

ADG - Forum

■ Aktion Demokratische Gemeinschaft e.V. ■ Starenweg 4 ■ 82223 Eichenau ■ info@adg-ev.de ■
 ■ 15. Jahrgang ■ Ausgabe Nr. 3 ■ Dezember 2012 ■ Herausgeber: Aktion Demokratische Gemeinschaft e.V. ■

Liebe Freunde der ADG

das neue Jahr mit den anstehenden Bundestagswahlen wirft seine Schatten voraus. Die Parteien überbieten sich darin, ihr jeweiliges neues Rentenkonzept als Wohltat für Arbeitnehmer und Rentner zu verkaufen. Dabei halten alle derzeit im Bundestag vertretenen Parteien erst einmal am Zwei-Klassensystem, am Zwei-Klassenrecht und damit an der Zwei-Klassengesellschaft fest. Wer von der Bürgerversicherung spricht, wie zum Beispiel die SPD, Bündnis 90/Die Grünen oder die Linkspartei, meinen dabei, wenn überhaupt, nur zukünftige Politiker oder Beamte, nicht sich selbst.

Unbezahlbarkeit und Demografieprobleme gibt es nur bei der Altersversorgung von Arbeitnehmern und Rentnern, nicht bei den wesentlich üppigeren Systemen von Politikern und höheren Beamten. Professor Gerd Bosbach (FHS Remagen/Koblenz) brachte es treffend auf den Punkt: "Wenn die Versicherungswirtschaft es nicht auf eine Privatisierung der Rente abgesehen gehabt hätte, dann hätten wir nie ein Demografie-Problem bekommen."

In dieser Ausgabe haben wir die wesentlichen Positionen zur Weiterentwicklung der gesetzlichen Rentenversicherung von SPD, Bündnis 90/Die Grünen und der Linkspartei zusammengestellt. Bei den Freien Wählern und den Piraten stehen konkrete Pläne hierzu noch aus. Hinweise zu den Plänen der Parteien finden Sie auch im Bericht über die Podiumsdiskussion in Dießen, zu der übrigens auch die SPD eingeladen war. Sie hat aber abgesagt.

Dem bevorstehenden Wahlkampf geschuldet ist wohl auch die jüngste Meldung, dass die Renten bis 2016 so stark wie seit 1993 nicht mehr, steigen sollen, um insgesamt 8,6 Prozent, einschließlich der Steigerung um etwa ein Prozent im kommenden Jahr. Bei den derzeitig bestehenden volkswirtschaftlichen Risiken kann man das nur als gezielte Volksverdummung bezeichnen.

Otto W. Teufel



*Vorstand und Redaktion wünschen
 allen ADG-Mitgliedern und Ihren
 Angehörigen geruhsame Feiertage
 und alles Gute
 für das neue Jahr.*



.....	aus dem Inhalt	
➤ Editorial		1
➤ GKV und Kartellrecht		2
➤ Elektronische Gesundheitskarte (eGK)		2
➤ Gemeinsame Podiumsdiskussion		5
➤ Rentenpolitik in den Parteiprogrammen		6
➤ Beamtenscheidung		7
➤ Versuchte Reform des Meldewesens		7
➤ Neuauflage Positionspapier		8
➤ Gemeinnützigkeit der ADG		8
	www.adg-ev.de	

Impressum

Herausgeber:

Aktion Demokratische Gemeinschaft e.V.,
 Starenweg 4, 82223 Eichenau

Hendrik Hein, 1. Vorsitzender
 ☎ 089-6708587

hendrik.hein@gmx.de

Otto W. Teufel, 2. Vorsitzender

☎ 089-9031411 otto.w.teufel@t-online.de

Redaktion:

Helmut Ptacek
 08062-6898

helmut@ptacek-home.de

Otto W. Teufel

☎ 089-9031411 otto.w.teufel@t-online.de

Helmut Wiesmeth

☎ 08456-5900

hwienting@adg-ev.de

Autoren dieser Ausgabe:

Manfred Schmidlein

☎ 089-6121186

schmidlein-taufkirchen@t-online.de

Lutz Schowalter

☎ 08022-65917

lutz@schowalter.info

Helmut Wiesmeth

☎ 08456-5900

hwienting@adg-ev.de

Gesetzliche Krankenversicherung und Kartellrecht

Bestrebungen zur Kommerzialisierung der solidarischen Sozialsysteme

Permanente Bestrebungen aus Politik und Wirtschaft, die Sozialsysteme durch gewinnorientierte und -maximierte Systeme abzulösen, wurden am 18.10.2012 durch das Achte Gesetz zur Änderung des Gesetzes gegen Wettbewerbsbeschränkungen (8. GWB-ÄndG) um einen weiteren Schritt vorangetrieben.

