

Debatte zum Jahreswirtschaftsbericht 2007

Weiter auf robustem Wachstumskurs

Auch aus ökonomischer Sicht war 2006 für Deutschland ein sehr erfolgreiches Jahr. Mit 2,5 Prozent ist die höchste Wachstumsrate seit dem Boom-Jahr 2000 erreicht worden. Diese Entwicklung wird sich fortsetzen, so das Ergebnis des von Bundeswirtschaftsminister Michael Glos vorgelegten „Jahreswirtschaftsbericht 2007“. Deutschland befindet sich weiter auf einem robusten Wachstumskurs. Für die kommenden Monate prognostiziert die Bundesregierung ein Wirtschaftswachstum von 1,7 Prozent.

Das Jahr 2007 hat mit viel Schwung begonnen: Die Arbeitslosenzahl ist im Januar weit niedriger als erwartet. Bayern liegt bei der Bekämpfung der Arbeitslosigkeit deutschlandweit an der Spitze. Gegenüber dem Vorjahr sank die Arbeitslosenzahl um 118.000 (21,6 Prozent) – das ist der größte Rückgang seit 30 Jahren!

Fast 800.000 weniger Arbeitslose binnen Jahresfrist

Die Zahl der Arbeitslosen wird in diesem Jahr voraussichtlich um weitere 480.000 Personen sinken. Es bestehen reelle Chancen, im Jahresdurchschnitt unter vier Millionen zu bleiben. Die Belebung der Erwerbstätigkeit setzt sich fort und steigt im Jahresdurchschnitt um rund 300.000 Beschäftigte. Erfreulich ist, dass sich dieser Aufwuchs hauptsächlich auf sozialversicherungspflichtige Stellen konzentriert.

Mehr Beschäftigung bedeutet auch Plus in den Sozialkassen

Die robuste Konjunktur und die Beschäftigungszunahme bedeuten eine deutliche Entspannung für die gesetzlichen Sozialsysteme. Allein die Rentenversicherung kann 2007 mit Beitragseinnahmen von über 1,5 Mrd. Euro mehr rechnen. Auch die Arbeitslosenversicherung spart etwa 1,5 Mrd. Euro bei den Ausgaben für das beitragsfinanzierte Arbeitslosengeld. Sie wird wegen der steigenden Beschäftigung zudem deutlich mehr einnehmen. Gleiches gilt für die Kranken- und Pflegekassen.

Binnenkonjunktur und Export stellen Konjunktur auf robuste Beine

Erfreulich sind die binnenwirtschaftlichen Impulse, die zunehmend wichtige Wachstumsbeiträge liefern. Zusammen mit der Außenwirtschaft steht die Konjunktur damit auf robusten Beinen. Dazu hat nicht zuletzt die Reformpolitik der CDU/CSU-geführten Regierungskoalition beigetragen. Es zeigt sich mehr und mehr: Die Strategie „Investieren – Sanieren – Reformieren“ geht auf.

Den Aufschwung weiter stärken

CSU und CDU werden an ihrer erfolgreichen Politik anknüpfen. Die Aufgaben lauten:

Den Staat auf ein tragfähiges Fundament stellen: Das bedeutet eine weitere Konsolidierung des Haushaltes. Wettbewerb und Investitionsdynamik stärken und die Bürokratie- und Steuerbelastungen abbauen.

Die Wissensgesellschaft voranbringen: Forschung und Entwicklung sind in einem Hochtechnologie- und Schlüsselland ein Schlüssel zum Wachstum.

Beschäftigungspotenziale aktivieren: Die Arbeitsmarktreformen müssen fortgesetzt werden. Geringqualifizierte Arbeitnehmer müssen verbesserte Beschäftigungschancen bekommen.

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Freunde,

nach monatelangen Verhandlungen ist die Gesundheitsreform so gut wie im Ziel. Nach der Verabschiedung im Deutschen Bundestag wird die Reform wohl auch im Bundesrat mitgetragen.

