenhöhe.

**Angenommen als Arbeitsmaterial zu Antrag C 001**

*C 011 Bundessenioren/innenkonferenz*

---

**Erwerbstätigenversicherung**

Der DGB-Bundesvorstand und seine Mitgliedergewerkschaften werden aufgefordert, zur Wiederherstellung sozialer Gerechtigkeit in der Rentenversicherung sich für eine Erwerbstätigenversicherung einzusetzen, die die Einbeziehung aller steuerpflichtigen Einkommen und aller Erwerbstätigen, also auch der Beamtinnen und Beamten, Selbstständigen und Politikerinnen/Politiker, vorsieht bei Wegfall der Beitragsbemessungsgrenze und gleichzeitiger Begrenzung der Rentenhöhe.

**Angenommen als Arbeitsmaterial zu Antrag C 001**

*C 012 Landesbezirkskonferenz Berlin/Brandenburg*

---

**Neue Finanzierung des Sozialsystems**

Der Bundesvorstand wird aufgefordert, eine gesellschaftliche Diskussion für eine neue gerechte Finanzierung des Sozialsystems ins Leben zu rufen.

**Angenommen als Arbeitsmaterial zu Antrag C 001**

*C 013 Landesbezirkskonferenz Nordrhein-Westfalen*

---

**Vertretung der Interessen der ver.di-Seniorinnen und Senioren**

Der Bundesvorstand wird aufgefordert, öffentlichkeitswirksam - ohne jedes Wenn und Aber - von der Bundesregierung und dem Bundestag/Bundesrat die Rücknahme der durch das Gesundheitsmodernisierungsgesetz (GMG) ab 1. Januar 2004 eingeführten Verdoppelung des Krankenversicherungsbeitrages in der Krankenversicherung der Rente (KVdR) auf Versorgungsbezüge (Betriebsrenten) zu fordern und Aktionen gegen diese Doppelbelastung von Betriebsrentnern bundeweit durchzuführen.

Der Bundesvorstand wird aufgefordert, gegenüber dem Gesetzgeber für eine prozentual gleiche Belastung von Einkommen aus Arbeit und Rente in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung als Arbeitnehmerinnen

und Arbeitnehmer-/Rentnerinnen- und Rentner-Anteil und Aufhebung von Pflicht- und Beitragsbemessungsgrenzen und der Einführung einer alle umfassenden Pflichtversicherung einzutreten.

Es wird gefordert, die Beteiligung der Arbeitgeber in der Selbstverwaltung der gesetzlichen Krankenversicherung auf einen Anteil zu beschränken, der den Arbeitgeberbeiträgen im Verhältnis zu den Arbeitnehmerbeiträgen zur Krankenversicherung einschließlich Zuzahlungen aller Art entspricht.

Die Ersatzkassen sind hiervon auszunehmen, da eine Beteiligung der Arbeitgeber innerhalb der "Verwaltungsräte" nicht gegeben ist.

### **Angenommen als Arbeitsmaterial zu Antrag C 001**

#### *C 034 Bundesfachbereichskonferenz 4*

---

### **Keine Anhebung des Rentenalters**

ver.di und der DGB setzen sich dafür ein, dass die Bundesregierung die Anhebung des Renteneintrittsalters von 65 Jahren auf 67 Jahre rückgängig macht.

### **Angenommen**

#### *C 037 Bundesfachbereichskonferenz 6*

---

### **Aktivitäten gegen Rente mit 67**

Der Bundesfachbereich ist aufgefordert, die Aktivitäten gegen die Rente mit 67 weiter aktiv zu unterstützen und eine bessere Informationspolitik zu betreiben. Dabei sind Aktionen gegen die geplante Rentenreform ebenso erforderlich wie unterstützende Maßnahmen für Mitglieder, damit diese so gesund wie möglich so lange erwerbstätig bleiben können, wie sie es wünschen.

### **Angenommen**

#### *C 039 Bezirkskonferenz Sachsen-Anhalt-Nord*

---

### **Beitragsfreiheit der Entgeltumwandlung**

Die Konferenz unterstützt die Forderung, dass die Beiträge der Entgeltumwandlung zur Förderung der betrieblichen Altersvorsorge weiterhin sozialabgabenfrei bleiben.

### **Angenommen als Arbeitsmaterial zur Weiterleitung an den Bundesvorstand**

#### *C 040 Landesbezirkskonferenz Baden-Württemberg*

---

### **Aktionstag gegen Sozialabbau**

ver.di organisiert an einem normalen Arbeitstag (Montag bis Freitag) einen bundesweiten Aktionstag gegen den systematischen Abbau des Sozialstaates. Außerdem bemüht sich ver.di darum, dass sich möglichst alle DGB-Gewerkschaften daran beteiligen.

### **Angenommen als Arbeitsmaterial zur Weiterleitung an den Bundesvorstand**

#### *C 041 Bundesfachbereichskonferenz 4*

---

### **Erhalt der paritätisch finanzierten Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung**

ver.di setzt sich verstärkt für den Erhalt der paritätisch finanzierten Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung ein und macht in der Politik und Arbeitnehmerschaft die Nachteile der gegenteilig verlaufenden Entwicklung an Beispielen deutlich.

### **Angenommen**

<b>Antragsnr.</b>	<b>Thema / Antragsteller / Beschluss</b>	<b>Seite</b>
<b>C</b>	<b>Gesundheit</b>	
<b>C 042</b>	<b>Solidarität und Qualität - Gesundheitspolitik in ver.di</b> Bundesfachbereichskonferenz 3 <b>Angenommen</b>	<b>12</b>
<b>C 043</b>	<b>ver.di wird aufgefordert, eine gesellschaftliche Diskussion für eine neue Finanzierung der Sozialsysteme zu entfachen</b> Bundesfachbereichskonferenz 10 <b>Angenommen als Arbeitsmaterial zu Antrag C 042</b>	<b>15</b>
<b>C 044</b>	<b>Gesundheitsreform</b> Landesbezirkskonferenz Nordrhein-Westfalen <b>Angenommen als Arbeitsmaterial zu Antrag C 042</b>	<b>15</b>
<b>C 045</b>	<b>Erhalt der sozialen Krankenversicherung</b> Landesbezirkskonferenz Nordrhein-Westfalen <b>Angenommen als Arbeitsmaterial zu Antrag C 042</b>	<b>15</b>
<b>C 046</b>	<b>Gerechte Finanzierung der sozialen Sicherungssysteme</b> Landesbezirkskonferenz Nordrhein-Westfalen <b>Angenommen als Arbeitsmaterial zu Antrag C 042</b>	<b>16</b>
<b>C 047</b>	<b>Weichenstellung für eine solidarische Gesundheitsreform</b> Bezirkskonferenz Neubrandenburg <b>Angenommen als Arbeitsmaterial zu Antrag C 042</b>	<b>17</b>
<b>C 049</b>	<b>Gesundheitspolitik</b> Bundesfachbereichskonferenz 10 <b>Angenommen</b>	<b>17</b>
<b>C 051</b>	<b>Erhalt der gesetzlichen und solidarischen Kranken- und Pflegeversicherung</b> Bezirkskonferenz Potsdam-Nordwestbrandenburg <b>Angenommen</b>	<b>17</b>
<b>C 052</b>	<b>Finanzierung der Gesundheitsversorgung</b> Bezirkskonferenz Herford-Minden-Lippe <b>Angenommen</b>	<b>17</b>
<b>C 053</b>	<b>Gesundheitsreform – Wettbewerbsstärkungsgesetz</b> Landesbezirkskonferenz Hamburg <b>Angenommen</b>	<b>18</b>
<b>C 054</b>	<b>Für eine Gesundheitsreform, die die Kranken in den Mittelpunkt stellt</b> Bundesfachbereichskonferenz 13 <b>Angenommen</b>	<b>18</b>
<b>C 055</b>	<b>Für eine solidarische Krankenversicherung!</b> Bundesfachbereichskonferenz 4 <b>Angenommen</b>	<b>18</b>
<b>C 056</b>	<b>Wanderaktion "Gesundheitsjahrmarkt 2009"</b> Landesbezirkskonferenz Hamburg <b>Angenommen als Arbeitsmaterial zur Weiterleitung an den Bundesvorstand</b>	<b>18</b>

<b>Antragsnr. Thema / Antragsteller / Beschluss</b>	<b>Seite</b>
<b>C 057</b> <b>Gesundheit für alle</b> Bezirkskonferenz Herford-Minden-Lippe <b>Angenommen</b>	<b>19</b>
<b>C 058</b> <b>Menschengerechte Betreuung</b> Bezirkskonferenz Bremen-Nordniedersachsen <b>Angenommen</b>	<b>19</b>
<b>C 059</b> <b>Sozial und Solidarisch - Menschen würdig pflegen</b> Bundesfachbereichskonferenz 3 <b>Angenommen</b>	<b>19</b>
<b>C 060</b> <b>Heimpersonalverordnung</b> Landesbezirkskonferenz Niedersachsen-Bremen <b>Angenommen als Arbeitsmaterial zu Antrag C 059</b>	<b>23</b>
<b>C 061</b> <b>Leistungsverbesserung der Pflegeversicherung - Nachwachsendienst</b> Landesbezirkskonferenz Niedersachsen-Bremen <b>Angenommen als Arbeitsmaterial zu Antrag C 059</b>	<b>23</b>
<b>C 065</b> <b>Qualität in der Rehabilitation sichern und fortentwickeln</b> Bundesfachbereichskonferenz 3 <b>Angenommen</b>	<b>23</b>
<b>C 066</b> <b>Gesundheitspolitik für Frauen</b> Bundesfrauenkonferenz <b>Angenommen</b>	<b>23</b>
<b>C 067</b> <b>Geschlechtergerechte Behandlung in den Gesetzlichen Krankenkassen - Keine höheren Versicherungsbeiträge für Frauen (Zusatzversicherungen)</b> Landesbezirkskonferenz Niedersachsen-Bremen <b>Angenommen als Arbeitsmaterial zu Antrag C 066</b>	<b>24</b>
<b>C 068</b> <b>Den präventiven Gesundheitsschutz besser bei ver.di verankern</b> Landesbezirkskonferenz Berlin/Brandenburg <b>Angenommen</b>	<b>25</b>

---

## **Solidarität und Qualität - Gesundheitspolitik in ver.di**

Gesundheitspolitik im Sozialstaat muss den Menschen dienen. Sie baut auf umfassende Prävention und Gesundheitsförderung. Sie garantiert im Krankheitsfall bedarfsgerechte Leistungen für alle Patientinnen und Patienten. Sie wird durch Beiträge finanziert, die niemand überfordern. Und sie wird von Menschen geleistet, deren Arbeitsbedingungen gute Arbeit ermöglichen. Eine solche Politik ist möglich. Sie baut auf die Prinzipien Solidarität und Qualität. Diese Prinzipien sind der Kompass bei der Weiterentwicklung unseres Gesundheitssystems.

### **I. Prinzipien, Chancen und Gefahren**

#### Ausgangslage

Die Bundesrepublik Deutschland hat mit der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) ein modernes und zukunftsweisendes solidarisches Krankenversicherungssystem. Noch sind 90 Prozent der Bevölkerung in diesem Solidarsystem versichert. Herausragendes Merkmal ist dabei die Orientierung am medizinischen Behandlungsbedarf und das Sachleistungsprinzip. Die GKV ist als öffentliche Körperschaft staatsfern und selbstverwaltet. Dieses System ist auf Veränderung angelegt und lässt sich in hervorragender Weise an den gesellschaftlichen Bedarf anpassen.

Es muss allerdings immer wieder gegen mächtige Interessengruppen der Leistungsanbieter und Wirtschaftsverbände, die von Parteien und neoliberalen Wissenschaftlern unterstützt werden, verteidigt werden. Ziel dieser Angriffe auf unsere solidarische Gesundheitssicherung sind: die einseitige Entlastung der Arbeitgeber, Abbau des Leistungskatalogs und damit eine stärkere Privatisierung der Krankheitskosten. Die zunehmende Belastung der privaten Haushalte und die damit verbundenen Anreize zur qualitativ unterschiedlichen Behandlung, lehnen wir ab. Armut darf nicht zu schlechterer Versorgung führen.

Das Gesundheitswesen hat sich immer mehr zu einer Gesundheitswirtschaft entwickelt. Dieser Umbruch lässt sich mit der Entwicklungsdramatik in industriellen Wirtschaftszweigen vergleichen. Allerdings ist die Gesundheitswirtschaft ein Beschäftigungs- und Wachstumsmarkt, der schrumpfende und expandierende Bereiche, Technikentwicklung und Organisations- und Managementkonzepte aufweist. Trägerstrukturen, Leistungserbringung und Beschäftigung befinden sich in einem radikalen Veränderungsprozess. International agierende Konzerne und Banken entwickeln ein zunehmendes Interesse an der Branche. Renditeträchtige Einrichtungen werden privatisiert. Diese Entwicklung stellt eine solidarische Leistungsentwicklung in Frage.

#### Herausforderungen

Die typischen Krankheitsbilder in unserer Gesellschaft verändern sich. Mit der Verbesserung der Hygiene und moderner Arzneimitteltherapie wurden Infektionskrankheiten in ihrer Bedeutung zurückgedrängt. Stattdessen nehmen, wie in allen hoch entwickelten Gesellschaften, chronische Erkrankungen zu. Diabetes mellitus mit seinen Folgeerkrankungen und weitere Stoffwechselerkrankungen, Herz- und Kreislauferkrankungen, Krankheiten der Atemwege, Krebs und rheumatische Erkrankungen und - vor allem arbeitsbedingt - psychische Erkrankungen und Rückenleiden sind auf dem Vormarsch. Dies hat Auswirkungen darauf, wie unsere Gesundheitsversorgung ausgestaltet und organisiert ist.

Für etwa 25 Prozent der Versicherten werden 80 Prozent aller Leistungsausgaben aufgewendet. Chronisch Kranke benötigen eine Versorgungsstruktur in Einrichtungen, die eng miteinander verzahnt sind und auf ein gemeinsames Versorgungsziel abstellen. Wir haben aber voneinander abgeschottete Versorgungssektoren – niedergelassene Ärzte, Krankenhäuser, Rehabilitationseinrichtungen, Pflegeeinrichtungen, Heilmittelerbringer etc. – die nur unzureichend miteinander vernetzt sind.

Sektorale Budgetierung zementiert diese kontraproduktiven Abgrenzungen. Die Weiterentwicklung unseres Gesundheitssystems muss sich an Veränderungen der Krankheitsbilder und Krankheitshäufigkeiten orientieren. Der unterschiedliche Bedarf von Frauen, Männern und Kindern muss berücksichtigt werden. Gerade die Gesundheitsberichterstattung zeigt, dass Frauengesundheit bisher zu wenig beachtet wird. Vereinbarkeit von Beruf und Familie, besondere Risiken wie Brustkrebs als häufigste Krebserkrankungen bei Frauen, Gewalterfahrung und Misshandlung als Ursache von Gesundheitsbeschwerden, die signifikant höhere Todesrate bei Herzinfarkt (männlerorientierte Diagnostik- und Behandlungspfade) und aufgrund der höheren Lebenserwartung ein anderer Bedarf an stationärer Pflege, müssen berücksichtigt werden.

Insgesamt gewinnt die pflegerische Versorgung an Bedeutung. Einerseits führt die Entwicklung zu noch mehr Mobilität zu einer weiteren Auflösung von Familienstrukturen. Die älter werdende Gesellschaft mit Hochbetagten

benötigt neue Unterstützungskonzepte bei Krankheit und Pflege. Andererseits entstehen aufgrund verkürzter Liegezeiten in den Krankenhäusern neue Ansprüche an die nachsorgenden Strukturen.

Rehabilitation, Pflege und Tageseinrichtungen sind immer noch unzureichend auf die neuen Versorgungsformen und ihre Anforderungen an die Qualität vorbereitet. Umfassende pflegerische und soziale Angebote in der häuslichen Versorgung, neue Formen stationärer und teilstationärer Pflege mit ebenso neuen Anforderungen an die inhaltlichen und sozialen Kompetenzen der Beschäftigten in der Pflege sind notwendig.

Prävention, Gesundheitsförderung und Rehabilitation sind erforderlich, um die Lebensqualität zu erhalten oder zu verbessern. Sie haben für die Menschen einen hohen Stellenwert, sind aber nach wie vor in unserem Gesundheitssystem unterentwickelt. Sie müssen erheblich gestärkt und im Vordergrund der Gesundheitsversorgung stehen. Dabei sollen sowohl Arbeits- und Lebensbedingungen der Bevölkerung (Verhältnis-Prävention) berücksichtigt als auch die Gesundheitspotenziale des/der Einzelnen gestärkt werden (Verhaltens-Prävention). Als Prinzip muss gelten: Prävention vor Kuration und Rehabilitation vor Pflege.