Die darin festgelegte Ausdehnung des Kartellrechts auf die GKV ist jedoch ein völlig falscher Weg, weil viele Besonderheiten nicht berücksichtigt werden. Dazu gehört das Kooperationsgebot, das im Widerspruch zum Kooperationsverbot des Wettbewerbsrechts (Kartellrecht) steht. Das Kartellrecht passt zudem nicht

zum öffentlich-rechtlichen Versorgungsauftrag der Kassen. Die Gesetzlichen Krankenversicherungen sind vom Solidarprinzip geprägte Körperschaften des öffentlichen Rechts und haben mit herkömmlichen Wirtschaftsunternehmen nichts gemein. Es ist zu befürchten, dass der Europäische Gerichtshof die Krankenkassen aufgrund der Ausdehnung des Kartellrechts als reine Wirtschaftsunternehmen einstufen könnte, womit für sie auch das europäische Wettbewerbsrecht gelten würde.

Eine Abkehr vom solidarischen System „Jung für Alt“ / „Reich für Arm“ und „Gesund für Krank“ ist kein Fortschritt sondern ein Rückschritt!

Der einmal vom Gesetzgeber gegebene Auftrag für die Sozialsysteme, gemeinsam und einheitlich zu agieren, darf nicht durch kartellrechtliche Gesetze und Verordnungen verwässert bzw. gestoppt werden.

Er muss vielmehr in ein für alle Bürger geltendes Sozialsystem, der sog. Bürgerversicherung, münden. Die Vorgabe, einheitliche Leistungen für alle Versicherten anzubieten, würde endlich dem Grundgesetz (Artikel 3, Absatz 1: Alle Menschen sind vor dem Gesetz gleich) genügen.

Lutz Schowalter
lutz@schowalter.info

Elektronische Gesundheitskarte (eGK)

Bereits am 28.06.2012 hat das Sozialgericht Düsseldorf eine Klage gegen die elektronische Gesundheitskarte zurückgewiesen (Az. S 9 KR 111/09). Ein 32-jähriger, aus Wuppertal stammender Kläger hatte gegenüber der Beklagten (Bergische Krankenkasse Solingen) datenschutzrechtliche Bedenken gegen die beabsichtigte Einführung der eGK erhoben. Er sah sich in seinem Grundrecht auf informationelle Selbstbestimmung beeinträchtigt und befürchtete, ein "gläserner Patient" zu werden. Das Gericht hat die Klage abgewiesen. In der mündlichen Urteilsbegründung wurde ausgeführt, dass der Kläger keinen Anspruch auf Befreiung von der Pflicht zur eGK habe, weil dies gesetzlich nicht vorgesehen sei. Die Pflicht zur eGK sei auch verfassungsrechtlich unbedenklich.

Der Versicherte bestimme selbst über die Informationen, die auf der eGK gespeichert würden. Im Hinblick auf Pflichtangaben sei der Kläger nicht beschwert (Anm.: nicht betroffen), da diese (Anm.: noch) identisch seien mit den Angaben auf der bisherigen KVK. Nur das Lichtbild sei neu.

Trotz dieses Urteils hält sich erheblicher Widerstand gegen die eGK, weil die Befürchtung besteht, dass nach Einführung der Speichermöglichkeit von Krankendaten auf der Karte ein Datenmissbrauch nicht ausgeschlossen werden kann und ein nicht unerheblicher Verwaltungs- und Kostenaufwand erwartet wird. Gegen ihre Einführung sind deshalb immer noch große Kreise von Ärzten sowie die Aktion "Stoppt die e-Card!" <http://www.stoppt-die-e-card.de/>, in der

sich ca. 750 000 Petenten bzw. Verweigerer zusammengeschlossen haben.

Gleichwohl gibt es Befürworter der eGK im Gesundheitswesen und unter den Versicherten (z.B. chronisch kranke Patienten oder potentielle Notfallpatienten), für die ein schneller Zugriff auf ihre Krankheitsdaten lebensrettend sein kann.