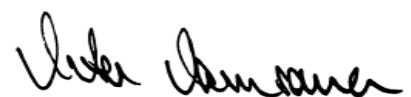


Anlass für Euphorie besteht sicher nicht. Aber das umfangreiche Gesetzeswerk ist ein tragfähiger und verantwortbarer Kompromiss. Und: Die Gesundheitsreform ist deutlich besser als ihr Ruf. Nutznießer der Reform werden zu allererst die Versicherten und Patienten sein. Das anerkannte hohe Niveau unserer Gesundheitsversorgung wird mit der Reform gesichert. Auch künftig werden alle teilhaben an den Segnungen des medizinischen Fortschritts.

Jenseits fachlicher Fragestellungen gab und gibt es innerhalb der Großen Koalition unterschiedliche gesundheitspolitische Grundkonzepte von CSU, CDU und SPD. Die Union hält auf Dauer eine neue Balance zwischen Eigenverantwortung und solidarischen Beistandspflichten für unverzichtbar. Wir sind davon überzeugt, dass die Leistungsfähigkeit unseres Gesundheitssystems nur so dauerhaft gesichert werden kann - auch mit Blick auf ihre soziale Schutzfunktion. Die Frage, welche politische Kraft sich am Ende eher konzeptionell durchgesetzt hat, ist müßig. Entscheidend ist, dass es der Großen Koalition gelungen ist, eine Reform auf den Weg zu bringen, die allen Versicherten zu Gute kommt.

Die CSU konnte in den abschließenden Verhandlungen wichtige Verbesserungen erreichen. Stellvertretend zu nennen ist die Reduzierung des ursprünglich vorgesehenen Sanierungsbeitrags der Krankenhäuser, der Wegfall des Einsparbeitrags bei Rettungsfahrten, die Neuregelungen für die Apotheker sowie die Konkretisierungen im Hilfsmittelbereich zu Gunsten der zumeist kleineren und mittleren Betriebe.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. Peter Ramsauer MdB
Vorsitzender der CSU-Landesgruppe
im Deutschen Bundestag

Ausbildungsmarkt

Lehrstellenlücke schließt sich

Die Jahresbilanz des Ausbildungspakt 2006 kann sich sehen lassen. 67.900 neue Ausbildungsplätze, 40.500 Betriebe bilden erstmalig aus, 42.300 Plätze für die Einstiegsqualifizierung (EQJ) - diese Zahlen belegen: Auch im dritten Jahr ist der zwischen Bundesregierung und Wirtschaft geschlossene Nationale Pakt für Ausbildung und Fachkräftenachwuchs in Deutschland ein voller Erfolg.

Die Zahl der neu abgeschlossenen Ausbildungsverträge stieg gegenüber 2005 im letzten Jahr um 4,7 Prozent. Das ist der größte Zuwachs seit der Wiedervereinigung.

Dieser erfolgreiche Weg wird 2007 fortgesetzt. Dabei wird sich die Große Koalition jedoch nicht auf ihren Erfolgen ausruhen. Zwar konnte von September 2006 bis Ende des Jahres die Zahl der unvermittelten Bewerber um 65 Prozent (im Vorjahr 61 Prozent) gesenkt werden, jedoch hatten 17.400 Jugendliche dennoch keinen Ausbildungsplatz finden können. Diesen unvermittelten Jugendlichen standen jedoch genügend Plätze in staatlich geförderten

Praktika zur Verfügung, so dass die Lehrstellenlücke faktisch beseitigt worden ist – zweifellos ein wichtiger



politischer Erfolg. Dennoch müssen die Anstrengungen weiter intensiviert werden, damit jedem ausbildungswilligen und –fähigen Jugendlichen ein „normaler“ Ausbildungsplatz angeboten werden kann.

Es ist deshalb zu begrüßen, dass der von Kammern und Wirtschaftsverbänden initiierte Ausbildungspakt nach seiner dreijährigen Laufzeit demnächst wohl verlängert wird. Und ebenso wäre es zu begrüßen, wenn die SPD ihre immer wieder aufkeimenden Pläne für eine Ausbildungsplatz-Zwangsabgabe endgültig begraben würde.