Gesundheitsförderung ist auch Aufgabe der Betriebe und liegt dort in der Verantwortung des Arbeitgebers.

### Gesundheitspolitik

Gesundheitspolitik ist Daseinsvorsorge. Aufgabe der Politik ist es Rahmenbedingungen zu setzen, die gewährleisten, dass die gesamte Bevölkerung Zugang zu den erforderlichen Leistungen hat.

Gesellschaftlicher Wandel und medizinischer Fortschritt machen eine permanente Anpassung dieser Rahmenbedingungen erforderlich.

Gesundheitspolitik kann nicht isoliert betrachtet werden. Sie ist mit vielen anderen Politikfeldern vernetzt. Die gesamte Infrastruktur, Bildung, Städtebau, regionale Entwicklung, Verkehr, Wohnen und Arbeit haben erheblichen Einfluss auf unsere Gesundheit. Gesundheitspolitische Ziele müssen daher auch diese Politikbereiche umfassen.

Gesundheitspolitik muss auf allen Ebenen stattfinden. Auf der Bundesebene wird der Rahmen für die Finanzierung und die Leistungen gestaltet. Dieser bietet die Voraussetzung für die Tätigkeit der Selbstverwaltung. Die Länder sind für die Versorgungsplanung und Prävention zuständig. Unter der Verantwortung der Städte und Landkreise entstehen leistungsfähige Gesundheitseinrichtungen, die sie in eigener Trägerschaft vorhalten oder die notwendige Infrastruktur zur Verfügung stellen. Dadurch soll eine qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung der Bevölkerung in allen Regionen gewährleistet werden.

Obwohl Gesundheitspolitik in Europa nationalstaatlich gestaltet wird, ergeben sich auch Anforderungen an die Europäische Union. Die Freizügigkeit der Menschen erfordert, dass sie als Patienten Zugang zur Gesundheitsversorgung in allen Nationalstaaten erhalten und dass ihnen als Beschäftigte in Gesundheitsberufen ihre erworbenen Qualifikationen anerkannt werden. Hierzu bedarf es einer Harmonisierung der entsprechenden nationalstaatlichen Bestimmungen. Eine Orientierung am Herkunftslandprinzip verschärft die Unterschiede und verstärkt damit eine Mehrklassenmedizin in Europa. Die Daseinsvorsorge darf auch künftig nicht dem Wettbewerbsrecht unterworfen werden. ver.di vernetzt sich mit den europäischen Gewerkschaften, um ein solidarisches europäisches Gesundheitssystem und eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen für die Beschäftigten in der Branche zu erreichen.

Gesundheitspolitik muss aber auch in die politische Arbeit der Weltgesundheitsorganisation eingebettet sein. Die Gesundheit der Bevölkerung in allen Regionen der Welt, deren Versorgung mit bedarfsgerechten Gesundheitseinrichtungen, Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln sowie mit ausreichend qualifiziertem medizinischem und pflegerischem Personal, muss Vorrang vor den renditeorientierten Interessen international agierender Konzerne haben.

## II. Anforderungen

### Selbstverwaltung

Die Form der Selbstverwaltung durch die Versicherten hat sich bewährt. Die Entscheidungen im Gemeinsamen Bundesausschuss sind seit der Ergänzung des Gremiums mit Vertreterinnen und Vertretern der Patienten transparenter geworden. Dies muss weiterentwickelt werden. Die soziale Selbstverwaltung, durch gewählte Versichertenvertreterinnen und Versichertenvertretern ist zu stärken.

### Versorgungsplanung

Nach wie vor gibt es Brüche in der Versorgung. Diese Brüche können nur reduziert werden, indem die Verantwortung für die Planung der Versorgung, die derzeit bei den Ländern, den Sozialversicherungsträgern und den Leistungserbringern liegt, in einer Hand zusammengefasst werden. So darf die Krankenhausplanung nicht isoliert betrachtet, sondern muss in eine medizinische und pflegerische Versorgungsplanung der Region eingepasst

werden. Sie muss zudem mit der ambulanten ärztlichen Versorgung verknüpft werden, um die Überversorgung in den westdeutschen Metropolen und Versorgungsengpässe in ländlichen Gebieten – vor allem in den neuen Bundesländern – auszugleichen. Bei der psychiatrischen Versorgung setzen wir auf regionale Konzepte.

Nur gemeindenahere Angebote können die starren Grenzen von ambulanter, teilstationärer und stationärer Versorgung aufbrechen. Pflege und Rehabilitation müssen zudem einbezogen werden, da als Folge der kürzeren Aufenthalte in den Krankenhäusern die Menschen nachsorgende Pflege und Anschlussheilbehandlungen brauchen. Neue pflegerische, therapeutische und soziale Angebote mit ebenso neuen Anforderungen an die inhaltlichen und sozialen Kompetenzen der Beschäftigten in der Pflege und Rehabilitation müssen für die häusliche Pflege bereitgestellt werden.

Eine gemeinsame Planung auf der Grundlage regionaler Versorgungsziele ist daher unerlässlich. Regionale Gesundheitskonferenzen könnten gewährleisten, dass bei der Planung der Versorgung alle nötigen Aspekte berücksichtigt werden.

### Versorgungssektoren wachsen zusammen

Die gute Qualität der Versorgung in den einzelnen Sektoren muss zu einer guten Gesamtleistung zusammengeführt werden. Dies kann mit der Einführung integrierter Versorgung erreicht werden. Die Vielzahl mehr oder weniger unverbundener Einrichtungen der Gesundheitsversorgung können mit ihr zu einem Versorgungssystem umgebaut werden. Wesentliches Qualitätsmerkmal ist, dass unterschiedliche Einrichtungen und Akteure im Einklang mit den Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten über die bislang bestehenden Schnittstellen hinweg zusammenarbeiten. Nicht mehr die einzelne Leistung ist gefragt, sondern eine koordinierte Gesamtleistung ist zu organisieren und zu erbringen.

### Gesundheitsförderung, Prävention und Beratung

Gesundheitsförderung und Prävention sind gleichgewichtig neben der Akutbehandlung und Rehabilitation, als dritte Säule der Gesundheitsversorgung zu installieren. Präventionsprogramme können vor allem die gesundheitliche Situation, besonders sozial benachteiligter Gesellschaftsgruppen (verhältnisbedingte Krankheitsursachen) verbessern.

Hierzu sind niedrigschwellige Beratungsangebote zu entwickeln und qualitätsgesicherte Präventionsmaßnahmen in Schulen, Betrieben und in der breiten Öffentlichkeit anzubieten. Die Vorbeugung gegen Krankheiten ist ein zentraler Baustein zur langfristigen Finanzierbarkeit der GKV und zur Verbesserung der Gesundheitssituation der Menschen.

### Finanzierung

Die Bürgerinnen-/Bürgerversicherung bleibt unser Ziel.

Solidarisch finanzierte Gesundheitsleistungen gewährleisten am besten, dass alle den gleichen Zugang zur notwendigen medizinischen Versorgung haben. Die paritätische Finanzierung muss wieder hergestellt werden. Die Arbeitgeber dürfen nicht aus der Finanz- und Kostenverantwortung entlassen werden. Nur so wird das gemeinsame Interesse an einer bedarfsgerechten und für alle finanzierbaren Versorgung erhalten.

Vielmehr ist der Arbeitgeberbeitrag auf die gesamte Wertschöpfung des Unternehmens auszurichten, um die stärkere Belastung beschäftigungsintensiver Bereiche an der Finanzierung des Gesundheitswesens abzubauen und damit personale Dienstleistung zu fördern.

Alle Bürgerinnen und Bürger werden in die Solidarität einbezogen. Die Versicherungspflichtgrenze muss entfallen und neben Erwerbseinkommen und Renten weitere Einkunftsarten berücksichtigt werden. Die Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze unter Einbeziehung von Freibeträgen ist die solidarische Alternative zur Reduzierung erforderlicher Leistungen und Zuzahlungen. Familienpolitische Aufgaben müssen aus Steuern finanziert werden. Ein geregeltes Nebeneinander von privaten und gesetzlichen Krankenversicherungen kann es nur geben, wenn Wettbewerbsvorteile abgebaut werden. Das bedeutet zum Beispiel: keine Risikoselektion beim Abschluss; Mitnahme von Altersrückstellungen beim Wechsel der Krankenversicherung. Zwischen den Krankenversicherungen soll ein vollständiger Risikoausgleich, der auch Unterschiede bei den Krankheitskosten ausgleicht (Morbi-RSA), die Risikoselektion verhindern.

### Die Pflegeversicherung

Die Pflegeversicherung muss als paritätisch finanzierte Bürgerinnen-/Bürgerversicherung ausgestaltet werden. Dies ist nicht vereinbar mit einer kapitalgedeckten Finanzierung. Die häusliche Pflege ist zu stärken. Die notwendige Verbesserung in der häuslichen Pflege darf nicht zu Lasten der stationären Pflege gehen. Der Begriff der Pflegebedürftigkeit ist um psychosoziale Betreuung und allgemeine Beaufsichtigung zu erweitern. Die Situation Demenzkranker muss verbessert werden. Die Leistungen der Pflegeversicherung müssen angemessen dynamisch

siert werden, um weiteren Wertverlust zu vermeiden; der Grundsatz "Prävention und Rehabilitation vor Pflege" muss gestärkt werden. Die Finanzierung der Behandlungspflege, insbesondere in der stationären Pflege ist sicherzustellen.

Auch die Pflegeversicherung wird in die Integrierte Versorgung eingebunden. Sie muss verzahnt werden mit Prävention, Akutversorgung und Rehabilitation. Der Aufbau von Casemanagement-Strukturen ist zu fördern. Unerlässlich ist qualifiziertes Pflegepersonal, das in regelmäßigen Fortbildungen auf die Anforderungen in Pflege und Betreuung vorbereitet wird.

### Rehabilitation

Die Rehabilitation gewinnt durch Veränderung der Demographie und Soziostruktur der Bevölkerung (das heißt steigender Altersschnitt der Bevölkerung und Abnahme der familiären Versorgungsmöglichkeiten), Zunahme der chronischen Krankheitsbildern und veränderten Anreizen in der Krankenhausfinanzierung (DRG mit sich weiter verkürzenden Liegezeiten) zunehmend an Bedeutung. Entsprechend hat sich die Rehabilitation für den Bereich der Anschlussheilbehandlung zunehmend akutmedizinisch und mit geriatrischen Inhalten auszurichten.

Die Position des Fachbereiches 1 zu einem geregelten Nebeneinander von gesetzlicher und privater Kranken- und Pflegeversicherung wird respektiert.

### Angenommen

#### *C 043 Bundesfachbereichskonferenz 10*

---

### **ver.di wird aufgefordert, eine gesellschaftliche Diskussion für eine neue Finanzierung der Sozialsysteme zu entfachen**

Die seit über 100 Jahren bestehende Finanzierung der Sozialsysteme aus Arbeitgeber- und Arbeitnehmerbeiträgen auf der Grundlage der Entlohnung ist zu verändern. Der derzeitige Arbeitgeberbeitrag ist durch eine "Wertschöpfungsabgabe" zu ersetzen. Der Arbeitnehmerbeitrag ist auf alle Beschäftigtengruppen auszudehnen. Die Beitragsbemessungsgrenze ist aufzuheben. Für Beamtinnen und Beamte ist die Brutto-Besoldung entsprechend anzupassen.

### Angenommen als Arbeitsmaterial zu Antrag C 042

#### *C 044 Landesbezirkskonferenz Nordrhein-Westfalen*

---

### **Gesundheitsreform**

ver.di muss weiterhin Sorge dafür tragen, dass bei den Eckpunkten der Gesundheitsreform die gewerkschaftlichen Anforderungen von Solidarität und Qualität gewahrt bleiben.

### Angenommen als Arbeitsmaterial zu Antrag C 042

#### *C 045 Landesbezirkskonferenz Nordrhein-Westfalen*

---

### **Erhalt der sozialen Krankenversicherung**

Der Erhalt der sozialen Krankenversicherung ist ein Ziel, das die gesamte Organisation ver.di über alle Fachbereiche und Ebenen anstrebt. Das derzeitige Gesetzesvorhaben wird die Grundstrukturen der gesetzlichen und der privaten Krankenversicherung zerstören.

Wir fordern deshalb alle Organisationseinheiten auf, aktiv in die Debatte einzutreten. Die geplante Gesundheitsreform ist in allen Gremiensitzungen zu debattieren und dies Thema ist zum Gegenstand von Veranstaltungen zu machen.

Den Landesbezirksvorstand und die Landesbezirksleitung fordern wir auf, für die Umsetzung dieser Forderung Sorge zu tragen und das Anliegen innerhalb der bundesweiten Organisation weiter zu tragen und zum Thema in bundesweiten Gremien und Konferenzen zu machen.

### Angenommen als Arbeitsmaterial zu Antrag C 042

**C 046 Landesbezirkskonferenz Nordrhein-Westfalen**

---

**Gerechte Finanzierung der sozialen Sicherungssysteme**

Der Bundesvorstand ist aufgefordert, öffentlich und mit Nachdruck gegenüber Regierung und Parlament folgende Forderungen zu erheben und zu verfolgen:

**Sozialversicherungspflicht für alle**

Es ist zumutbar und auch aus dem Gedanken der Solidarität geboten, alle Einkommen oberhalb jetzt geltender Pflicht- und Beitragsbemessungsgrenzen in die Finanzierung der sozialen Sicherungssysteme und damit in die Versicherungspflicht in der gesetzlichen Renten-, Kranken- und Pflegeversicherung einzubeziehen, wobei dies für Regierungsmitglieder und Abgeordnete wie auch Vorstandsvorsitzende von Aktiengesellschaften und vergleichbare Personengruppen gelten muss.

**Halber Beitragsteil für Versicherte (Arbeitnehmerinnen/Arbeitnehmer/Rentnerinnen/Rentner)**

Für Einkommen aus Arbeit ist der Beitrag zur Renten-, Kranken-, Pflege und Arbeitslosenversicherung zur Hälfte von den Versicherten, zur anderen Hälfte von den Arbeitgebern aufzubringen. Alle entgegenstehenden gesetzlichen Regelungen sind zurückzunehmen.

Für Einkommen aus gesetzlicher Rente und Betriebsrenten (Versorgungsrenten) ist der Beitrag zur Kranken- und Pflegeversicherung zur Hälfte von den Versicherten, zur anderen Hälfte von den Rentenversicherungsträgern und den Trägern der Betriebsrentensysteme aufzubringen.

**Halber Beitragsanteil für Betriebsrentner ab 1. Januar 2004**

Die mit dem Gesundheitsmodernisierungsgesetz (GMG) ab 1. Januar 2004 eingeführte Verdoppelung des Krankenversicherungsbeitrages in der Krankenversicherung der Rente (KVdR) aus Betriebsrenten (Versorgungsrenten) ist rückgängig zu machen und auch weiterhin nur der hälftige Krankenversicherungsbeitragsanteil aus Betriebsrenten abzufordern, mindestens aber eine Vertrauensschutzregelung herbeizuführen, die diesen sozialpolitischen Missgriff zu Lasten der Betriebsrentnerinnen und -rentner aufhebt bzw. in den Folgen dahingehend mindert, dass der Zahlbetrag der Betriebsrenten aus Dezember 2003 bzw. bei Eintritt des Betriebsrentenfalles ab 2004 nach hälftigem Beitragssatz in der Krankenversicherung der Rente (KVdR) gesichert bleibt. Die Träger der Betriebsrentensysteme sind gesetzlich zur Übernahme des anderen hälftigen Krankenversicherungsbeitrages heranzuziehen.

**Steuerzuschüsse in soziale Sicherungssysteme**

Regierung und Parlament sind aufgefordert, die Zuschüsse zur gesetzlichen Rentenversicherung und gesetzlichen Krankenversicherung nicht abzusenken, sondern auch weiterhin dynamisch zu gestalten. Sofern sich die Politik nicht dazu bekennt, die gesamtgesellschaftlichen Aufgaben der sozialen Sicherungssysteme ausreichend und gerecht aus Steuermitteln zu finanzieren, ist die von der Politik laut und nachdrücklich geforderte Senkung der Lohnnebenkosten gleichbedeutend mit Leistungskürzungen für Rentnerinnen, Rentner, Kranke, Arbeitslose und Pflegbedürftige.

**Rentenanpassung ohne Wenn und Aber**

Regierung und Parlament sind aufgefordert, zu einer Politik der Rentenanpassungen ohne Wenn und Aber zurückzukehren, die den realen Wert der Renten sichert. RentnerInnen werden seit Jahr und Tag und erkennbar auch in der Zukunft durch zu niedrige und ausbleibende Rentenanpassungen um die Früchte ihrer Lebensarbeit gebracht. Der reale Wert gezahlter Renten sinkt zunehmend durch manipulative Eingriffe des Gesetzgebers (demografischer Faktor bzw. Nachhaltigkeitsfaktor, Nachholfaktor).