Im Zuge der Einführung der eGK wurden die Krankenkassen inzwischen verpflichtet, den Anteil ihrer Versicherten mit eGK zu erhöhen. In den letzten Wochen erhielten deshalb die Versicherten von ihren Krankenkassen verstärkt die Aufforderung, zur Erstellung der neuen elektronischen Gesundheitskarte mit Passbild, ein entsprechendes Foto einzusenden.

Wie soll man sich also verhalten?

Um meine eigene Entscheidung, ob ich der Aufforderung meiner Krankenkasse nachkommen soll, leichter treffen zu können, habe ich meiner Krankenkasse 11 Fragen gestellt, die ich für mich als wichtig erachtet habe.

Sehr schnell bekam ich daraufhin eine umfassende Antwort (Anfrage und Antwort siehe Anhang).

Zur nicht beantworteten Frage 10 und zum Datenschutz führte ich ein abschließendes Telefonat mit dem zuständigen Sachbearbeiter.

Kurz gefasst kann gesagt werden, dass erwartet wird, dass die Gegnerschaft unter den

Ärzten letztlich zusammenbrechen wird. Bezüglich der Daten wurde ausgesagt, dass mit der neuen Karte später alleine der Patient entscheiden wird, ob und welche individuellen Daten gespeichert werden. Garant dafür sei die persönliche PIN, die dafür später ausgegeben wird. Insofern und wegen der angeblich extrem sicheren Verschlüsselung ergäbe sich mehr Datenschutz als dies heute der Fall ist.

Was die Kontrolle der ggf. gespeicherten Daten anbelangt sei vorgesehen, dass den Patienten von den Beziehern der Lesegeräte (z. B. Ärzteverbände) Angebote unterbreitet werden, wonach sie sich zu günstigen Konditionen Lesegeräte für den Eigengebrauch

beschaffen können. Die heutigen Preise für Lesegeräte von ca. € 250,00 bis über € 500,00 werden angeblich noch drastisch sinken.

Hinweis: Die gestellten Fragen sind teilweise den Vorschlägen der Aktion "Stoppt die eCard!" entnommen und teilweise individuell von mir angefügt. Gerne kann der Fragenkatalog für eigene Anfragen bei Ihrer Krankenkasse ganz oder teilweise übernommen werden.

Der Weitergabe und Veröffentlichung der Aussagen meiner Krankenkasse wurde ausdrücklich zugestimmt.

Helmut Wiesmeth
hwlenting@adg-ev.de

Anhang 1: Schreiben an die Krankenkasse

Sehr geehrte Damen und Herren.

in der Presse (Focus Juli 2008) wurde veröffentlicht, dass Versicherungen eigentlich keine verbindliche Handhabe besitzen, ein Passbild von ihren Versicherten zu fordern. Ich kritisiere deshalb Ihre Absicht, die Gesetzeslage nicht im Sinne der Patienten auszulegen und eine zentrale Speicherung meiner Krankheitsdaten außerhalb der Arztpraxen durchzusetzen.

Bitte klären Sie mich deshalb rechtsverbindlich über folgende Fragen auf:

1. Auf meiner Gesundheitskarte ist eine Gültigkeitsdauer bis Dezember 2014 vermerkt. Verliert diese Gesundheitskarte ihre Gültigkeit früher, wenn ich kein Bild einsende?
2. Auf welcher Gesetzesgrundlage fordern Sie von mir ein farbiges Passbild; bitte erläutern Sie dies so ausführlich,

dass ich es überprüfen lassen kann.

3. Nennen Sie mir bitte die gesetzliche Grundlage für die spezielle Anforderung an dieses Passbild.
4. In welcher Datenbank und bei wem wird dieses Bild gespeichert?
5. Wer garantiert mir die Löschung der eingescannten Bilddatei?
6. Warum fordern Sie ein Bild für die neue eG-Karte, wenn andere Unternehmen, z. B. Kreditkartenunternehmen, nachweislich festgestellt haben, dass damit der Missbrauch einer Karte nicht verhindert werden kann und sie deshalb auf das Bild auf der Kreditkarte verzichten.
7. Wer überprüft die Identität des Bildes mit den Personendaten?
8. Welche Auswirkungen ergeben sich für mich, wenn ich beim Arzt weiterhin eine

Gesundheitskarte ohne Bild vorlege?