Unter den nicht vermittelten Bewerbern befanden sich viele Altwerber und Jugendliche mit Migrationshintergrund. Diese Jugendlichen brauchen besondere Unterstützung. Aber sie müssen auch selbst aktiv werden, um ihre Ausbildungsfähigkeit zu verbessern. Dabei kommt vor allem dem Erlernen der deutschen Sprache eine zentrale Bedeutung zu.

Diese Woche

Debatte zum
Jahreswirtschaftsbericht 2007

**Weiter auf robustem
Wachstumskurs** S. 1

Ausbildungsmarkt
Lehrstellenlücke schließt sich S. 2

Urteil zur Erbschaftsteuer
**Keinerlei Grund für Stopp
der betrieblichen
Erbschaftsteuer-Reform** S. 2

**Schwerpunktthema
Gesundheitsreform** S. 3/4

Reform für die Versicherten und Patienten
Abkopplung der Arbeits- von den Gesundheitskosten: Reform leistet weiteren Schritt
Leistungserbringer:
Wettbewerbsorientierte Strukturreformen
Ärztliche Vergütung: Verlässliche
Perspektiven für leistungsgerechte Honorare
Apotheken:
Einheitlicher Apothekenabgabepreis bleibt
Hilfsmittel:
Mittelständische Strukturen werden gesichert
Moderater Sanierungsbeitrag der Krankenhäuser

IMPRESSUM:

Verantwortlich für Seite 1:
Der jeweils unterzeichnende Abgeordnete

Redaktion: Wolfgang Jenders
11011 Berlin · Platz der Republik 1

Telefon: (030) 227 - 70212
Telefax: (030) 227 - 76712

e-mail: bab@cducsu.de
internet: www.csu-landesgruppe.de

Urteil zur Erbschaftsteuer

Keinerlei Grund für Stopp der betrieblichen Erbschaftsteuer-Reform

Das Bundesverfassungsgericht hat mit seinem Urteil zur Erbschaftsteuer lediglich die unterschiedliche Bewertung von Immobilien- und Finanzvermögen als grundgesetzwidrig moniert. Auswirkungen auf die laufende Reform der betrieblichen Erbschaftsteuer zur Sicherung der Unternehmensnachfolge sind mit dem Urteil keineswegs verbunden. Das Vorhaben muss wie geplant umgesetzt werden.

Der Kabinettsentwurf vom Oktober 2006 sieht vor, dass die Erbschaftsteuer bei der Firmenübergabe über zehn Jahre gestundet und nach zehn Jahren ganz entfällt, wenn der Betrieb „in einem vergleichbaren Beschäftigungsumfang“ fortgeführt wird.

Es gibt keinen Grund, diese klare Vereinbarung jetzt in Frage zu stellen, wie dies Teile der SPD tun. Weder in Bezug auf die vereinbarte Lösung bei der Bindung der Steuerbefreiung an den Arbeitsplatzerhalt, noch grundsätzlich. Wenn der schleswig-holsteinische SPD-Chef Claus

Möller meint, es sei nach dem Urteil kaum noch möglich, Betriebe bei der Erbschaftsteuer zu privilegieren, dann verkennt er das Urteil und die enorme beschäftigungspolitische Bedeutung des gesamten Vorhabens. Zehntausende kleinerer und mittlerer Unternehmen stehen vor der Unternehmensnachfolge. Sie dürfen durch drohende Erbschaftsteuerbelastungen nicht in den Ruin getrieben werden. Das Urteil verpflichtet lediglich dazu, Vermögenswerte und hier vor allem Immobilien zeitnah nach ihrem Verkehrswert zu bewerten.