**Angenommen als Arbeitsmaterial zu Antrag C 042**

*C 047 Bezirkskonferenz Neubrandenburg*

---

**Weichenstellung für eine solidarische Gesundheitsreform**

Der Bundesvorstand wird beauftragt alles zu tun, um den solidarischen und qualitativen Umbau des Gesundheitssystems zu begleiten.

**Angenommen als Arbeitsmaterial zu Antrag C 042**

*C 049 Bundesfachbereichskonferenz 10*

---

**Gesundheitspolitik**

ver.di fordert den Ausbau des Gesundheitswesens und vor allem den Erhalt der bisherigen gemeinsamen Finanzierung durch Arbeitgeber und Arbeitnehmerinnen/Arbeitnehmer. Die Planungen, die Arbeitgeber- und Arbeitnehmerbeiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung einzufrieren und die künftige Finanzierung des Gesundheitswesens über eine Kopfpauschale sicherzustellen, werden abgelehnt.

**Angenommen**

*C 051 Bezirkskonferenz Potsdam-Nordwestbrandenburg*

---

**Erhalt der gesetzlichen und solidarischen Kranken- und Pflegeversicherung**

ver.di setzt sich für den Erhalt der gesetzlichen und solidarischen Kranken- und Pflegeversicherung ein.

**Angenommen**

*C 052 Bezirkskonferenz Herford-Minden-Lippe*

---

**Finanzierung der Gesundheitsversorgung**

ver.di soll sich aktiv in die bevorstehenden Diskussionsprozesse zur Neuordnung der Finanzierung der Gesundheitsversorgung einbringen, damit eine zukunftsfähige und nachhaltig gesicherte Gesundheitsversorgung gesichert werden kann. Die Diskussion muss von den Grundsätzen:

- Solidarität
- Qualität
- und Prävention

getragen werden.

Eine konsequente Ausrichtung auf diese Prinzipien wird notwendigerweise zu einer Neudefinition der Rollen, Aufgaben und Arbeitsweisen aller am Gesundheitssystem Beteiligten führen.

Der Bundeskongress fordert den Umbau der gesetzlichen Krankenversicherung in eine solidarisch finanzierte Bürgerversicherung. In dieser Bürgerversicherung sollen Einwohnerinnen und Einwohner der Bundesrepublik Deutschland versichert werden. Dabei sollen alle Einkunftsarten zur Finanzierung herangezogen werden, dies bei gleichzeitiger Aufhebung der Versicherungspflichtgrenze und der Beitragsbemessungsgrenze.

Der Bundeskongress fordert die Steuerfinanzierung von familienpolitischen Leistungen. Der Leistungskatalog darf nicht eingeschränkt werden.

**Angenommen**

**C 053 Landesbezirkskonferenz Hamburg**

---

**Gesundheitsreform – Wettbewerbsstärkungsgesetz**

Wir halten den jetzigen Gesetzesentwurf zum Gesundheitsreform- Wettbewerbsstärkungsgesetz für so inkompetent, dass es das Beste wäre diesen Entwurf zurückzuziehen. Da wir aber nicht damit rechnen können, wird ver.di sich weiterhin für die Änderungen von folgenden Themen im Gesetzentwurf einsetzen:

- Streichung der Möglichkeit der Insolvenzfähigkeit von gesetzlichen Krankenkassen;
- für individuelle Beitragssätze ohne Zusatzbeitrag-Beibehaltung der bisherigen Verbandsstrukturen;
- kostendeckende Steuerfinanzierung von kassenfremden Leistungen;
- Regelungen der Rechte für den Beamten gleichstellten Angestellten (DO-Angestellte) bei Fusionen;
- Einrichtung eines morbiditätsorientierter Risiko-Struktur-Ausgleiches ("Morbi-RSA's") ohne Gesundheitsfonds;
- Keine Einrichtung des Gesundheitsfonds.

Ist eine Veränderung des bestehenden Gesetzentwurfes nicht möglich, sollen diese Positionen Bestandteil der ver.di-Politik zu einer grundlegenden Reformierung des Gesundheitssystems werden.

**Angenommen**

**C 054 Bundesfachbereichskonferenz 13**

---

**Für eine Gesundheitsreform, die die Kranken in den Mittelpunkt stellt**

ver.di setzt sich für eine Gesundheitsreform ein, die die bestmögliche Versorgung von Kranken zum zentralen Reformziel hat und eine solide, solidarische Finanzierung bei gerechter Verteilung der Lasten beinhaltet.

**Angenommen**

**C 055 Bundesfachbereichskonferenz 4**

---

**Für eine solidarische Krankenversicherung!**

ver.di wirkt darauf hin, dass die Bundesregierung die solidarische Krankenversicherung beibehält und vom Gesundheitsfondsmodell Abstand nimmt.

**Angenommen**

**C 056 Landesbezirkskonferenz Hamburg**

---

**Wanderaktion "Gesundheitsjahrmarkt 2009"**

Der DGB-Vorsitzende Michael Sommer bezeichnet auch nach dem letzten uns vergönnten Durchbruch die Gesundheitsreform weiterhin als "Murks". Auch weil die Private Krankenversicherung (PKV) "privilegiert" wird. Die jetzige Reform wird "so lange halten wie die letzte Jahrhundertreform: Drei Jahre". Nach der nächsten Bundestagswahl "geht das weiter".

Dieser Einschätzung ist im vollen Umfang zuzustimmen! Nach der Reform ist vor der Reform. Aber weil wir uns das alles nicht mehr bieten lassen dürfen, wollen wir zeigen, was Ullas und Angies Stümperei anrichten wird, wenn nicht Einhalt geboten wird: Den bunten Gesundheitsmarkt der Zukunft!

Da gibt es Gauklerinnen/Gaukler und Komödianten, Buden, Stände und die Prämien-Hopping-Burg, damit's schon die Kinder gleich begreifen.

## **C Sozial- und Gesundheitspolitik**

---

Rollstühle sind out; jetzt kommt die Schubkarre, oder andere Ersatzstoffe werden dem staunenden Publikum präsentiert. Da tritt Ulla persönlich auf und legt die Karten oder guckt in die Glaskugel: Ulla sagt die Wahrheit. Die zwar nun wenig gewordenen Kassen dürfen ihre dafür fürchterlich schwierigen aber grundehrlichen Prämienmodelle präsentieren. Man darf auch selbst aktiv werden und Hand anlegen zum Beispiel beim Praxen schließen oder Krankenhäuser betriebswirtschaftlich einnorden.

Wir, die Delegierten, machen mit und fordern andere Fachbereiche und Gewerkschaften zur Beteiligung und Fortführung der Aktion "Gesundheitsjahrmart 2009" auf. Der "Gesundheitsjahrmart" soll/kann als Aktion auf Wanderschaft durch andere Bezirke gehen.

Hierzu sollen Jahrmartbuden erstellt werden. Wegen der grundsätzlichen Bedeutung der Aktion werden die zur Anschaffung der erforderlichen Ausrüstung notwendigen Geldmittel auch bei der Bundesverwaltung beantragt.

### **Angenommen als Arbeitsmaterial zur Weiterleitung an den Bundesvorstand**

#### **C 057 Bezirkskonferenz Herford-Minden-Lippe**

---

##### **Gesundheit für alle**

ver.di soll sich aktiv in die durch den Koalitionsvertrag für 2006 vereinbarte Neuordnung der Gesundheitsversorgung einbringen, damit neben der solidarischen Finanzierung auch die solidarische Versorgung sichergestellt wird.

Eine zukunftsfähige Gesundheitsversorgung darf sich nicht am Profit, sondern muss sich an den Bedürfnissen der Menschen orientieren und zwar unabhängig von Einkommen.

##### **Angenommen**

#### **C 058 Bezirkskonferenz Bremen-Nordniedersachsen**

---

##### **Menschengerechte Betreuung**

ver.di setzt sich für ein menschengerechtes Verfahren bei der Betreuung von Menschen ein, die in einzelnen Bereichen ihres täglichen Lebens nicht eigenständig oder nur eingeschränkt eigenständig handeln können.

Personen, die als Betreuerin/Betreuer Verantwortung übernehmen, müssen einer regelmäßig und objektiven Kontrolle unterliegen. Sie müssen ihre Befähigung nachweisen.

ver.di setzt sich für eine Gesetzesänderung ein, die sicherstellt, dass die Fallzahl je Betreuerin/Betreuer begrenzt wird und eine regelmäßige Überprüfung der Eignung der Betreuerin/des Betreuers erfolgt.

##### **Angenommen**

#### **C 059 Bundesfachbereichskonferenz 3**

---

##### **Sozial und Solidarisch - Menschen würdig pflegen**

ver.di setzt sich ein für eine gute Qualität und Bedarfsgerechtigkeit der pflegerischen Versorgung, für deren ausreichenden Finanzierung und insbesondere für eine gute Qualität der Arbeitsbedingungen in der Pflege.

##### **Perspektiven für eine gute Qualität und Bedarfsgerechtigkeit der pflegerischen Versorgung**

1. Vermeidung von Pflege durch den Ausbau von Prävention und Rehabilitation.

Der gesetzlich verankerte Grundsatz, dass Prävention und Rehabilitation vor Pflege gehen, konnte bislang nicht umgesetzt werden.

Dabei müssten Maßnahmen von Prävention und Rehabilitation, also Anstrengungen, die dazu dienen, den Eintritt von Pflegebedürftigkeit hinauszuschieben oder zu vermeiden, zu mindern oder eine Verschlimmerung

zu verhindern (§ 5 SGB XI) im Vordergrund stehen, wenn es darum geht, die Pflegeversicherung zukunftssicher zu machen.

Es ist mittelfristig erreichbar, dass der Zeitpunkt, in dem Pflegebedürftigkeit im Sinne des Gesetzes eintritt, deutlich hinausgeschoben werden kann. Dazu muss im Rahmen der derzeitigen präventionspolitischen Anstrengungen die Altersprävention ein eigenständiges Gewicht erhalten. Dies bedeutet auch eine verbesserte Krankenbehandlung und eine bessere Ausschöpfung bisher ungenutzter Rehabilitationspotenziale.

2. Der Erhalt der Restselbstständigkeit ist das wichtigste Ziel, wenn Pflege nicht vermeidbar ist.

Maßnahmen müssen darauf ausgerichtet werden, den letzten Lebensabschnitt menschlich und lebenswert zu gestalten. Das bedeutet eine aktivierende Behandlung, Betreuung und Pflege.

3. Die häusliche Pflege ist zu stärken mit differenzierten Angeboten.

Zurzeit wird politisch überlegt, wie die häusliche Pflege "gestärkt" werden kann. Die Überlegungen gehen alle in die Richtung, die Ausgaben der Pflegekassen nicht zu erhöhen.

So soll beispielsweise das Pflegegeld von häuslicher und Heimpflege " angeglichen" werden, allerdings um den Preis, dass Leistungen bei notwendiger Heimpflege gekürzt werden.

Das ist alleine ein Kosteneinsparkonzept und unterstützt bzw. stärkt die häusliche Pflege nicht, aber es schwächt die Möglichkeiten der notwendigen Heimpflege. Die etwa 600.000 Pflegebedürftigen werden deshalb im Heim betreut, weil die häusliche Pflegefähigkeit ihre Grenzen gefunden hat.

Die häusliche Pflege kann hingegen dadurch unterstützt und gestärkt werden, wenn ein differenziertes und qualitativ hochwertiges Pflegeangebot, orientiert an den individuellen Erfordernissen und Belastungen, zur Verfügung steht. Dazu gehört das gesamte Spektrum der Hilfen von ambulant bis stationär. Dabei kommt Angeboten zwischen ambulanter und stationärer Pflege (zum Beispiel Tagespflege, Nachtpflege, Urlaubspflege) eine besondere Bedeutung zu. Damit diese Angebote angenommen werden, müssen flexiblere und durchlässigere Angebotsformen entstehen und insbesondere deren Finanzierung gesichert sein. Integrierte bzw. untereinander vernetzte Angebote erhöhen für die Pflegenden die Transparenz und den besseren Zugang zu den unterstützenden und ergänzenden Angeboten. Notwendig ist ein flächiges Beratungsnetz, das in der Lage ist, individuell eine Wohnumfeldberatung zu bieten, die Pflegefähigkeit mit den Angehörigen und Betroffenen einzuschätzen und zur Sicherung der Pflegequalität notwendige professionelle Pflege und Hilfe in Art und Umfang festzustellen und zu vermitteln.

Neue Versorgungsformen, wie zum Beispiel rehabilitative Kurzzeitpflege, werden die Angebotspalette erweitern müssen.

Die Notwendigkeit, konsequent Fachkräfte einzusetzen in einem vernetzten System das auch multidisziplinär arbeitet, wird durch diese Entwicklungen unterstrichen.

4. Ein Casemanagement wird erforderlich.

Das Casemanagement, als ein wichtiger Grundstein für vernetzte Versorgungssysteme, ist im Rahmen einer zukünftig komplexeren integrierten Versorgung unerlässlich, um sektorale Trenn- und Schnittstellen zu bewältigen. Gefragt sind fachpflegerische Kenntnisse, sozialrechtliches und konzeptionelles Wissen sowie kommunikative Fähigkeiten.

5. Die Pflege im Pflegeheim bleibt ein wichtiges Angebot in der Versorgungskette.

Oft stößt häusliche Pflege irgendwann an Grenzen und dann ist für alle Beteiligten – Pflegebedürftige wie pflegende Angehörige – die Möglichkeit in einem Pflegeheim zu leben, die richtige Lösung. Damit es dann auch eine erträgliche und würdige Lösung ist, dürfen die Pflegeheime als eine Form des Hilfsangebots nicht aus dem Blick geraten. Aber auch hier gilt: Die Trennung von ambulanten und stationären Versorgungsansätzen muss überwunden werden. Vernetzte und integrierte Formen sowie durchlässige Strukturen brechen die noch starre Institution Pflegeheim auf. Und auch dies bedeutet, dass es einer politisch verantworteten Versorgungsplanung bedarf und nicht eines Überlassens an "Investoren". Es ist die Frage zu beantworten: Welche Heime will man und welche nicht.

Materielle Anreize zur "Öffnung" der Heime mit dem Ziel differenzierter Angebote in einer integrierten Struktur sind im Pflegeversicherungsgesetz anzulegen. Und auch innerhalb der Heimträgerlandschaft ist es erforderlich, dass sich "gute" Heime durch aktives und glaubwürdiges Handeln von "schlechten" Heimen distanzieren.

6. Ein Ausbau der Qualitätssicherungsmaßnahmen ist unverzichtbar.

Zu den unverzichtbaren Sicherungsmaßnahmen gehört die Einführung eines anerkannten Qualitätsmanagements. Auch wenn derzeit allerorten über Bürokratieabbau diskutiert wird, ist eine Verbesserung der Kontrollrechte der Aufsichtsstellen unverzichtbar. Dies dient dem Schutz der Pflegebedürftigen.

### 7. Eine leistungsgerechte Vergütung für die Leistungserbringer ist zu realisieren.

Eine Vergütung, die leistungsgerecht ist, muss dem tatsächlichen Hilfebedarf Pflegebedürftiger angepasst werden.

Dazu ist eine bedarfsorientierte Festlegung der Leistungsmenge (Art, Umfang und Intensität) und Leistungsqualität (umfassendes Pflegeverständnis, daraus entwickelte verbindliche Pflegestandards und Pflegeleitlinien) sowie die sich daraus ergebende Personalbemessung (Anzahl und Qualifikation) erforderlich.

Die Einstufung in die Pflegestufen nach dem Pflegeversicherungsgesetz ist als Grundlage für eine leistungsgerechte Vergütung nicht zielführend.

Erforderlich ist die Einführung eines flächendeckenden Pflegebedarfs- und Personalbemessungssystems. Bei der Vereinbarung leistungs- und qualitätsbezogener Personalbemessung sind tarifvertragliche und gesetzliche Standards für die Beschäftigten einzubeziehen.