9. Welche Sanktionen habe ich zu erwarten, wenn ich kein Bild einsende?
10. Welche Folgen ergeben sich, wenn sich meine Arztpraxis gegen die Einführung der eG-Karte sperrt? Wie bekannt, ist eine nicht unerhebliche Zahl von Ärzten gegen die Einführung der el. Gesundheitskarte.
11. Sollte ich eine eG-Karte mit Bild besitzen müssen, möchte ich die später erfolgenden digitalen Eintragungen überprüfen können. Schließlich geht es um meine Gesundheitsdaten. Kann ich mir ein Lesegerät beschaffen, falls ja, wo und falls nicht, warum nicht?

Danke für die Mühe.

Mit freundlichen Grüßen

Helmut Wiesmeth

Anhang 2: Antwort der Krankenkasse

Sehr geehrter Herr Wiesmeth, gerne beantworte ich Ihre Anfrage vom 02.11.2012.

Aktuell wird beim Bundesministerium für Gesundheit geprüft, wann die Krankenversichertenkarte ungültig wird. Zurzeit wird als Datum der 31.12.2013 diskutiert, da spätestens dann der Rollout der Gesundheitskarte von allen Krankenkassen abgeschlossen sein wird.

Die Gesetzesgrundlagen für die Anforderung eines Lichtbildes bilden die §§ 291 und 291a des Sozialgesetzbuches (SGB) V. Dabei ist es unerheblich, ob es sich um ein farbiges oder ein schwarz-weißes Lichtbild handelt.

Es gelten grundsätzlich die gleichen Anforderungen wie sie im Passgesetz für den Reisepass oder Personalausweis hinterlegt sind. Biometrische Anforderungen hingegen stellen wir für das Lichtbild bei der elektronischen Gesundheitskarte nicht.

Das Lichtbild wird nach der Verarbeitung in unserem angeschlossenen Rechenzentrum gespeichert.

Das digitale Lichtbild wird für den Zeitraum der Versicherung bei der Audi BKK vorgehalten, um bei Verlust, Defekt oder Änderungen der Versicherten Daten sofort eine neue Gesundheitskarte ausstellen zu können. Bei Ende der Versicherung bei der Audi BKK wird das digitale Bild gelöscht. Eingeschickte Lichtbilder in physischer Form werden nach der Verarbeitung sofort vernichtet.

Aufgrund der gesetzlichen Vorgabe (siehe oben) sind wir verpflichtet, die Gesundheitskarten mit Lichtbildern auszustat-

ten. Aktuell wurde dies vom Bundesministerium für Gesundheit erneut bekräftigt und betrifft alle gesetzlichen Krankenkassen.

Eine Identitätsüberprüfung bei der Abgabe bzw. Einreichung des Lichtbildes würde sowohl bei den Versicherten als auch bei den Krankenkassen zu einem nicht unerheblichen Mehraufwand führen, der in keinem Verhältnis zum daraus erwachsenden Nutzen stehen würde. Durch das aufgedruckte Lichtbild ist bei einem Diebstahl bzw. Weitergabe der Gesundheitskarte kaum mehr ein Missbrauch möglich. Darüber hinaus bietet die Kombination der einzureichenden Daten und die Anforderung über die Adresse des Versicherten eine ausreichende Absicherung, dass der Karteninhaber auch mit der abgebildeten Person übereinstimmt. Zusätzlich kann der Arzt im Zweifelsfall um einen Abgleich der Karte mit einem anderen Dokument (z.B. Personalausweis) bitten. Dieses Verfahren bietet einen ausreichenden Schutz vor Missbrauch. Wie auch aktuell das Bundesministerium für Gesundheit bestätigt, war es nie angedacht, dass das Lichtbild das entscheidende Identifizierungsmerkmal der Gesundheitskarte bei der Nutzung der medizinischen Anwendung ist. Für den überwiegenden Anteil der gesetzlichen Versicherten gelten bei Eintritt in die gesetzliche Krankenversicherung gesetzliche Meldebestimmungen. Dafür ist zu diesem Zeitpunkt eine Identifizierung des Versicherten erforderlich, die jedoch nicht zum Zeitpunkt der Lichtbildübermittlung durchzuführen ist. Das Lichtbild soll den Arzt lediglich bei seiner Verpflichtung, die

Identität des Versicherten zu prüfen, unterstützen.