Schwerpunktthema Gesundheitsreform

Reform für die Versicherten und Patienten

Leistungsumfang wird ausgeweitet – nicht eingeschränkt

Mit der Gesundheitsreform verbinden sich weder verschärfte Zuzahlungsregelungen noch Einschnitte in den Leistungskatalog. Im Gegenteil: Mit der Reform werden bestehende Versorgungslücken zum Wohle der Versicherten geschlossen:

Zur Krankheitsvorbeugung empfohlene Impfungen und Mutter-Kind-Kuren werden von Ermessens- zu Pflichtleistungen. Ältere und pflegebedürftige Menschen erhalten einen Rechtsanspruch auf Rehabilitation. Der gesamte Bereich der medizinischen Rehabilitation wird deutlich aufgewertet.

Schwerstkranke erhalten spezialisierte Betreuung in ihrem vertrauten häuslichen Umfeld oder in Hospizen. Weitere Verbesserungen ergeben sich durch eine engere Verzahnung an der Nahtstelle zwischen ambulanter und stationärer Versorgung sowie zwischen Kranken- und Pflegeversicherung.

Es ist mehr als unredlich, angesichts dieser Fakten eine Absenkung des medizinischen Versorgungsniveaus oder drohende Leistungseinschränkungen an die Wand zu malen.

Versicherte erhalten deutlich mehr Wahl- und Entscheidungsmöglichkeiten

Die Versicherten werden künftig zwischen deutlich mehr Versorgungsmodellen und Versicherungstarifen bei den Krankenkassen wählen können. Dies ist das krasse Gegenteil von 'staatlicher Einheitsmedizin', wie manche Kritiker behaupten.

Einige Stichworte zur Vielfalt der neuen Wahlmöglichkeiten lauten: Selbstbehalttarife und Tarife mit Kostenerstattung, Hausarzttarife und Tarife zu besonderen Behandlungsmethoden (z.B. Homöopathie).

Abkopplung der Arbeits- von den Gesundheitskosten: Reform leistet weiteren Schritt

Die künftige temporäre Festschreibung des Arbeitgeberbeitrags ist ein weiterer Schritt zur beschäftigungspolitisch gebotenen Entkopplung der Arbeits- von den Gesundheitskosten. Notwendig ist eine neue Balance zwischen solidarischen und eigenverantwortlichen Finanzierungselementen. Es werden Mechanismen gebraucht, die den Druck steigender Gesundheitskosten nicht weiter ungebremsst auf die Arbeitskosten entladen.

Bereits 2003 war es alles andere als leicht, mit der SPD eine Umfinanzierung von Zahnersatz und Krankengeld zu vereinbaren. Der damals beschlossene zusätzliche Beitrag in Höhe von 0,9 Prozent, der allein von den Versicherten aufzubringen ist, gilt bis heute. Der jetzt vereinbarte neuerliche Zusatzbeitrag von einem Prozent, den die Kassen im Bedarfsfall von den Beschäftigten erheben müssen, ist ein weiterer Baustein auf diesem Weg.

Dieser beschäftigungspolitisch gebotene Fortschritt darf nicht zu gering erachtet werden. Er liegt auch im Sinne der Arbeitnehmer. Die Politik muss alles tun, was zusätzliche Kostenbelastungen des Faktors Arbeit vermeidet. Anders lassen sich ehrgeizige Beschäftigungsziele nicht erreichen.

CDU und CSU sind davon überzeugt: Dieser Weg muss weiter beschritten werden. Der gefundene Kompromiss eröffnet hierfür künftig wichtige politische Spielräume.

Die Eigenverantwortung jedes Einzelnen für seine Gesundheit muss gestärkt und zugleich jeder Versicherte vor finanzieller Überforderung geschützt werden. Nur so kann ökonomischen Erfordernissen entsprochen und zugleich eine sozial gerechte Teilhabe aller am medizinischen Fortschritt gesichert werden.

Leistungserbringer: Wettbewerbsorientierte Strukturreformen

Zur Ausschöpfung von Wirtschaftlichkeitsreserven erhalten die Kassen eine Vielzahl neuer Möglichkeiten, mit einzelnen Leistungserbringern Verträge abzuschließen. Gleiches gilt in umgekehrter Richtung. Der Wettbewerb um Qualität und Leistung wird intensiviert.