### **Perspektiven für eine gute Qualität der Arbeitsbedingungen in der stationären und ambulanten Pflege**

Die Probleme des ungezügeltten Wettbewerbs, in den Einrichtungsträger gestellt wurden, sind nicht über die Absenkung tarifvertraglich geregelter Arbeitsbedingungen der Beschäftigten zu lösen. Im Gegenteil: Die Deregulierung bei den Einkommen wird den Wettbewerb verschärfen. In einer sich nach unten drehenden Kostenspirale werden auch die Träger mitgerissen. Und es macht nicht bei den Personalkosten halt. Gedreht wird auch an der Qualität der Versorgung.

ver.di steht für eine menschenwürdige Pflege. Menschenwürdig müssen auch die Bedingungen für Pflegenden sein. Wir unterstützen einen Wettbewerb um die beste Qualität der pflegerischen Versorgung. Dazu gehören Verbesserungen in den Arbeits- und Vergütungsbedingungen der Beschäftigten.

ver.di setzt sich deshalb ein für tarifvertraglich abgesicherten Arbeitsbedingungen und Ausbildungsbedingungen, eine ausreichende Personalausstattung, verlässliche Arbeitszeiten und dadurch planbare Freizeit, die Förderung von Gesundheits- und Arbeitsschutz, die Verbesserung der Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie der Supervision und die Sicherung der Finanzierung ("Qualität fördern durch Qualifizierung").

### **Notwendige Veränderungen in den gesetzlichen Rahmenbedingungen**

#### 1. Die Reform der Pflegeversicherung.

Die Pflegeversicherung muss von allen finanziert werden – mit einer Bürgerinnen-/Bürgerversicherung als gesetzlicher Pflegeversicherung. Die "guten Risiken", die heute verstärkt in der privaten Pflegeversicherung zu finden sind, werden einbezogen in die gesetzliche Pflegeversicherung. Die Arbeitgeber dürfen sich aus der paritätischen Finanzierung nicht verabschieden. Aufgaben, die im Interesse der gesamten Gesellschaft wahrgenommen werden - wie die beitragsfreie Mitversicherung von Familienangehörigen oder die Beiträge zur Rentenversicherung der pflegenden Angehörigen – müssen auch stärker über Steuern finanziert werden. Die häusliche Pflege ist zu stärken. Aber auch in der Pflegeversicherung sind Strukturreformen unerlässlich.

ver.di setzt sich deshalb dafür ein, dass der Begriff der Pflegebedürftigkeit um psychosoziale Betreuung und allgemeine Beaufsichtigung erweitert wird. Die Situation Demenzkranker muss verbessert werden; die Leistungen der Pflegeversicherung angemessen dynamisiert werden, um weiteren Wertverlust zu vermeiden; der Grundsatz "Prävention und Rehabilitation vor Pflege" gestärkt wird; die Pflegeversicherung eingebunden wird in die Integrierte Versorgung. Sie muss verzahnt werden mit Prävention, Akutversorgung und Rehabilitation.

#### 2. Die Integrierte Versorgung ausweiten.

Die Einführung der DRG zwingt die ambulante und stationäre Pflege, sich neuen Herausforderungen zu stellen, bietet ihr aber gleichzeitig auch neue Chancen. Die strukturelle Bedeutung dieses Bereiches im Versorgungsprozess nimmt zu. Es kann von einem Beschäftigungsanstieg in den – dem Krankenhaus nachgelagerten - ambulanten, teilstationären und stationären Pflegediensten und –einrichtungen ausgegangen werden. Zudem können die steigenden Anforderungen in der Überleitung und in der ambulanten wie stationären Pflege einen Professionalisierungsschub für die Pflegeberufe mit sich bringen. Auf diese Herausforderung ist das System der Pflegeversicherung derzeit nicht vorbereitet.

Weder ist die dazu erforderliche Finanzierung gewährleistet, noch steht qualifiziertes Personal in ausreichender Zahl zur Verfügung. Es ist deshalb erforderlich, die entsprechenden Rahmenbedingungen in der Pflegeversicherung zu schaffen.

Wichtig ist, dass die strukturellen Veränderungen nicht auf Kosten der Beschäftigten und der PatientInnen umgesetzt werden.

ver.di setzt sich deshalb ein für qualifiziertes Pflegepersonal, das in regelmäßigen Fortbildungen auf die Anforderungen vorbereitet wird, die Sicherung der Finanzierung der Behandlungspflege, insbesondere in der stationären Pflege, rechtliche Grundlagen zum Aufbau von Casemanagement - Strukturen sowie deren abgesicherte Finanzierung; eine stärkere Vernetzung und Verzahnung von Leistungsangeboten im pflegerischen Bereich.

### 3. Die Einführung eines Personalbemessungssystems.

Um eine Verbesserung der Situation Pflegebedürftiger und der Beschäftigten in der Pflege zu erreichen, müssen Personalfragen am tatsächlichen Pflegebedarf diskutiert werden und nicht alleine unter Kostengesichtspunkten. Wer die Rechte und den Bedarf älterer und pflegebedürftiger Menschen in der Altenpflege schützen bzw. sicherstellen will, muss die aus der anerkannten Personalbemessung resultierenden Beschäftigten unter Wahrung humaner Arbeitsbedingungen und gesicherter Arbeitsplätze auch finanzieren.

ver.di setzt sich deshalb ein für ein verbindliches Personalbemessungssystem, das die notwendige qualitative wie quantitative personelle Ausstattung der Einrichtungen und Dienste darstellt und die Finanzierung der Personalkosten aus den verhandelten Leistungsentgelten sicherstellt. Eine Verordnungsermächtigung zum Erlass einer rechtsverbindlichen Personalverordnung auf der Grundlage eines anerkannten Personalbemessungsverfahrens ist aus unserer Sicht unverzichtbar, da die Länder ihrer diesbezüglichen Verpflichtung nur unzureichend nachkommen.

### 4. Den Nachwuchs an Pflegefachkräften sichern.

In der Pflege werden sowohl ältere wie jüngere Fachkräfte benötigt, um dem wachsenden Bedarf nach Pflege in der Zukunft gerecht zu werden. Der Beruf der Altenpflegerin/des Altenpflegers muss aber insbesondere für jüngere Menschen als Erstberuf attraktiv sein.

ver.di setzt sich deshalb dafür ein, dass kein Schulgeld gezahlt werden muss für den Schulbesuch, ein reguläres dreijähriges Ausbildungsverhältnis abgeschlossen und eine tarifvertraglich abgesicherte Ausbildungsvergütung gezahlt wird.

Die Bundesländer stehen in der Pflicht, den notwendigen finanziellen Beitrag für die schulische Ausbildung zu leisten.

Pflegeeinrichtungen sind aufgefordert, die Verantwortung für die Ausbildung wahrzunehmen. Es wirkt auf Dauer unseriös, wenn einerseits der Fachkräftemangel beklagt und andererseits nicht genügend oder überhaupt nicht in der Praxis ausgebildet wird.

Damit die Pflegeeinrichtungen, die ihrer Ausbildungsverantwortung nachkommen, nicht durch Wettbewerbsnachteile bestraft werden, sind die Bundesländer aufgefordert die Finanzierung der betrieblichen Ausbildung in einem Umlageverfahren zu regeln, an dem alle ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen zu beteiligen sind. Wer ausbildet bekommt Geld, wer nicht ausbildet zahlt.

### 5. Die Beibehaltung der öffentlichen Investitionskostenförderung.

Die Beibehaltung der öffentlichen Investitionsförderung ist ein wichtiges Instrument, wenn die Bundesländer im Rahmen der öffentlichen Daseinsvorsorge ihrer Verantwortung für eine leistungsfähige pflegerische Versorgungsstruktur nachkommen wollen. Die Vorhaltung eines ausreichenden und bedarfsgerechten Angebots mit Einrichtungen und Diensten der Pflege den Kräften des freien Marktes zu überlassen, führt in die politische Verantwortungslosigkeit für die Schwächsten in dieser Gesellschaft.

ver.di setzt sich deshalb ein für eine Finanzreform, die die Einnahmen der öffentlichen Haushalte deutlich verbessert und stabilisiert sowie für eine öffentliche Daseinsvorsorge, die auch auf europäischer Ebene abgesichert ist.

## Angenommen

**C 060 Landesbezirkskonferenz Niedersachsen-Bremen**

---

**Heimpersonalverordnung**

ver.di setzt sich auf allen Ebenen dafür ein, dass die Regelungen in der Heimpersonalverordnung "50-Prozent-Fachkraftquote" im Heimgesetz, nicht ersatzlos im Rahmen der Föderalismusreform gestrichen werden.

Diese Regelung muss im Heimgesetz erhalten bleiben oder ersatzweise explizit im Pflegeversicherungsgesetz geregelt werden, solange noch kein anerkanntes und verbindliches Personalbemessungssystem eingeführt ist.

**Angenommen als Arbeitsmaterial zu Antrag C 059**

**C 061 Landesbezirkskonferenz Niedersachsen-Bremen**

---

**Leistungsverbesserung der Pflegeversicherung - Nachwachendienst**

Für die vollstationäre Pflege (Heimpflege) ist der Nachwachendienst mit einem eigenständigen Personalschlüssel auszuweisen.

**Angenommen als Arbeitsmaterial zu Antrag C 059**

**C 065 Bundesfachbereichskonferenz 3**

---

**Qualität in der Rehabilitation sichern und fortentwickeln**

1. ver.di fordert von der Politik, Regelungen herbeizuführen, die die öffentlich-rechtlichen Kostenträger verpflichten, nur Versorgungsverträge mit Einrichtungen einzugehen bzw. auf Dauer fortzusetzen, in denen die Beschäftigung mit Arbeitsbedingungen und Bezahlung auf einem guten Niveau tarifvertraglich abgesichert ist. Zu denken wäre dabei an ein in anderen Branchen und einzelnen Bundesländern praktiziertes Tariftreuegesetz.
2. ver.di fordert die Politik auf, die externe, unabhängige und wissenschaftlich ausgewertete Überprüfung der jeweiligen Rehabilitationseinrichtung bzw. Fachabteilung zum entscheidenden Zuweisungskriterium zu machen (zum Beispiel QS-Reha® der GKV oder externes Qualitätssicherungsprogramm der DRV).
3. Nach vielen Jahren ohne Steigerung der Pflegesätze fordert ver.di die Kostenträger auf, in aufwandsorientierte Pflegesatzverhandlungen mit den Einrichtungen einzutreten. Bei einer Nichteinigung muss auch für die Rehabilitation ein unabhängiges Schiedsstellenverfahren implementiert werden.

**Angenommen**

**C 066 Bundesfrauenkonferenz**

---

**Gesundheitspolitik für Frauen**

Frauenspezifische Aspekte in der Gesundheitspolitik, im Gesundheitswesen und der diesbezüglichen Beschäftigungssituation müssen zu tragenden Säulen in der Diskussion um unser Gesundheitssystem und dessen Umgestaltungsentwürfen werden. ver.di wird sich auf allen Ebenen dafür einsetzen, dass

- Öffentliche Gesundheitseinrichtungen nicht weiter privatisiert werden. Die zunehmende Privatisierung von Einrichtungen, die Gesundheitsdienstleistungen erbringen, unterwirft Gesundheit den Profitinteressen einzelner. Werden weitere Dienstleister im Gesundheitswesen privatisiert, geraten die Sicherstellung des Versorgungsauftrages und die solidarische Finanzierung des Gesundheitswesens zunehmend unter Druck.
- Standards qualitativ verbessert werden. Das heißt unter anderem: Verbindliche Qualitätsstandards für die medizinische Behandlung, Pflege, Vor- und Nachsorge sind zu gewährleisten.

- die unterschiedlichen Bedürfnisse von Frauen und Männern bei der Gesundheitsversorgung, der Forschung, der Qualifikation und Zusammensetzung des Personals im Gesundheitswesen und bei der Gesundheitsberichterstattung selbstverständlich und verbindlich beachtet werden.
- Eine ganzheitliche, frauen- und mänderspezifische Forschung, Diagnostik und Therapie löst eine nur auf Apparate und Medikation setzende Medizin und Pflege ab,
- Betreute und behandelte Personen werden umfassend und korrekt informiert, damit selbstbestimmte Entscheidungen in Behandlung und Pflege möglich wird.
- Die Rechte von betreuten und behandelten Personen werden verbessert.
- Frauen als Opfer von Gewalt werden besser versorgt.
- Ambulante Pflege zur Entlastung von pflegenden Angehörigen wird ausgebaut und muss bezahlbar sein.
- Für ärztliche und pflegerische Tätigkeiten werden Vergütungssysteme etabliert, die eine ganzheitliche, frauen- und mänderspezifische Prävention, Diagnostik und Therapie fördern, zum Beispiel indem sie Leistung am zu erzielenden Ergebnis der Heilung oder Stabilisierung und Linderung und nicht nach Mengengerüsten jedweder Art messen.
- Frauen eine umfassende eigene Interessenvertretung für ihre Gesundheit ausüben können, um nicht zum "Spielball" wirtschaftlicher und wissenschaftlicher Interessengruppen des Gesundheitswesens zu werden. Frauen in Gesundheitspolitik, medizinischer Forschung und Lehre sowie in den Einrichtungen des Gesundheitswesens sowohl im administrativen, wie im medizinischen Bereich müssen (zum Beispiel entsprechend ihrem Anteil an den Beschäftigten) in politische, administrative Entscheidungsfunktionen des Gesundheitswesens eingebunden werden. Gesundheitsdienstleistungen vor Ort müssen unter Beteiligung von Frauenorganisationen (unter anderem) mitgeplant, vernetzt und mitgestaltet werden.
- die Ausbildung sowie berufsbezogene Qualifizierung und Weiterbildung für pflegende Berufe und Hebammen verbessert werden, weil es mehr Technikeinsatz in Krankenhäusern, neue Behandlungsmethoden und -formen, integrierte Versorgung und neue Organisationskonzepte in den verschiedenen Sektoren des Gesundheitswesens gibt. Dies verlangt zusätzliche Kompetenzen im sozialpflegerischen Bereich, im Management und in der Prozessorganisation.
- Arbeitsbedingungen in diesen Bereichen so zu verbessern sind, dass physische und psychische Belastungsfaktoren verringert werden. Dabei sind die wegen dieser Belastungen und erforderlicher flexibler Arbeitszeitgestaltung eingerichteten Teilzeitarbeitsplätze mit hohem Stundenvolumen mit einem Ausgleich für die höhere Produktivität zu versehen.
- mittelbare Diskriminierungen insgesamt aus den Entgelttarifverträgen für pflegende Berufe entfernt werden. Insbesondere ist damit die Aufforderung an die Arbeitgeberseite verknüpft, das durch Tarifabschluss im öffentlichen Dienst in Gang gesetzte laufende Verfahren der Erarbeitung diskriminierungsfreier Eingruppierungsmerkmale und Arbeitsplatzbewertung zum Abbau mittelbarer Diskriminierung auch auf Tarifbereiche außerhalb des öffentlichen Dienstes zu übertragen und so für Diskriminierungsfreiheit in den frauendominierten Bereichen der Gesundheitsberufe in privaten und Wohlfahrtseinrichtungen zu sorgen.
- Einkommenskürzungen durch Besteuerung von Nacht- und Schichtarbeit gemeinsam entschieden entgegen getreten wird.

### Angenommen

#### *C 067 Landesbezirkskonferenz Niedersachsen-Bremen*

---

### **Geschlechtergerechte Behandlung in den Gesetzlichen Krankenkassen - Keine höheren Versicherungsbeiträge für Frauen (Zusatzversicherungen)**

Die Gewerkschaftsmitglieder in den Verwaltungsräten der Gesetzlichen Krankenkassen werden aufgefordert, sich dafür einzusetzen, dass bei den angebotenen Zusatzversicherungen die monatlichen Prämien für Männer und Frauen auf denselben Betrag gesetzt werden. Die Landesfrauenkonferenz sieht in der ungleichen Prämienhöhe eine Benachteiligung gemäß § 19 (1) 2 Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz (AGG).

### **Angenommen als Arbeitsmaterial zu Antrag C 066**

### **Den präventiven Gesundheitsschutz besser bei ver.di verankern**

Der präventive Gesundheitsschutz ist ein Hauptziel der Vereinten Dienstleistungsgewerkschaft (ver.di).

ver.di wird die Umsetzung der menschengerechten Gestaltung der Arbeit, wie sie die WHO definiert, durch folgende Maßnahmen unterstützen:

1. Die ver.di-Sekretärinnen und -Sekretäre werden durch entsprechende Bildungsmaßnahmen in die Lage versetzt, die Umsetzung in den Betrieben zu begleiten.
2. ver.di wird Seminare für ver.di-Mitglieder, insbesondere Betriebs- und Personalräte, anbieten, die die Durchsetzung einer Gefährdungsbeurteilung zum Inhalt haben. Die Erfahrungen der Berufsgenossenschaften und insbesondere das einschlägige BAG-Urteil von 2006 bilden den inhaltlichen Rahmen.
3. Gute betriebliche Erfahrungen und Lösungen im Arbeits- und Gesundheitsschutz sind breit in ver.di zu kommunizieren und als gute Beispiele zu empfehlen.