Der Gesetzgeber hat alle gesetzlich Krankenkassen verpflichtet, die elektronische Gesundheitskarte einzuführen. Nach aktueller Rechtslage beinhaltet die neue Karte auch zwingend ein Lichtbild. Dies bedeutet, dass nach flächendeckender Einführung der Gesundheitskarte (voraussichtlich Ende des Jahres 2013) Ihre bisherige Krankenversichertenkarte ungültig wird. Ab diesem Zeitpunkt würden Sie dann über keinen gültigen Nachweis für ein aktuelles Versicherungsverhältnis mehr verfügen. Im Sinne der Rechtsprechung wären Sie dann ab diesem Zeitpunkt als Privatpatient zu behandeln. Folglich würden der Arzt oder das Krankenhaus alle Leistungen und Behandlungen privat mit Ihnen abrechnen oder die Behandlung ablehnen. Wir möchten an dieser Stelle deshalb noch mal darauf hinweisen, dass nach den Vorgaben des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung (vgl. § 15 Absatz 2 Sozialgesetzbuch V) jeder Versicherte verpflichtet ist, bei Inanspruchnahme von ärztlichen oder zahnärztlichen Leistungen dem behandelnden Arzt oder Zahnarzt vor Beginn der Behandlung seine gültige Krankenversichertenkarte auszuhändigen. Wir bitten Sie, dies bei Ihren Überlegungen zu berücksichtigen und uns ein aktuelles Lichtbild von Ihnen zuzusenden, damit wir Ihnen eine Gesundheitskarte ausstellen können.

Im Übrigen sind auf der aktuellen Gesundheitskarte lediglich die administrativen Daten gespeichert wie sie bisher auch auf der herkömmlichen Kran-

kenversichertenkarte gespeichert sind. Später hinzu kommende Anwendungen (z.B. Notfalldaten), nicht vor 2014, werden ausschließlich auf freiwilliger Basis für den Versicherten und auch nur mit Zustimmung des Versicherten in Verbindung mit dem behandelnden Arzt auf der Gesundheitskarte gespeichert. Sie sind und bleiben Herr Ihrer eigenen Da-

ten.

Sie haben später dann jederzeit die Möglichkeit, die Daten beim Arzt, bei uns oder auch über ein Lesegerät zuhause auszulesen. Sobald die Karte „online“ ist, d.h. dass Sie die Möglichkeit haben auf freiwilliger Basis Daten auf der Gesundheitskarte zu speichern, werden wir über die Beschaf-

fung von Lesegeräten informieren. Dazu wird dann auch eine PIN erforderlich sein.

Ich hoffe, ich konnte Ihre Fragen hinreichend beantworten.

Mit freundlichem Gruß

Audi BKK
Ingolstadt

Gemeinsame Podiumsdiskussion

Die von der Kooperation „Soziale Sicherung in Deutschland“ am 7. September in Dießen am Ammersee veranstaltete öffentliche Podiumsdiskussion zu den Themen „Prekäre Arbeit – Zündstoff für Altersarmut“ und „Private und betriebliche Altersvorsorge – ein Trugschluss“ war ein voller Erfolg.

Etwa 450 sehr interessierte Besucher, Mitglieder des Bayerischen Landtags, Kommunalpolitiker, prominente Diskutanten von sechs Parteien und zahlreiche Vertreter der Presse als Gäste gaben der Veranstaltung einen eindrucksvollen Rahmen.

Für ihre Wahlentscheidungen im Jahr 2013, in dem Bundestags- und Landtagswahlen stattfinden, konnten die Anwesenden aufschlussreiche Aussagen der Diskutanten mitnehmen.

In bekannt souveräner Art moderierte Herr Horst Weise die Podiumsdiskussion. Die ADG bedankt sich ausdrücklich für diese Leistung und dafür, dass er diese Rolle übernommen hat.

Die Regierungsparteien wurden durch die Herren Max Straubinger, dem arbeits-, sozial- und gesundheitspolitischen Sprecher der CSU-Landes-

gruppe im Deutschen Bundestag und Jörg Rohde (FDP), Vizepräsident des Bayerischen Landtags, vertreten.

Über weite Strecken forderte Herr Straubinger den Unmut des Publikums durch Spitzfindigkeiten in seinen Äußerungen zu rückwirkenden Eingriffen bei der Direktversicherung und seine unüberhörbare Sympathie zur Beibehaltung der unterschiedlichen Versorgungssysteme für gesetzlich Versicherte und Beamte heraus. Obwohl er weitgehend mit ihm übereinstimmte zeigte Herr Rohde wenigstens ansatzweise Bereitschaft zum Nachdenken über Änderungen der Versorgungssysteme.