Wer behauptet, strukturelle Veränderungen unseres Gesundheitswesens seien nicht notwendig, den straft die Entwicklung der letzten Jahren Lügen. Trotz einer Vielzahl an kostendämpfenden Maßnahmen in einem Gesamtvolumen von 20 Mrd. Euro stieß die gesetzliche Krankenversicherung mehr und mehr an ihre Leistungsgrenzen. Ob die zu verzeichnenden Kostenexplosionen dabei ausschließlich medizinisch bedingt waren, darf

bezweifelt werden. Die Vermutung ist berechtigt, dass es in unserem Gesundheitssystem offenbar eine ganze Reihe von Fehlsteuerungen und Effizienzreserven gibt.

Einige ursprünglich im Gesetzentwurf zur Gesundheitsreform vorgesehene Regelungen haben in der Fachöffentlichkeit und bei den betroffenen Leistungserbringern berechtigte Kritik hervorgerufen. Notwendig sind praktikable und gerechte Lösungen. Die CSU hat sich in den Verhandlungen deshalb für Konkretisierungen stark gemacht, die allen Beteiligten faire Wettbewerbschancen sichern.

Ärztliche Vergütung: Verlässliche Perspektiven für leistungsgerechte Honorare

Klares Ziel der Reform ist es, den Ärzten mit der Umstellung von fiktiven Punktwerten auf feste Euro-Werte verlässliche Perspektiven für leistungsgerechte Honoraranpassungen zu eröffnen. Zudem muss das neue Vergütungssystem den Ärzten mehr Kalkulationssicherheit ermöglichen. Die Ärzte müssen – anders als heute – im Voraus wissen, wie hoch die Vergütung ihrer Leistungen ist.

Beides leistet die neue Honorarordnung grundsätzlich. Von besonderer Bedeutung: Für zusätzliche Leistungen, die aus zunehmender Behandlungsbedürftigkeit der Patienten herühren, wird von den Krankenkassen künftig mehr Honorar zur Verfügung gestellt. Die neuen Vergütungsanpassungen spiegeln also die Morbiditätsentwicklung wider. Dies war bisher anders. Medizinisch zusätzlich erbrachte Leistungen haben letztlich die Ärzte selbst zu tragen, weil Mehrarbeit zu einer Reduzierung der jeweiligen Punktwerte geführt hat. Künftig geht das Morbiditätsrisiko von den Ärzten auf die Kassen über.

Durch Änderungen des Gesetzentwurfs wird nunmehr sichergestellt, dass der Start des neuen Honorarsystems nicht auf der Höhe des unter Budgetbedingungen geltenden Niveaus aufsetzt – die Ärzte erhalten also beim Reformstart eine höhere Vergütung. Bei der künftigen Fortentwicklung der Orientierungswerte als Grundlage des neuen Honorarsystems wird neben einer ggf. medizinisch notwendigen Leistungsausweitung die allgemeine Kostenentwicklung der Arztpraxen stärker Berücksichtigung finden können.

Hilfsmittel: Mittelständische Strukturen werden gesichert

Die im Reformgesetz vorgesehenen Neuregelungen zur Patienten-Versorgung mit Hilfsmitteln (Brillen, Gehhilfen, Hörgeräte, Rollstühle etc.) dienen der Förderung eines verstärkten Vertrags- und Preiswettbewerbs bei gleichzeitiger Erhaltung der Versorgungsqualität.

Die vorgetragene Kritik richtete sich an dem im Gesetzentwurf verankerten Ausschreibungsprinzip. Im Bereich der klein- und mittelständisch organisierten Leistungserbringern bestand die Sorge, dass sie durch KO-Ausschreibungen aus dem Wettbewerb gedrängt werden könnten. Die betroffenen Betriebe, etwa Orthopädieschuhtechniker, machten zugleich geltend, dass Hilfsmittel in der Regel keine Massenprodukte sind und sehr oft individuell angepasst werden müssen.