**Angenommen**

<b>Antragsnr.</b>	<b>Thema / Antragsteller / Beschluss</b>	<b>Seite</b>
<b>C</b>	<b>Unfallversicherung</b>	
<b>C 069</b>	<b>Reform der gesetzlichen Unfallversicherung</b> Gewerkschaftsrat <b>Angenommen</b>	<b>27</b>
<b>C 070</b>	<b>Reform der gesetzlichen Unfallversicherung</b> Landesbezirkskonferenz Niedersachsen-Bremen <b>Angenommen als Arbeitsmaterial zu Antrag C 069</b>	<b>30</b>
<b>C 071</b>	<b>Reform der gesetzlichen Unfallversicherung</b> Landesbezirksfachbereichskonferenz 7 Niedersachsen-Bremen <b>Angenommen als Arbeitsmaterial zu Antrag C 069</b>	<b>31</b>
<b>C 072</b>	<b>Die Zukunft der Berufsgenossenschaften</b> Landesbezirkskonferenz Rheinland-Pfalz <b>Angenommen als Arbeitsmaterial zu Antrag C 069</b>	<b>31</b>
<b>C 078</b>	<b>Mandatsverteilung für ver.di-Mitglieder in den Gremien der gewerblichen Berufsgenossenschaften bei Fusionen</b> Bundesfachbereichskonferenz 8 <b>Angenommen als Arbeitsmaterial zur Weiterleitung an den Bundesvorstand</b>	<b>31</b>

---

### **Reform der gesetzlichen Unfallversicherung**

Der Bundeskongress 2003 hatte mit dem Antrag B 390 des Gewerkschaftsrates "ver.di für umfassenden und ganzheitlichen und präventiven Arbeits- und Gesundheitsschutz" Grundsatzpositionen der gesetzlichen Unfallversicherung, des dualen Arbeitsschutzsystems und des Arbeits- und Gesundheitsschutzes in ver.di verankert. Seit 2004 gibt es eine politische Debatte zur Entbürokratisierung des Arbeits- und Gesundheitsschutzes und in dem Zusammenhang die Forderung insbesondere von Arbeitgeberseite, die gesetzliche Unfallversicherung insgesamt infrage zu stellen und sie umfassend zu reformieren mit dem Ziel, die Unternehmen weiter zu entlasten.

Vor diesem Hintergrund hatte sich die große Koalition im Koalitionsvertrag vom 11. November 2005 darauf verständigt, die Unfallversicherung auf Dauer zukunftsfest machen zu wollen. Auf einem Beschluss des Bundestages vom 29. Oktober 2004 aufbauend, damals gegen die Stimmen der Opposition, die drastische Einschnitte im Leistungsrecht eingefordert hatten, ist eine Bund-Länder-Arbeitsgruppe eingerichtet worden, um ein Konzept für eine Reform der Unfallversicherung zu erarbeiten. Ziele dieses Reformkonzeptes sind eine Straffung der Organisation, die Schaffung leistungsfähiger Unfallversicherungsträger und ein zielgenaueres Leistungsrecht.

ver.di hat sich von Beginn an intensiv in diese Reformdebatte eingebracht und vertreten, dass sich das deutsche System der gesetzlichen Unfallversicherung (gUV) ebenso wie das duale Arbeitsschutzsystem grundsätzlich bewährt haben. Die gUV ist der einzige Zweig der Sozialversicherung mit konstanten Umlagesätzen trotz gestiegener Leistungen, weil die Unfallzahlen kontinuierlich gesenkt werden konnten.

Bewährt haben sich vor allem die Grundprinzipien der gUV:

- die Einheit aus Prävention, Rehabilitation und Kompensation,
- der Auftrag des SGB VII, Prävention und Rehabilitation mit allen geeigneten Mitteln durchzuführen,
- die Branchen- und Versichertennähe der UV-Träger,
- die paritätische Selbstverwaltung mit Vorstand und Vertreterversammlung,
- das umlagefinanzierte Solidarsystem und
- die kollektive Ablösung der Unternehmerhaftung.

ver.di setzt sich vehement dafür ein, dass das Leistungsrecht nicht eingeschränkt wird. So konnte ver.di gemeinsam mit dem DGB zum Beispiel erreichen, dass die Wegeunfallversicherung nunmehr erhalten bleibt. Auch hat sich ver.di mit deutlichen Worten gegen einen Aktionismus zur alleinigen Zahl der Träger gewandt und sich stets für Beschäftigungssicherung und sozialverträgliche Lösungen eingesetzt.

### **Eckpunkte der Bund-Länder-Kommission zur Reform der gesetzlichen Unfallversicherung**

Am 29. Juni 2006 hatte die Bund-Länder-Kommission ein erstes Eckpunktepapier zur Reform der gUV vorgelegt, dass von ver.di als unrealistisch und kontraproduktiv kritisiert worden war. Ein völlig überzogener Fusionsbeschluss mit nur noch sechs Berufsgenossenschaften und sieben Unfallkassen aus den bisher rund 60 Trägern wurde ebenso abgelehnt, wie eine Verkörperung eines einheitlichen Spitzenverbandes und erkennbare Einschnitte im Leistungsrecht.

Positiv wurde dagegen vermerkt, dass die von Manchen gewollte Privatisierung nicht mehr eingefordert wurde und auch eine Abschaffung der Wegeunfallversicherung vom BMAS nicht weiter verfolgt wurde.

### **Arbeitsentwurf von Bund und Ländern zur Organisationsreform der gesetzlichen Unfallversicherung**

Am 4. April 2007 wurde dann ein von Bund und Ländern abgestimmter erster Teil eines Arbeitsentwurfes zur Organisationsreform vorgelegt. Positiv ist hier zu vermerken, dass ein Vorschlag des Hauptverbandes der gewerblichen Berufsgenossenschaften (HVBG) zu einer Struktur mit neun Berufsgenossenschaften ebenso aufgenommen wurde wie ein vorgelegtes Konzept zur Klärung von Katasterabgrenzungen.

Dennoch überwiegen leider eine Reihe negativer Aspekte: so wurde

- der mit überwältigender Mehrheit gefasste Beschluss zu einer selbstorganisierten Vereinslösung des neuen Spitzenverbandes völlig ignoriert,
- der Übergangszeitraum für die geplanten Fusionen bis Ende 2009 viel zu kurz gefasst, sodass unnötig hohe Reibungsverluste und Fusionskosten entstehen,

- ein völlig überzogenes Einsparpotenzial von 20 Prozent festgeschrieben, dass mit der Verlagerung von Grundsatz- und Querschnittsaufgaben auf den Verband und der Überwindung kleinteiliger Trägerstrukturen begründet wird – obwohl es doch vielfach gar keine kleinteiligen Strukturen gibt, oder keine Fusionen geplant sind, oder keine Verlagerung von Querschnittsaufgaben erfolgt,
- die Maximalgröße der Vertreterversammlung so weit reduziert wird, dass eine Vertretung der betroffenen Branchen in der Selbstverwaltung gar nicht mehr möglich ist – und damit auch das Branchenprinzip ausgehöhlt wird,
- den Personalvertretungen der Träger in der Körperschaft lediglich ein Anhörungsrecht eingeräumt, welches sich schon in der Reform der Rentenversicherung nicht bewährt hat, weil es die Mitbestimmungsrechte der betroffenen Personalräte aushebelt,
- die Vertretung der Gleichstellungsbeauftragten lediglich unter die Personalvertretung subsummiert, anstatt ihnen ein eigenes Beteiligungsrecht einzuräumen,
- und es wird behauptet, dass das Fusionskonzept geschlechterneutral sei, obwohl bekanntermaßen die Teilzeitstellen besonders negativ von Fusionen betroffen sind, da häufig längere Fahrzeiten in Kauf genommen werden müssen.

Diese Benachteiligung wird dadurch verstärkt, dass Frauen überwiegend in den unteren Entgeltstufen bzw. Eingangsstufen beschäftigt sind.

### **ver.di lehnt die geplante Staatsaufsicht über den neuen Spitzenverband der Unfallversicherung ab**

Scharf kritisiert wird von ver.di, dem DGB sowie den privaten und den kommunalen Arbeitgebern die Einführung einer Staatsaufsicht über den Spitzenverband in Form einer Körperschaft mit Rechtsaufsicht durch das BMAS. Der neue Verband wird die deutsche gesetzliche Unfallversicherung insgesamt nach außen vertreten, er bekommt damit eine hohe politische Verantwortung, die er nach unserer Auffassung frei von staatlicher Aussicht in der politischen Auseinandersetzung wahrnehmen muss. Dass es nicht nur um eine Rechtsaufsicht zur Wahrung rechtskonformer Beschlüsse geht, ergibt sich bereits aus dem Arbeitsentwurf selber, in dem die Erfordernis einer Körperschaft damit begründet wird, "die interne Steuerung und Koordination innerhalb der Unfallversicherung zu verbessern".

ver.di kritisiert, dass diese ministerielle Lenkung automatisch zu mehr Bürokratie bei den Entscheidungsstrukturen und zur weiteren Zentralisierung der Organisationsstruktur führen wird. Das im Arbeitsentwurf skizzierte Organisationsmodell würde, da es widersprüchlich, ineffektiv und nur bedingt beschlussfähig ist, nur einer weiteren Zentralisierung zuspielen. Auch würde das bewährte Prinzip der paritätischen Selbstverwaltung abgelöst werden durch ein Prinzip wechselnder Mehrheitskoalitionen, die dem Zufall Tür und Tor öffnen.

Hinzu kommt, dass eine von oben gegen den Willen der Betroffenen erzwungene Struktur keine Chance auf Identifikation mit dem Verband und seiner Struktur hat.

ver.di unterstützt deshalb ein in kürzester Zeit in der Selbstverwaltung entwickeltes Alternativmodell, welches das Gemeinsame in den Vordergrund stellt und die unterschiedlichen Interessen der öffentlichen Hand und der gewerblichen Wirtschaft so austariert, dass der neue Verband hoch effizient und handlungsfähig sein wird.

ver.di will eine sozialverträgliche Umsetzung der politisch geforderten Organisationsreform, die im Kern ein Verwaltungs- und Personalkosteneinsparkonzept ist, und setzt sich dafür ein, dass die von der Bund-Länder-Kommission eingeforderte Reduzierung der Trägerzahl sozialverträglich erfolgt und tarifvertraglich geregelt wird. Da insbesondere im HVBG-Bereich praktisch alle Träger von Fusionen betroffen und gleichzeitig damit konfrontiert sind, dass der Gesetzgeber völlig unrealistische Einsparziele von 20 Prozent der Verwaltungskosten vorgeben will, müssen die möglichen Auswirkungen in einem Fusionstarifvertrag für alle Berufsgenossenschaften einheitlich geregelt werden.

Zudem weist ver.di darauf hin, dass die Leistungsfähigkeit und Kundennähe der Träger durch solche Einsparkonzepte ernsthaft gefährdet sind und letztlich zu höheren Ausgaben bei den Versicherungsleistungen führen. Mögliche Einsparpotenziale müssen deshalb in den Trägern selbst ermittelt werden, anstatt von der Politik "verordnet" zu werden.

Der Bundesvorstand hatte bereits in seinen Grundsatzposition zur gUV vom 10. Dezember 2002 ausgeführt, dass ver.di bei Fusionen den Ausschluss betriebsbedingter Kündigungen und Abschluss von Tarifverträgen zur Beschäftigungssicherung verlangt. Für ver.di ist deshalb die Zusammenarbeit der Selbstverwaltung mit den bei ver.di organisierten Personal- und Betriebsräten ein selbstverständlicher Akt der Solidarität.

Da dem von ver.di angestrebten Verein der Normcharakter der Beschlüsse einer Körperschaft fehlt und auch die Zuständigkeit für "Grundsätze der Aufbau- und Ablauforganisation und für das Personalwesen" eben nicht im Aufgabenkatalog der Satzung aufgenommen worden ist, ist auch ein Anhörungsrecht in dieser Form nicht zwingend erforderlich. Dennoch tritt ver.di dafür ein, dass sowohl die Personalräte der Träger, als auch die Gleichstel-

lungsbeauftragten und Schwerbehindertenvertreter in der Meinungsbildung des Verbandes mit einbezogen werden, um die Abstimmungsprozesse innerhalb des Verbandes zu optimieren, und damit auch die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung in ihrer Koordinierungs- und Steuerungsfunktion zu stärken.

### **ver.di lehnt eine Benachteiligung der Dienstleistungsbranchen bei der Verteilung der Rentenaltlasten entschieden ab**

Weiterer Teil der Organisationsreform ist eine neue Lastenverteilung innerhalb der gewerblichen Berufsgenossenschaften. Neu ist, dass die gezielte Unterstützung einzelner notleidender Branchen bzw. Berufsgenossenschaften durch ein neues Ausgleichsmodell abgelöst wird, welches den Strukturwandel von der Produktions- zur Dienstleistungsgesellschaft dauerhaft abbilden soll. Dieser solidarische Ausgleich wird von ver.di selbstverständlich mitgetragen, er ist im Übrigen auch ein gewichtiges Argument für ein umlagefinanziertes Modell und gegen jegliche Privatisierungsbestrebungen.

Ein Problem ist, dass in dem entwickelten Modell die eigentlichen Ursachen des Strukturwandels nicht differenziert werden, es wird also nicht unterschieden, ob es sich um ein Nachfrageproblem, um einen dauerhaften Strukturwandel, oder aber um umfangreiche Automatisierungen oder Auslandsverlagerungen von Zuliefererbetrieben bzw. Datenverarbeitung etc. zur weiteren Gewinnoptimierung handelt. Das führt nun dazu, dass sowohl notleidende als auch wohlhabende Branchen profitieren, und anders herum personalintensive Branchen wie zum Beispiel Handel, private Versicherungen und Sozialversicherung, Wachdienste, Verkehrsbetriebe etc., also insgesamt die Dienstleistungsbereiche, zuzahlen müssen, egal, ob es ihnen nun gut geht oder nicht.

Hinzu kommt, dass dieses von der Politik geforderte und im HVBG entwickelte neue Verteilungsmodell zwar vom Grundsatz her kompromissfähig ist, in der Zwischenzeit aber von der Bund-Länder-Kommission so verbogen wurde, dass es wiederum ganz gezielt einzelnen Branchen zu Gute kommen soll. ver.di fordert deshalb, dass aktuelle Unfall- und Rentengeschehen stärker zu gewichten, um erfolgreiche Präventionsanstrengungen zu belohnen. Als Kompromiss schlägt ver.di vor allem einen sehr viel längeren Übergangszeiten von rund 10 Jahren in das neue System vor, und eine deutlich stärkere Gewichtung der Neurenten und damit des Prinzips des Risikobezuges, welches das Unfallversicherungssystem ja insgesamt prägt.

### **Reform des Leistungsrechts**

Der zweite Teil der Reform beinhaltet den Leistungsteil und wurde am 27. April 2007 als Arbeitsentwurf und Mitte Juni 2007 als Referentenentwurf vorgelegt. Ziel dieses Reformvorhabens ist eine von Bund und Ländern gewollte verbesserte Zielgenauigkeit des Leistungsrechts.

Bereits in dem Eckpunktepapier vom 29. Juni 2006 konnte man allerdings schon deutliche Verschlechterungen für die Versicherten herauslesen, zum Beispiel

- dass eine Vielzahl der Kleinrenten ersatzlos gestrichen werden
- dass es nur obligatorische Kapitalabfindungen gibt,
- und dass diese mit ca. 24.000,00 € viel zu gering sind,
- dass eine Erwerbsminderung gar nicht konkret berechnet werden soll,
- und mit Beginn der Altersrente völlig entfällt.

Der zweite Teil wurde vom Organisationsteil abgekoppelt und erst zehn Monate später vorgelegt. ver.di hat sich in dieser Zeit aus den Spekulationen um die möglichen Änderungen weitgehend herausgehalten und stattdessen immer wieder an das Versprechen des BMAS erinnert, dass kein Einspargesetz im Leistungsteil gemacht werden soll und die folgenden grundsätzliche Aussagen zur Ausgestaltung des Leistungsrechtes in die politische Debatte eingebracht.

1. Wenn es ausschließlich um eine verbesserte Zielgenauigkeit geht, wird sich ver.di hieran auch weiterhin konstruktiv beteiligen.
2. Wenn es dagegen um Verschlechterungen im Leistungsteil zu Lasten der Versicherten geht, ist das mit ver.di unter keinen Umständen zu machen!
3. Das bedeutet, dass es im Gesamtpaket keine Verschlechterungen geben darf. Es kann also nur um Verschiebungen gehen, die die Gerechtigkeit erhöhen.
4. Gleichwohl ist ver.di hinsichtlich des Reformbedarfes skeptisch, da das jetzige System durch seine Pauschalierung sicherlich etwas ungenau ist, aber dennoch zwei gewichtige Vorteile aufweist.

Es ist einfach zu handhaben – auf neudeutsch sehr unbürokratisch, und es bringt für die Betroffenen ein hohes Maß an Rechtssicherheit.

5. Es darf also auf keinen Fall dazu kommen, dass die Betroffenen auf breiter Front ihre Rechte vor den Sozialgerichten einklagen müssen, weil sie zum Beispiel bei den heutzutage schon fast typischen gebrochenen Erwerbsbiografien in die Nachweispflicht kommen, ob ein Einkommensverlust unfallbedingt ist oder nicht.
6. Auch darf es zum Beispiel bei Zeiten der Kindererziehung oder Pflege oder der ehrenamtlichen Tätigkeit keine zusätzliche Benachteiligung gegenüber dem jetzigen System entstehen, indem über den Gesundheitsschadensausgleich hinaus keinerlei zusätzliche Leistungen entstehen.
7. Entscheidend ist für ver.di, dass sich eine hochwertige Präventionsarbeit auch weiterhin "lohnen" muss; sie darf also nicht durch Billigrenten ausgehöhlt oder unterlaufen werden.
8. Wichtig ist weiterhin, dass das Prinzip "Rehabilitation vor Rente" weiter gestärkt und ausgebaut wird.

ver.di verfolgt mit großer Sorge, dass ein Reformkonzept mit vielen Unwägbarkeiten ganz offensichtlich im Schnellverfahren in der zweiten Jahreshälfte 2007 durchgepeitscht werden soll. Aus diesem Grunde fordert ver.di, dass es bei einem so wichtigen Teil des Gesetzes keine Schnellschüsse geben darf, und dass von daher den Betroffenen ausreichend Zeit für die erforderliche Bewertung zur Verfügung stehen muss.

### **Angenommen**

## **C 070 Landesbezirkskonferenz Niedersachsen-Bremen**

---

### **Reform der gesetzlichen Unfallversicherung**

ver.di fordert

- keine Verschlechterungen im Leistungsrecht,
- die Kosten für Wegeunfälle und Berufskrankheiten nicht auf die GKV und RV zu verlagern,
- Beibehaltung der Schüler-Unfallversicherung,
- Ausbau und Fortentwicklung des weltweit vorbildlichen Systems von Prävention und Arbeitsschutz im dualen System durch vorbeugende Maßnahmen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes.

Die Diskussion zur Organisationsstruktur der Unfallversicherungsträger muss vor allem unter dem Aspekt der Leistungsfähigkeit und Zukunftsfestigkeit des Systems der gesetzlichen Unfallversicherung geführt werden.

Verbesserte Kooperation und Zusammenarbeit zur Erhöhung des Dienstleistungsstandards auf der Basis von Beschlüssen der Selbstverwaltung sind zu begrüßen.

Bestrebungen, vorrangig die Zahl der Träger durch gesetzlich vorgegebene Zwangsfusionen zu reduzieren, sind hierbei kontraproduktiv.

In einem Gesetzentwurf zur Reform der Unfallversicherungen muss mindestens folgender Text enthalten sein: "Der Einrichtung eines Trägers je Land steht es gleich, wenn durch Zusammenarbeit mehrere Träger mindestens die gleiche Wirtschaftlichkeit und Effektivität erreichen."

Privatisierungs-, Ausgliederungs- und Verselbständigungsbestrebungen treten wir energisch entgegen.

Einen erheblichen Personalabbau, wie er durch die im Arbeitsentwurf des Gesetzes vorgegebene 20-prozentige Einsparvorgabe bei den Verwaltungs- und Verfahrenskosten zu befürchten ist, lehnt ver.di mit Blick auf eine versichertenennahe Betreuung, praxisorientierte Prävention und den Erhalt einer hohen Arbeitsqualität kategorisch ab.

Für die Beschäftigten in der gesetzlichen Unfallversicherung müssen alle geplanten Maßnahmen tariflich und beamtenrechtlich sozialverträglich gestaltet werden. Hierzu gehört insbesondere der Abschluss von verbesserten Tarifverträgen zur Beschäftigungssicherung. Dies gilt ebenso für Maßnahmen, die sich aus Kooperationen der Träger der Unfallversicherungsträger ergeben.

ver.di fordert bei der Organisationsreform der gesetzlichen Unfallversicherung, das allgemein nach dem BPersVG geltende Mitbestimmungsniveau auch in den veränderten oder neu geschaffenen Dienststellen auf Bundesebene zur Anwendung zu bringen. Eine Unterschreitung dieses Niveaus würde einen Verstoß gegen das Gleichbehandlungsprinzip darstellen und wäre als unzulässige Bereichsausnahme verfassungswidrig.

Bei Kooperationen der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand müssen auf Landesebene die Voraussetzungen zur personalvertretungsrechtlichen Mitbestimmung geschaffen werden.

**Angenommen als Arbeitsmaterial zu Antrag C 069**

*C 071 Landesbezirksfachbereichskonferenz 7 Niedersachsen-Bremen*

---

**Reform der gesetzlichen Unfallversicherung**

Der Bundesvorstand wird aufgefordert, sich dafür einzusetzen, dass im Rahmen der "Reform der gesetzlichen Unfallversicherung" die Beschlüsse des Arbeitskreises der Staatssekretäre vom 22. Juni 2006 und der Beschluss der Bund-Länder-Arbeitsgruppe vom 29. Juni 2006 nur mit der Maßgabe umgesetzt werden, dass es möglich sein muss, dass es auch je Bundesland mehr als einen Träger der gesetzlichen Unfallversicherung (Gemeindeunfallversicherungsverband oder Landesunfallkasse) geben muss.

Des Weiteren muss es möglich sein, dass im Rahmen von Kooperationen die Eigenständigkeit der Gemeindeunfallversicherungsverbände Hannover, Oldenburg und Braunschweig sowie die Landesunfallkasse Niedersachsen und die Unfallkasse Freie Hansestadt Bremen erhalten bleiben.

Es darf nicht dazu kommen, dass Gemeindeunfallversicherungsverbände sowie Landesunfallkassen zwangsfusioniert werden.

In einem Gesetzentwurf zur Reform der Unfallversicherungen muss mindestens folgender Text enthalten sein:

"Der Einrichtung eines Trägers je Land steht es gleich, wenn durch Zusammenarbeit mehrere Träger mindestens die gleiche Wirtschaftlichkeit und Effektivität erreichen."

**Angenommen als Arbeitsmaterial zu Antrag C 069**

*C 072 Landesbezirkskonferenz Rheinland-Pfalz*

---

**Die Zukunft der Berufsgenossenschaften**

ver.di lehnt die Reform der Berufsgenossenschaften auf Basis des Eckpunktepapieres der Bund-Länder-Kommission ab und fordert sämtliche politisch aktiven Gewerkschafterinnen und Gewerkschafter auf, dahingehende Bestrebungen nicht zu unterstützen.

Statt dessen werden die Beschlüsse der Selbstverwaltungen vom Bundesverband der Unfallkassen (BUK) und dem Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften (HVBG), die darauf abzielen, auf freiwilliger Basis Veränderungen herbeizuführen, um die Autonomie der Selbstverwaltung zu erhalten, von ver.di unterstützt.

Auch gegen Bestrebungen der Berufsgenossenschaften, die Wegeunfälle aus dem Leistungskatalog zu streichen, geht ver.di entschieden vor.

**Angenommen als Arbeitsmaterial zu Antrag C 069**

*C 078 Bundesfachbereichskonferenz 8*

---

**Mandatsverteilung für ver.di-Mitglieder in den Gremien der gewerblichen Berufsgenossenschaften bei Fusionen**

Die zuständigen Verantwortlichen beim ver.di-Bundesvorstand werden aufgefordert, in Zukunft bei der Besetzung der Gremien der gewerblichen Berufsgenossenschaften streng auf eine rechnerische Mandatsverteilung zu achten. Das gilt besonders bei Fusionen im Rahmen der Reduzierung von gewerblichen Berufsgenossenschaften.

**Angenommen als Arbeitsmaterial zur Weiterleitung an den Bundesvorstand**

<b>Antragsnr.</b>	<b>Thema / Antragsteller / Beschluss</b>	<b>Seite</b>
<b>C</b>	<b>Arbeitsschutz</b>	
<b>C 079</b>	<b>Verbesserung von Kontroll- und Sanktionsmechanismen im Arbeits-/Gesundheits- und Verbraucherschutz</b> Bundesfachbereichskonferenz 10 <b>Angenommen</b>	<b>33</b>
<b>C 080</b>	<b>Änderung des Jugendarbeitsschutzgesetzes (JArbSchG)</b> Landesbezirkskonferenz Rheinland-Pfalz <b>Angenommen</b>	<b>33</b>
<b>C 081</b>	<b>Jugendarbeitsschutzgesetz (JArbSchG)</b> Landesbezirkskonferenz Saar <b>Angenommen</b>	<b>33</b>
<b>C 082</b>	<b>Ablehnung der Novellierung Jugendarbeitsschutzgesetz</b> Landesbezirkskonferenz Bayern <b>Angenommen als Arbeitsmaterial zu Antrag C 081</b>	<b>33</b>

---

**C 079 Bundesfachbereichskonferenz 10**

---

**Verbesserung von Kontroll- und Sanktionsmechanismen im Arbeits-/Gesundheits- und Verbraucherschutz**

ver.di wird aufgefordert, beim Gesetzgeber daraufhin zu wirken, sich für verbesserte Kontroll- und Sanktionsmechanismen im Arbeits- und Gesundheitsschutz einzusetzen.

Eine stärkere Überwachung durch vermehrte und qualifiziertere Kontrollen ist notwendig.

Zur Verbesserung von Kontrollen sind die zuständigen Aufsichtsbehörden mit mehr Personal auszustatten. Sie müssen berechtigt sein, unangemeldet Kontrollen durchzuführen. Festgestellte Verstöße sind künftig mit spürbar höheren Geldstrafen und strafrechtlichen Mitteln Sanktionsmaßnahmen zu belegen und zwar für diejenigen, die die Verstöße gegen gesetzliche Schutzbestimmungen anordnen oder dulden.

**Angenommen**

**C 080 Landesbezirkskonferenz Rheinland-Pfalz**

---

**Änderung des Jugendarbeitsschutzgesetzes (JArbSchG)**

ver.di setzt sich dafür ein, dass die Regelungen des Jugendarbeitsschutzgesetzes bezüglich des Besuches der Berufsschule dahingehend geändert werden, dass grundsätzlich für alle Auszubildenden keine Rückkehrpflicht in den Ausbildungsbetrieb besteht. Bis zur Änderung der gesetzlichen Regelung sind Musterdienst- und Betriebsvereinbarungen zu erstellen, welche es Jugend- und Auszubildendenvertretungen ermöglicht, die Änderungen innerbetrieblich zu lösen.

**Angenommen**

**C 081 Landesbezirkskonferenz Saar**

---

**Jugendarbeitsschutzgesetz (JArbSchG)**

ver.di lehnt die Lockerung des Jugendarbeitsschutzgesetzes ab. Außerdem fordert die ver.di-Jugend alle ver.dianerinnen und ver.dianer auf, sich unter [www.berufsschultour.de](http://www.berufsschultour.de) als Schutzpaten einzutragen.

**Angenommen**

**C 082 Landesbezirkskonferenz Bayern**

---

**Ablehnung der Novellierung Jugendarbeitsschutzgesetz**

ver.di lehnt die geplante Novellierung des Jugendarbeitsschutzes (JArbSchG) ab.

**Angenommen als Arbeitsmaterial zu Antrag C 081**

<b>Antragsnr.</b>	<b>Thema / Antragsteller / Beschluss</b>	<b>Seite</b>
<b>C</b>	<b>Selbstverwaltung</b>	
<b>C 083</b>	<b>Sozialwahlen - Richtlinien zur Aufstellung von Kandidatinnen und Kandidaten</b> Landesbezirkskonferenz Hamburg <b>Angenommen</b>	<b>35</b>
<b>C 084</b>	<b>Berichterstattung von ver.di-Vertreterinnen und –Vertretern in Gremien der Träger der Sozialversicherung</b> Bundesfachbereichskonferenz 13 <b>Angenommen</b>	<b>35</b>
<b>C 085</b>	<b>Verwaltungsräte in Krankenkassen</b> <b>Hier: Paritätische Zusammensetzung (Arbeitgeber/Versichertenvertreterinnen bzw. -vertreter)</b> Landesbezirkskonferenz Hamburg <b>Angenommen als Arbeitsmaterial zur Weiterleitung an den Bundesvorstand</b>	<b>35</b>

---

**C 083 Landesbezirkskonferenz Hamburg**

---

**Sozialwahlen - Richtlinien zur Aufstellung von Kandidatinnen und Kandidaten**

Die Ziffer 2.4.2 (Betriebsbezug) der Richtlinien zur Aufstellung von Kandidatinnen und Kandidaten bei Sozialwahlen (ver.di erachtet es für wünschenswert, dass Wahlbewerberinnen und Wahlbewerber in der Regel auf eine starke betriebliche Verankerung verweisen können), ist neu zu formulieren.

Die jetzige Formulierung ermöglicht es Rentnerinnen/Rentnern und Pensionärinnen/Pensionären von der Kandidatur auszuschließen.

Die Richtlinie ist so zu gestalten, dass diese Personengruppe grundsätzlich entsprechend ihrem Mitgliederanteil in der (zum Beispiel) Krankenkasse bei der Aufstellung von Kandidatinnen und Kandidaten für den Verwaltungsrat zu berücksichtigen ist.

**Angenommen**

**C 084 Bundesfachbereichskonferenz 13**

---

**Berichterstattung von ver.di-Vertreterinnen und -Vertretern in Gremien der Träger der Sozialversicherung**

ver.di-Vertreterinnen und -Vertreter in Gremien der Kranken-, Renten-, Arbeitslosen- und Unfallversicherung sollen künftig regelmäßig in den entsendenden Gremien – für Mitglieder nachvollziehbar – Bericht erstatten.

**Angenommen**

**C 085 Landesbezirkskonferenz Hamburg**

---

**Verwaltungsräte in Krankenkassen**

**Hier: Paritätische Zusammensetzung (Arbeitgeber/ Versichertenvertreterinnen bzw. -vertreter)**

Der Bundesvorstand wird dort, wo innerhalb der Verwaltungsräte eine Beteiligung durch die Arbeitgeberseite vorhanden ist, aufgefordert zu überprüfen ob es, vor dem Hintergrund der Mittelerbringung für Gesundheitsleistungen noch vertretbar ist, dass Arbeitgeber in Verwaltungsräten der Krankenkassen die gleiche Stimmzahl haben wie die Versichertenvertreterinnen und -vertreter.

Hierbei sollten mögliche Auswirkungen auf die Zusammensetzung von Verwaltungsräten - Vertreterversammlungen bei anderen Sozialversicherungsträgern bedacht werden. Gegebenenfalls sollte auf Veränderung hingewirkt werden.

**Angenommen als Arbeitsmaterial zur Weiterleitung an den Bundesvorstand**

<b>Antragsnr.</b>	<b>Thema / Antragsteller / Beschluss</b>	<b>Seite</b>
<b>C</b>	<b>Teilhabe- und Schwerbehindertenpolitik</b>	
<b>C 086</b>	<b>Förderung und Verwirklichung der sozialen, gesellschaftlichen und betrieblichen Integration behinderter Menschen</b> Gewerkschaftsrat <b>Angenommen</b>	<b>37</b>
<b>C 087</b>	<b>Mehr Beschäftigung von Schwerbehinderten</b> Landesbezirkskonferenz Nordrhein-Westfalen <b>Angenommen als Arbeitsmaterial zu Antrag C 086</b>	<b>39</b>
<b>C 088</b>	<b>Bedeutung der beruflichen Rehabilitation</b> Landesbezirkskonferenz Baden-Württemberg <b>Angenommen als Arbeitsmaterial zu Antrag C 086</b>	<b>39</b>
<b>C 089</b>	<b>ver.di spricht sich gegen Einzelbudgets für berufliche Rehabilitation aus</b> Landesbezirkskonferenz Baden-Württemberg <b>Angenommen als Arbeitsmaterial zu Antrag C 086</b>	<b>39</b>
<b>C 090</b>	<b>Berufliche Rehabilitation</b> Bundesfachbereichskonferenz 5 <b>Angenommen als Arbeitsmaterial zu Antrag C 086</b>	<b>39</b>
<b>C 091</b>	<b>Bedeutung der beruflichen Rehabilitation</b> Bezirksfachbereichsvorstand 5 Rhein-Neckar <b>Angenommen als Arbeitsmaterial zu Antrag C 086</b>	<b>40</b>
<b>C 092</b>	<b>ver.di spricht sich gegen Einzelbudgets für berufliche Rehabilitation aus</b> Bezirksfachbereichsvorstand 5 Rhein-Neckar <b>Angenommen als Arbeitsmaterial zu Antrag C 086</b>	<b>40</b>
<b>C 093</b>	<b>Sozialgesetzbuch IX § 96</b> Bezirksfachbereichskonferenz 9 Berlin <b>Angenommen</b>	<b>40</b>

---

### **Förderung und Verwirklichung der sozialen, gesellschaftlichen und betrieblichen Integration behinderter Menschen**

ver.di setzt sich dafür ein, behinderten und von Behinderung bedrohten Menschen eine selbstbestimmte und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu ermöglichen. Eine existenzsichernde Integration von Menschen mit Behinderung in den ersten Arbeitsmarkt trägt entscheidend zu dieser Zielsetzung bei.