Den berechtigten Kritikpunkten begegnet der Gesetzentwurf mit Konkretisierungen: An den Ausschreibungen der Kassen über die Lieferung einer bestimmten Menge von Hilfsmitteln können sich auch Zusammenschlüsse von Leistungserbringern z. B. Bietergemeinschaften beteiligen. Auch im Falle von Ausschreibungen muss eine ordnungsgemäße, qualitätsgesicherte und wohnortnahe Versorgung sichergestellt werden. Für die Masse der individuell zu fertigenden Hilfsmittel wie orthopädische Schuhe oder Hilfsmittel mit einem hohen Dienstleistungsanteil besteht keine Pflicht für Ausschreibungen, da sie nicht "zweckmäßig" sind.

Mit diesen, vor allem von der CSU angestrebten Änderungen wird sowohl den Interessen der Versicherten als auch den Interessen der Leistungserbringer – insbesondere kleiner und mittlerer Betriebe – Rechnung getragen.

Apotheken: Einheitlicher Apothekenabgabepreis bleibt

Kritisiert wurde vor allem die ursprüngliche Mitverantwortung der Apotheker für Rabattverträge mit Pharma-Herstellern. Das Argument der Apothekerschaft: Einzelne Apotheken verfügen bei weitem nicht über die notwendige Marktmacht, um den Herstellern entsprechende Preisrabatte abzuverhandeln.

Auf die Einbeziehung der Apotheker in das Vertragsgeschehen um Preisrabatte wird nunmehr verzichtet. Die Verantwortung hierfür verbleibt ausschließlich bei den Krankenkassen. Da die Apotheker somit kein Initiativrecht für Rabattverträge haben, entfällt auch ihre Haftung für die Einsparungen aus Rabattverträgen in Höhe von bis zu 500 Mio. Euro.

Ein einheitlicher Apothekenabgabepreis wird beibehalten. Der mit der Gesundheitsreform verbundene Beitrag der Apotheken zur Kostensenkung im Arzneimittelbereich wird auf anderem Weg erzielt. Hierzu wird - auf eigenen Vorschlag der Apothekerschaft - eine Anhebung des Krankenkassenrabatts von 2 Euro auf 2,30 Euro vorgenommen. Das Fixhonorar pro verschreibungspflichtigem Medikament sinkt damit von derzeit 6,10 Euro auf 5,80 Euro. Mit dieser Änderung erbringen die Apotheken jährlich einen Beitrag zur Kostensenkung von 150 Mio. Euro. [Der Präsident der Bayerischen Apothekerkammer Dr. Ulrich Krötsch hat den gefundenen Kompromiss gegenüber dem ursprünglichen Gesetzentwurf begrüßt und der CSU für ihren Einsatz gedankt.]

Moderater Sanierungsbeitrag der Krankenhäuser

Mit Blick auf medizinisch kaum begründbare Kostensteigerungen war im Regierungsentwurf für den Krankenhausbereich ein pauschaler Sanierungsbeitrag in Höhe von 1 Prozent (500 Mio. Euro) vorgesehen. Der Krankenhaussektor stellt mir Ausgaben von 49 Mrd. Euro (2005) den mit Abstand größten Kostenblock im Gesundheitswesen dar.

Die Kliniken sehen sich ab diesem Jahr einer erheblichen Belastung durch externe Kostenfaktoren (u. a. MWSt, Tarifsteigerungen für Klinikärzte) ausgesetzt. Der Sanierungsbeitrag wird deshalb auf 0,5 Prozent halbiert.

Keine Abstriche bei Rettungsfahrten

Um den Anstieg der Krankenkassenausgaben im Bereich der Fahrkosten zu kompensieren, waren im Regierungsentwurf Ausgabenabschläge in Höhe von 3 Prozent vorgesehen, in die ausdrücklich auch die Rettungsfahrten einbezogen wurden.

Diese Einsparvorgabe war gerade mit Blick auf die lebensnotwendigen Rettungsdienste problematisch. Sie hätten die Notfallversorgung gerade in den ländlichen Gebieten gefährden können. Auf den Sanierungsbeitrag wird deshalb komplett verzichtet. Hierfür haben sich CSU-Landesgruppe und Bayerische Staatsregierung gleichermaßen stark gemacht.