Der Zugang zu Ausbildung und Arbeit und die Sicherung der Beschäftigung behinderter Menschen müssen dringend verbessert werden. Eine überdurchschnittliche Arbeitslosenquote bei schwerbehinderten Menschen und ein überdurchschnittlicher Anteil von schwerbehinderten Menschen an den Arbeitslosengeld II-Empfängerinnen und -Empfängern zeigen, dass noch erhebliche Anstrengungen erforderlich sind, um die gleichberechtigte Teilhabe von behinderten Menschen am Erwerbsleben zu erreichen. In 60 Prozent der deutschen Betriebe gibt es keine Beschäftigten mehr über 50 und zu den älteren Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern zählen vor allem auch Menschen mit Behinderung. Rund zwei Drittel der schwerbehinderten Menschen sind 45 Jahre und älter. Dies ist auch ein Grund für die seit 2003 steigende Arbeitslosenquote von schwerbehinderten Menschen. So erhöhte sich ihre spezifische Arbeitslosenquote von 14,5 Prozent im Jahre 2002 auf 18,2 Prozent im Jahre 2005. Im Jahresdurchschnitt 2004 waren rund 174.000 schwerbehinderte Menschen arbeitslos gemeldet, im Frühjahr 2005 zeitweise sogar schon über 195.000. Für das Jahr 2006 kann von über 200.000 arbeitslosen schwerbehinderten Menschen ausgegangen werden, während die Gesamtzahl der Arbeitslosen seit Mai 2006 kontinuierlich zurückgegangen ist.

Die Entlastung der Arbeitgeber von ihrer Beschäftigungspflicht durch die dauerhafte Absenkung der Beschäftigungsquote auf 5 Prozent führt zu massiven Finanzierungsproblemen bei den begleitenden Hilfen im Arbeitsleben. Durch diese strukturellen Veränderungen wird der Wettbewerb der Menschen mit Behinderungen mit nicht Behinderten negativ beeinflusst und der Gedanke des Nachteilsausgleichs wird nicht mehr umgesetzt. Dies widerspricht im Kern zentralen Zielsetzungen des SGB IX. Die Lockerung des Kündigungsschutzes hat die Bereitschaft zur Kündigung tendenziell gefördert und nicht wie behauptet zur vermehrten Einstellung von schwer behinderten Menschen geführt. Unverbindliche Selbstverpflichtungen der Arbeitgeber zur Ausbildung und Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen haben keinerlei Wirkung gezeigt.

Gefordert sind klare und verbindliche Regelungen zu Gunsten der Menschen mit Behinderungen.

### **Beschäftigungsquote und Ausgleichsabgabe**

ver.di fordert die Wiedereinführung der 6-Prozent-Beschäftigungsquote und die Anhebung der Ausgleichsabgabe.

Private und öffentliche Arbeitgeber sollen wieder auf wenigstens sechs Prozent ihrer Arbeitsplätze schwerbehinderte Menschen beschäftigen. Die Herabsetzung der Beschäftigungsquote hat neben der direkten Folge von weniger Einstellungen von schwerbehinderten Menschen zu Mindereinnahmen bei der Ausgleichsabgabe geführt. Damit fehlen den Integrationsämtern Mittel für Zuschüsse zur Verbesserung der Beschäftigungssituation von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern mit Behinderungen. ver.di hält nach wie vor verbindlichere gesetzliche Festlegungen zur betrieblichen Ausbildung behinderter und schwerbehinderter Jugendlicher für erforderlich. Initiativen wie "job" und "job 4000" sind wichtige Impulsgeber bzw. Förderinstrumente zur Integration behinderter Jugendlicher und müssen ausgebaut werden.

Die Ausgleichsabgabe für nicht besetzte Pflichtarbeitsplätze muss deutlich erhöht werden. Die gestaffelte Ausgleichsabgabe je nach Erfüllung der Pflichtquote von 105,00 € bis 260,00 € pro nicht besetztem Pflichtplatz und Monat ist viel zu gering. Im Gesetzesentwurf 2001 waren noch Beträge zwischen 200,00 € und 500,00 € vorgesehen. Die Folge der rückläufigen Ausgleichsabgabe ist, dass die Integrationsämter immer öfter Zuschüsse zu Lohnkosten, Arbeitsassistenzen, Betreuungsaufwand und technischen Hilfen ablehnen. Die Tendenz bei den Arbeitgebern, auf die Beschäftigung schwerbehinderter Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer zu verzichten, wird dadurch verstärkt.

Die Ausgleichsabgabe ist grundsätzlich für Eingliederungsmaßnahmen auf dem ersten Arbeitsmarkt zu verwenden; Arbeitgeber, die die Beschäftigungspflicht erfüllen, sind in einem besonderen Maße zu unterstützen.

### **Arbeitsgemeinschaften der Arbeitsagentur und der Kommune zur Betreuung von Arbeitslosen nach SGB II (ARGEN) / Integrationsfachdienste (IFD)**

Die Betreuung der arbeitslosen schwerbehinderten Menschen in den ARGEN muss dringend verbessert werden. Häufig fehlt es hier an Fachkompetenz. Die Möglichkeiten der finanziellen Förderung der Eingliederung ins Ar-

beitsleben werden unzureichend genutzt. ARGEN und Reha/SB-Stellen der Arbeitsagenturen und der IFD müssen kooperieren und zur Zusammenarbeit im Interesse der Betroffenen verpflichtet werden.

Sinnvoller Weise sollte die Vermittlung gerade bei diesem Personenkreis aus einer Hand erfolgen.

### **Rehabilitation als unverzichtbarer Beitrag zur Teilhabe am Arbeitsleben**

Rehabilitationsmaßnahmen werden zunehmend nach Kassenlage behandelt. ver.di fordert, den Rechtsanspruch auf Rehabilitation finanziell sicher zu stellen. Nur einheitliche Regelungen zur Beratung, Zugang und Finanzierung von Maßnahmen können Gleichbehandlung und Gleichberechtigung erreichen. Im Gegensatz zur Körper- oder Sinnesbehinderung ist die Lernbehinderung eine "unsichtbare" Behinderung und schwer festzustellen. Diagnosen sind durch vom Rehabilitationsträger unabhängige Fachdienste durchzuführen. Für die Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation ist ein Qualitätssicherungssystem zu schaffen. Die Anforderungen an das Personal steigen. Dies erfordert eine kontinuierliche berufsfachliche und pädagogische Weiterbildung aller Beschäftigten, um die Professionalität zu gewährleisten.

### **Nachteilsausgleiche und besonderer Kündigungsschutz**

Der Nachteilsausgleich im Arbeitsleben durch Zusatzurlaub für Schwerbehinderte und der Schutz vor Mehrarbeit sind ebenso unverzichtbare Elemente wie der besondere Kündigungsschutz schwerbehinderter Menschen und ihnen gleichgestellter Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer. Der Ausschluss von den schwerbehinderten Menschen gleichgestellten behinderten Menschen vom Zusatzurlaub und der unentgeltlichen Beförderung im öffentlichen Personenverkehr ist nicht gerechtfertigt.

Die deutliche Lockerung des Kündigungsschutzes durch das Gesetz zur Förderung der Ausbildung und Beschäftigung schwerbehinderter Menschen vom 21. April 2004, wonach es der Zustimmung des Integrationsamtes zur Kündigung nicht bedarf, wenn zum Zeitpunkt der Kündigung die Eigenschaft als schwerbehinderter Mensch nicht nachgewiesen ist, muss rückgängig gemacht werden, weil der besondere Kündigungsschutz für schwerbehinderte und ihnen gleichgestellte Menschen, die sich im Antrags-, Widerspruchs- bzw. Klageverfahren befinden, damit ausgehebelt wird.

Die Verkürzung des Verfahrens zur Feststellung der Schwerbehinderteneigenschaft hat zu Qualitätsdefiziten bei der Feststellung des Grades der Behinderung und der Zuerkennung von Merkzeichen geführt. Deshalb ist es wichtig, die Anerkennungsverfahren bundesweit in kompetenten, eigenständigen staatlichen Sozialbehörden durchzuführen.

### **Beschäftigungssicherung und alternsgerechtes Arbeiten durch Betriebliches Eingliederungsmanagement**

Das betriebliche Eingliederungsmanagement gilt für alle Beschäftigten, das heißt nicht nur für schwerbehinderte Beschäftigte, die innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig sind. Es stellt in Verbindung mit den erweiterten Inhalten der Integrationsvereinbarung ein wirksames Instrument zur Humanisierung der Arbeitswelt dar. Mit dieser verbindlichen Vorschrift für den Arbeitgeber können die Betriebsparteien Ziele, Bedingungen und Verfahrensweisen für ein betriebliches Integrations- und Rehabilitationsmanagement regeln.

Prävention im Sinne des § 84 Abs. 2 SGB IX soll dazu beitragen, bereits im Frühstadium sich abzeichnende Beeinträchtigung der Aktivitäten und der Teilhabe zu erkennen. Sie hat zum Ziel, das Fortschreiten gesundheitsbeeinträchtigender Prozesse, die zu Chronifizierung und zu Behinderung führen, zu verringern, aufzuhalten bzw. zu verhindern sowie gesundheitsgefährdende Belastungen abzubauen und Ressourcen zu stärken (zum Beispiel auch im Bereich der zunehmenden arbeitsbedingten psychischen Erkrankungen). Dazu bedarf es in Zukunft verstärkt vernetzter und ganzheitlicher Ansätze in Bereichen der Integration, Rehabilitation und Prävention, um eine Diskriminierung und soziale Ausgrenzung von älteren, gesundheitlich beeinträchtigten und behinderten Menschen zu verhindern. Die Weiterentwicklung und Verbreitung dieser Ansätze wird ver.di in enger Abstimmung und Kooperation mit Schwerbehindertenvertretungen, Betriebs- und Personalräten sowie anderen betrieblichen Interessenvertretungen vorantreiben. ver.di unterstützt in diesem Zusammenhang über die Instrumente der Integrationsvereinbarung, Betriebs- bzw. Dienstvereinbarung den Auf- und Ausbau eines ganzheitlichen Integrations- und Gesundheitsmanagements. Die Weiterentwicklung von Kooperationsmodellen zwischen Betrieben, Dienststellen, Rehabilitationsträgern und Rehabilitationseinrichtungen im Sinne der Prävention und Rehabilitation.

### **Schwerbehindertenvertretungen**

Mit der Erarbeitung und Umsetzung von Integrationsvereinbarungen und der Einführung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements hat sich das Aufgaben- und Handlungsspektrum von Schwerbehindertenvertretungen erheblich erweitert. Damit sind neue weitergehende Möglichkeiten der Mitwirkung verbunden. Das erweiterte Arbeits- und Aufgabenspektrum muss mit einem zielgerichteten Ausbau der Beteiligungs- und Mitwirkungsrechte einhergehen. Gleichzeitig gilt es, die Stellvertreterregelung zu stärken.

### **ver.di - Teilhabepolitik/Schwerbehindertenvertretungsarbeit**

ver.di wird seine haupt- und ehrenamtlichen Potenziale nutzen, um die oben genannten und in Satzung und Richtlinie "Behindertenpolitik" festgelegten Ziele und Aufgaben umzusetzen. Die Vertretung in politischen Gremien und die vernetzte Zusammenarbeit mit anderen Gewerkschaften im DGB, den Sozialverbänden und anderen Institutionen seitens ver.di muss aktiv betrieben werden. Genau so wichtig ist aber auch die kompetente hauptamtliche Betreuung der Schwerbehindertenvertretungen durch die Ebenen und die Fachbereiche. Denn Schwerbehindertenvertretungen sind die wesentlichen Garanten dafür, dass in Betrieben und Verwaltungen die Integration von Menschen mit Behinderungen mit auch tatsächlich geschieht.

#### **Angenommen**

### **C 087 Landesbezirkskonferenz Nordrhein-Westfalen**

---

#### **Mehr Beschäftigung von Schwerbehinderten**

ver.di setzt sich dafür ein, die Beschäftigung von Schwerbehinderten zu erhöhen.

#### **Angenommen als Arbeitsmaterial zu Antrag C 086**

### **C 088 Landesbezirkskonferenz Baden-Württemberg**

---

#### **Bedeutung der beruflichen Rehabilitation**

Nach der durch die Hartz-Gesetze bedingten Krise im SGB-III-Bereich gibt es jetzt bereits massive Auswirkungen im Bereich der beruflichen Rehabilitation.

Die Bundesagentur für Arbeit und andere Träger behandeln die berufliche Rehabilitation ausschließlich nach Kassenlage, obwohl sie eine sozialpolitische Aufgabe darstellt, deren Finanzierung sicherzustellen ist.

ver.di wird aufgefordert, den gesetzlichen Anspruch der Betroffenen durch entsprechende Öffentlichkeitsarbeit hervorzuheben. In den Gremien der Träger von Arbeitslosen-, Renten- und Unfallversicherung sollen alle Möglichkeiten zur Finanzierung dieser wichtigen sozialpolitischen Aufgabe ausgeschöpft werden.

#### **Angenommen als Arbeitsmaterial zu Antrag C 086**

### **C 089 Landesbezirkskonferenz Baden-Württemberg**

---

#### **ver.di spricht sich gegen Einzelbudgets für berufliche Rehabilitation aus**

Im Rahmen der durch die Hartz-Gesetze veränderten Situation in der Arbeitsvermittlung und Ausbildung behinderter Menschen spricht sich ver.di grundsätzlich gegen die Pläne der Bundesagentur für Arbeit gegen die Umstellung der Finanzierung von Maßnahmen auf individuelle Budgets für behinderte Menschen aus.

Die Vertreterinnen und Vertreter von ver.di in den Gremien der Bundesagentur für Arbeit werden aufgefordert, auf die bildungs- und berufspolitischen Risiken dieses Paradigmenwechsels aufmerksam zu machen.

#### **Angenommen als Arbeitsmaterial zu Antrag C 086**

### **C 090 Bundesfachbereichskonferenz 5**

---

#### **Berufliche Rehabilitation**

ver.di wird sich dafür einsetzen, dass der Rechtsanspruch auf berufliche Rehabilitation (§ 35 Sozialgesetzbuch IX) umgesetzt wird. Ein dafür notwendiger Schritt ist, die Zuständigkeit für die berufliche Rehabilitation aller arbeitsloser behinderter Menschen wieder bei der Bundesagentur für Arbeit zusammenzuführen.

#### **Angenommen als Arbeitsmaterial zu Antrag C 086**

*C 091 Bezirksfachbereichsvorstand 5 Rhein-Neckar*

---

**Bedeutung der beruflichen Rehabilitation**

Nach der durch die Hartz-Gesetze bedingten Krise im Sozialgesetzbuch-III-Bereich gibt es jetzt bereits massive Auswirkungen im Bereich der beruflichen Rehabilitation.

Die Bundesagentur für Arbeit und andere Träger behandeln die berufliche Rehabilitation ausschließlich nach Kassenlage, obwohl sie eine sozialpolitische Aufgabe darstellt, deren Finanzierung sicherzustellen ist.

ver.di wird aufgefordert, den gesetzlichen Anspruch der Betroffenen durch entsprechende Öffentlichkeitsarbeit hervorzuheben. In den Gremien der Träger von Arbeitslosen-, Renten- und Unfallversicherung sollen alle Möglichkeiten zur Finanzierung dieser wichtigen sozialpolitischen Aufgabe ausgeschöpft werden.

**Angenommen als Arbeitsmaterial zu Antrag C 086**

*C 092 Bezirksfachbereichsvorstand 5 Rhein-Neckar*

---

**ver.di spricht sich gegen Einzelbudgets für berufliche Rehabilitation aus**

Im Rahmen der durch die Hartz-Gesetze veränderten Situation in der Arbeitsvermittlung und Ausbildung behinderter Menschen spricht sich ver.di grundsätzlich gegen die Pläne der Bundesagentur für Arbeit gegen die Umstellung der Finanzierung von Maßnahmen auf individuelle Budgets für behinderte Menschen aus.

Die Vertreterinnen und Vertreter von ver.di in den Gremien der Bundesagentur für Arbeit werden aufgefordert, auf die bildungs- und berufspolitischen Risiken dieses Paradigmenwechsels aufmerksam zu machen.

**Angenommen als Arbeitsmaterial zu Antrag C 086**

*C 093 Bezirksfachbereichskonferenz 9 Berlin*

---

**Sozialgesetzbuch IX § 96**

Der 2. ordentliche Bundeskongress setzt sich dafür ein, dass § 95 (1) Satz 4 (Aufgaben der Schwerbehindertenvertretung) und § 96 (4) Satz 2 des Sozialgesetzbuches IX (persönliche Rechte und Pflichten der Vertrauenspersonen der schwerbehinderten Menschen) folgendermaßen geändert werden:

**§ 95 (1) Satz 4:** In Betrieben und Dienststellen mit in der Regel mehr als 100 schwerbehinderten Menschen oder bei einer Betriebsstruktur, die sich über mehrere Arbeitsagentur- bzw. Integrationsamtsbezirke bzw. vergleichbarer Einrichtungen (siehe in Nordrhein-Westfalen) erstreckt, kann sie nach Unterrichtung des Arbeitgebers die stellvertretenden Mitglieder zu bestimmten Aufgaben heranziehen.

**§ 96 (4) Satz 2:** Sind in den Betrieben und Dienststellen in der Regel wenigstens 200 schwerbehinderte Menschen beschäftigt oder erstrecken sich Betriebe und Dienststellen über mehrere Arbeitsagentur- bzw. Integrationsamtsbereiche bzw. vergleichbarer Einrichtungen (siehe in Nordrhein-Westfalen), wird die Vertrauensperson auf ihren Wunsch freigestellt; weitergehende Vereinbarungen sind zulässig.

**Angenommen**

<b>Antragsnr.</b>	<b>Thema / Antragsteller / Beschluss</b>	<b>Seite</b>
<b>C</b>	<b>Familienpolitik</b>	
<b>C 098</b>	<b>Gleichberechtigter Zugang von Erziehenden zum Erwerbsleben</b> Gewerkschaftsrat <b>Angenommen</b>	<b>42</b>
<b>C 099</b>	<b>ver.di-Bundesvorstand setzt sich konsequent für eine bessere Familien- und Bildungspolitik ein</b> Bezirkskonferenz Neubrandenburg <b>Angenommen als Arbeitsmaterial zu Antrag C 098</b>	<b>43</b>
<b>C 100</b>	<b>Ein "Einfrieren" befristeter Arbeitsverträge bei eingetretener Schwangerschaft</b> Landesbezirkskonferenz Saar <b>Angenommen</b>	<b>44</b>
<b>C 102</b>	<b>Änderung des Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz (BEEG)</b> Landesbezirkskonferenz Nordrhein-Westfalen <b>Angenommen</b>	<b>44</b>
<b>C 104</b>	<b>Antrag Elternzeit</b> Landesbezirkskonferenz Berlin/Brandenburg <b>Angenommen</b>	<b>44</b>
<b>C 105</b>	<b>Elterngeld</b> Landesbezirkskonferenz MDR <b>Angenommen</b>	<b>44</b>

---

### **Gleichberechtigter Zugang von Erziehenden zum Erwerbsleben**

ver.di setzt sich im Sinne von Work-Life-Balance als sozialpolitischem gewerkschaftlichem Handlungsfeld für dringend notwendige Verbesserungen der Rahmenbedingungen für Menschen mit Erziehungsverantwortung im Berufsleben und auf dem Arbeitsmarkt ein.

Auf allen Ebenen sind zeitnah Maßnahmen sowohl für Arbeitssuchende als auch Berufstätige mit Erziehungsverantwortung zu entwickeln, diskutieren und umzusetzen.

Obwohl familienfreundliche Arbeitsbedingungen positive Effekte für die Unternehmen haben und die Ausweitung von Work-Life-Balance-Maßnahmen zu einem höheren wirtschaftlichen Wachstum führt (1), ist die Situation von Menschen mit Erziehungsverantwortung auf dem Arbeitsmarkt und im Arbeitsleben alles andere als zufriedenstellend. Die Ausgrenzung dieses Personenkreises von Maßnahmen zur (Re-) Integration in den Arbeitsmarkt bzw. die Erschwerung der Rückkehr an den Arbeitsplatz nach der Geburt eines Kindes zeigt den Handlungsbedarf auf.

Die Praxis zeigt, dass immer wieder Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer mit Erziehungsverantwortung bewusst aus dem Arbeitsprozess gedrängt werden, trotz betrieblicher Möglichkeiten, die Vereinbarkeit von Beruf und Familie zu erleichtern.

Zur Vermeidung der Verdrängung von Erziehenden und insbesondere von Frauen mit kleinen Kindern aus dem Erwerbsprozess sind über die geplante Verdreifachung der Betreuungsplätze bis 2013 hinaus weitere Maßnahmen des Gesetzgebers sowie ein weiterer Bewusstseinswandel in den Betrieben und Verwaltungen notwendig. Trotz der Bemühungen, die betrieblich geförderte Kinderbetreuung zu stärken, die Bedingungen für Betriebsnähe und Wiedereinstieg während und nach der Elternzeit zu verbessern und familienorientierte Maßnahmen stärker in betrieblichen Vereinbarungen zu verankern, wird die Erwerbsbeteiligung insbesondere von Frauen mit Kindern noch immer erschwert und teilweise unmöglich gemacht. Sich hier für grundlegende Veränderungen einzusetzen, bedeutet auch, zu verhindern, dass Kinder zum Armutsrisiko werden. Viele Frauen müssen schon allein aus ökonomischen Gründen nach der Geburt eines Kindes die Arbeit wieder aufnehmen, als allein Erziehende oder weil der Partner allein den Familienunterhalt nicht (mehr) bestreiten kann. Für die betroffenen Familien ist es existenzbedrohend, wenn die/der Erziehende trotz der geplanten Rückkehr an ihren/seinen Arbeitsplatz auf "kaltem Weg" aus dem Erwerbsleben gedrängt wird. Der Ausbau der Kinderbetreuung als wichtiger, längst fälliger Schritt muss ergänzt werden durch eine aktive Beschäftigungssicherung für Erziehende und die Erhöhung der Frauenerwerbsquote.

ver.di setzt sich für den gleichberechtigten Zugang zu Arbeit und Familie ein. Die demografische Entwicklung und ihre Folgen, der Wunsch nach Familie und Kindern, die optimale Entfaltung der Fähigkeiten eines Menschen, die Wettbewerbsfähigkeit der Wirtschaft und die Sicherung des sozialen Gleichgewichts sind in ein und derselben Lebens- und Arbeitswelt angesiedelt und dürfen nicht länger voneinander abgegrenzt werden.

Work-Life Balance bietet dafür in der Tradition von Gender Mainstreaming eine Reformperspektive, die Sicherheit und Flexibilität durch Teilhabe und Wachstum und nicht durch Transfers und die soziale Flankierung des Abbaus erreichen möchte (2).

Das Bild der geschlechtsspezifisch ungleich verteilten sozialen Chancen wird noch deutlicher, wenn die Situation der Familien mit kleinen Kindern betrachtet wird. In mehr als der Hälfte dieser Haushalte arbeitet der Mann Vollzeit und die Frau ist nicht erwerbstätig, obwohl sich 95 Prozent der Frauen eine andere Verteilung von Arbeit und Zeit wünschen. Die Arbeitszeitpräferenzen von Männern und Frauen in Europa sind zunehmend von egalitären Vorstellungen und Erwerbsmustern geprägt.

Beide wünschen sich mehrheitlich eine kurze Vollzeit von zirka 30 Stunden. Im internationalen Vergleich ist in Deutschland die Arbeit zwischen den Geschlechtern besonders ungleich verteilt und die Geburt eines Kindes wirkt sich besonders nachteilig für die Erwerbstätigkeit der Frau aus. Ganz anders in Schweden: hier werden die Erwerbsprofile von Frauen und Männern im biografischen Erwerbsverlauf immer ähnlicher, die Vollzeiterwerbstätigkeit von Frauen nimmt zu und gleichzeitig steigt die Geburtenrate. Das Beispiel Schweden zeigt eine realistische Perspektive für eine gerechtere Verteilung von Arbeit, Zeit und Chancen auf, an dem sich ver.di orientieren will. Es macht aber auch deutlich, dass das Ziel ohne eine Individualisierung des Sozialversicherungs- und Steuersystems und ohne bessere Kinderbetreuung nicht zu verwirklichen ist. Für beides setzt sich ver.di politisch ein.

Dazu sind:

- die staatlichen Rahmenbedingungen so zu verändern, dass Frauen und Männer den gleichen Zugang zum Erwerbs- und Familienleben haben.
- Der Ausbau von Bildungs- und Betreuungseinrichtungen darf nicht nur quantitativ erfolgen, sondern muss auch eine qualitativ hochwertige, flächendeckende und zeitlich flexible Betreuung garantieren.
- Erforderlich ist eine Veränderung des öffentlichen und kulturellen Klimas, so dass individuelle Arbeitsbiografien gleichberechtigt neben dem so genannten Normalarbeitsverhältnis stehen. Dies ist auf der gesetzlichen, tariflichen und betrieblichen Ebene (zum Beispiel über Regelungen und Betriebsvereinbarungen zur Integration während und nach der Elternzeit oder zum Beispiel vorübergehende Telearbeit) zu flankieren und muss verstärkt Eingang in die Unternehmenskultur und auf das Führungsverhalten finden.
- ver.di setzt sich für biografieorientierte Arbeitszeiten ein, die die unterschiedlichen Lebensphasen von Menschen hinreichend berücksichtigen. Die Wahl zwischen traditionelle geschlechterspezifischer Arbeitsteilung und dem Verzicht auf Kinder scheint im Augenblick alternativlos. Deshalb ist eine Entdichtung der Arbeitszeit in der "Rushhour of life" dringend geboten. Arbeitszeitverkürzung, Teilzeit oder zeitweise Freistellung sollen für beide Geschlechter erleichtert und gefördert werden. Hier ist im Sinne familienfreundlicher Arbeitszeiten mehr Beweglichkeit bei allen Beteiligten gefragt. Für die gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Erziehungsverantwortung am Erwerbsleben müssen insbesondere in den folgenden Bereichen verbessert werden:
  - Die "Sollregelungen" zur Förderung der Vereinbarkeit von Beruf und Familie und für Berufsrückkehrerinnen und -rückkehrer im SGB III sind nicht ausreichend, um ein Abgleiten von Erziehenden insbesondere mit kleinen Kindern in das Arbeitslosengeld II zu verhindern. Die Maßnahmen der aktiven Arbeitsmarktförderung sind daraufhin zu untersuchen und nachzubessern.
  - ver.di setzt sich über den bestehenden Anspruch auf Teilzeitarbeit hinaus dafür ein, dass Beschäftigte mit Erziehungsverantwortung auch Anspruch auf eine an ihren Lebensumständen orientierte Verteilung der Arbeitszeit haben. Diesem Anspruch darf der Arbeitgeber nicht "betriebliche Gründe" entgegenhalten können, sondern er muss darlegen, dass die Teilzeit und die familienfreundliche Verteilung der Arbeitszeit in seinem Betrieb nicht umsetzbar sind. Dazu reicht der Hinweis auf die betriebsüblichen Arbeitszeiten (z.B. im Einzelhandel) nicht aus.
  - Für die Arbeit während und nach der Elternzeit sind die Rahmenbedingungen im Bundeselterngeldgesetz (BEEG) zu verbessern:
    - Für Beschäftigte in Elternzeit muss es möglich sein, auch während der Elternzeit "den Fuß in der Tür" ihres Unternehmens zu haben. Ergänzend zum Anspruch auf Teilzeit muss der Arbeitgeber verpflichtet werden, der Arbeitnehmerin/dem Arbeitnehmer schon während der Elternzeit Weiterbildungsmaßnahmen zur Erhaltung der Qualifikation anzubieten und der Arbeitnehmerin/dem Arbeitnehmer im Rahmen der zulässigen 30 Stunden bevorzugt Arbeit (zum Beispiel in Vertretungsfällen) anzubieten.
    - Nach der Rückkehr aus der Elternzeit müssen Eltern und insbesondere Frauen besser vor Verdrängung bis hin zur Kündigung geschützt werden. Dazu muss der Schutz der Elternzeit-Rückkehrerinnen und -Rückkehrer vor Versetzungen und Kündigungen ausgeweitet werden, so dass ausgeschlossen ist, dass allein wegen familiärer Verpflichtungen und der damit einhergehenden eingeschränkten zeitlichen Verfügbarkeit Arbeitsaufgaben entzogen werden, versetzt oder gekündigt wird.

(1) vgl. *Siebter Familienbericht 4/2006*

(2) *Warnfried Dettling, Work-Life Balance als strategisches Handlungsfeld für die Gewerkschaften*

**Angenommen**

---

**C 099 Bezirkskonferenz Neubrandenburg**

---

### **ver.di-Bundesvorstand setzt sich konsequent für eine bessere Familien- und Bildungspolitik ein**

Der Bundesvorstand wird beauftragt, sich konsequent für eine Familien und Bildungspolitik einzusetzen, die familienfreundliche Arbeitszeiten auch in Vollzeitverhältnissen sichert, die gleiche Bildungschancen für alle Kinder und Jugendlichen unabhängig von ihrer sozialen Situation ermöglicht, die den Länderföderalismus in der Bildungspolitik aufhebt und die Übernahme der Bildungsverantwortung durch den Bund sichert, die Rahmenbe-

dingungen für ein flächendeckendes bedarfsgerechtes Angebot an qualifizierten Ganztageseinrichtungen (Kindereinrichtungen und Ganztagschulen) für Kinder von 0 bis 6 Jahren schafft, welche die Erhöhung des Kinderfreibetrages für das sächliche Existenzminimum sichert, die das Erziehungsgeld zur Lohnersatzleistung und zur Deckung der Kinderkosten weiterentwickelt und die eine Familienkasse schafft, die unterschiedliche familienbezogene Leistungen bündelt (zum Beispiel Kinderbasisgeld, Elterngeld, Ausbildungsförderung).

### **Angenommen als Arbeitsmaterial zu Antrag C 098**

#### *C 100 Landesbezirkskonferenz Saar*

---

### **Ein "Einfrieren" befristeter Arbeitsverträge bei eingetretener Schwangerschaft**

ver.di setzt sich dafür ein, dass Müttern während des Mutterschutzes und Eltern während der Elternzeit keine Benachteiligung in befristeten Arbeitsverhältnissen entstehen. Dafür müssen gesetzliche Schutzregelungen geschaffen werden. Zeiten von Mutterschutz und Elternzeit dürfen nicht auf die Befristungszeit angerechnet werden. Dies könnte zum Beispiel durch ein "System Zeitkonto" realisiert werden, in dem nicht verbrauchte Zeit für die Zeit des Mutterschutzes/Elternzeit "eingefroren" wird.

### **Angenommen**

#### *C 102 Landesbezirkskonferenz Nordrhein-Westfalen*

---

### **Änderung des Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz (BEEG)**

Die zuständigen Gremien in ver.di werden aufgefordert darauf hinzuwirken, dass das Gesetz zum Elterngeld und zur Elternzeit (BEEG) wie folgt geändert wird:

Teilen sich in der Elternzeit beide Elternteile gleichmäßig Erwerbs- und Familienarbeit, das heißt beide arbeiten in der Elternzeit Teilzeit, dürfen sie Paaren gegenüber, bei denen jeweils ein Elternteil bis zu zwölf Monate auf Erwerbstätigkeit verzichtet, nicht benachteiligt werden.

Das BEEG ist so zu ändern, dass bei Teilzeitarbeit in der Elternzeit beide Elternteile länger als zusammen 14 Monate Elterngeld beziehen können. Denkbar wäre eine Regelung, die den maximalen Bezugszeitraum anhand des Teilzeit-Volumens ermittelt, so dass zum Beispiel bei Paaren jeder Elternteil maximal so viel Elterngeld bekommen könnte wie er ohne Erwerbstätigkeit in sieben Monaten bezöge (also bei 50 prozentiger Teilzeit 14 Monate).

### **Angenommen**

#### *C 104 Landesbezirkskonferenz Berlin/Brandenburg*

---

### **Antrag Elternzeit**

ver.di setzt sich auf dem Weg über Gesetzesinitiativen und in Tarifverhandlungen dafür ein, dass Rückkehrerinnen und Rückkehrer aus der Elternzeit grundsätzlich Anspruch haben auf Rückkehr auf ihren angestammten Arbeitsplatz.

### **Angenommen**

#### *C 105 Landesbezirkskonferenz MDR*

---

### **Elterngeld**

ver.di setzt sich mit allen zur Verfügung stehenden Mitteln dafür ein, dass das Elterngeld bei Teilzeitbeschäftigten und der Aufstockungsbetrag für Geringverdienerinnen/-verdiener und Sozialleistungsempfängerinnen/-empfänger erhöht wird.

### **Angenommen**