Dass die CSU-Fraktion einen freiberuflichen Versicherungsagenten zu ihrem sozialpolitischen Sprecher gemacht hat, sagt eigentlich alles über die wahre Zielrichtung der christlich sozialen Partei aus.

Maria Scharfenberg, Mitglied des Landtags und arbeitsmarktpolitische Sprecherin von Bündnis 90/Die Grünen machte sich besonders für eine Bürgerversicherung zur Lösung der angesprochenen Probleme stark.

Die Herren Klaus Ernst, Die Linke, Mitglied im Ausschuss für Arbeit und Soziales des

Deutschen Bundestages und Hubert Aiwanger, Bundesvorsitzender der Freien Wähler und Mitglied des Landtags, überzeugten das Publikum durch ihre große Sachkenntnis bezüglich der angesprochenen Themen. Sie fanden mit Forderungen und konkreten Vorschlägen die meiste Zustimmung des Publikums.

Auch Stefan Körner, Vorsitzender des Landesverbandes Bayern der Piraten, dessen Partei noch keine Mitwirkung im Bundestag vorweisen kann, punktete mit klaren Vorstellungen zur Vermeidung von Altersarmut.

Flankiert wurde die Diskussion durch die Herren Heider Heydrich, Vorsitzender Betriebsrentner e.V. – BRV, Herbert Heinritz, Vorsitzender Bündnis für Rentenbeitragszahler und Rentner e.V. – BRR und Otto W. Teufel, 2. Vorsitzender der Aktion Demokratische Gemeinschaft e.V. – ADG, die ihrerseits mit großer Fachkenntnis immer wieder die Realitäten zur prekären Arbeit, der breitflächig drohenden Altersarmut sowie der Schieflage in der privaten und betrieblichen Altersvorsorge ins Gedächtnis riefen.

Helmut Wiesmeth
hwlenting@adg-ev.de

Die Rentenpolitik in den Parteiprogrammen

SPD

- Festhalten an den Veränderungen durch die Agenda 2010
- Mindestrente (Solidarrente) 850 Euro
Voraussetzung: 30 Beitragsjahre oder 40 Versicherungsjahre, Finanzierung aus Steuermitteln, Wer die entsprechenden Jahre nicht vorweisen kann, erhält den gleichen Betrag als Grundsicherung
- Abschlagfreie Erwerbsminderungsrente
- Abschlagfreie Rente nach 45 Versicherungsjahren
- Teilrente ab 60
- Stärkung der betrieblichen Altersversorgung
- Aufrechterhaltung des derzeitigen Rentenniveaus bis 2020
- Erhöhung der Regelaltersgrenze erst dann, wenn mindestens 50 Prozent der 60 bis 64-jährigen Arbeitnehmer versicherungspflichtig beschäftigt sind
- Angleichung der Rentensysteme Ost und West, Stufenweise Anhebung des Rentenwerts Ost auf den Rentenwert West bis 2020
- Rente nach Mindestentgeltpunkten

Bündnis 90/Die Grünen

- Schrittweise Weiterentwicklung zur Bürgerversicherung, alle Bürger sind eingeschlossen
- Beiträge auf alle Einkunftsarten
- Angemessenes Rentenniveau, Minimum 30 Entgeltpunkte bei 30 Beitragsjahren (das entspricht zur Zeit 842 Euro)

- Rentensplitting, das heißt hälftige Aufteilung der während der Ehezeit erworbenen Rentenansprüche *)
- Einheitliches Rentenrecht in Ost und West
- Regelaltersgrenze bei 67 Jahren
- Vorzeitige Rente ab 60 möglich, bei entsprechenden Abschlägen
- EM-Rente ohne Abschläge

*) Mit dem Rentensplitting sollen beide Ehepartner gleich hohe eigene Rentenansprüche erwerben, eine „gleichberechtigte Partnerschaft“. Nach derzeitigem Recht ist das erst möglich, wenn beide das Rentenalter erreicht haben. Das Rentensplitting birgt jedoch erhebliche Nachteile, und zwar für beide Partner, insbesondere wenn die Frau wegen der Kindererziehung längere Zeit nicht berufstätig war und deshalb nur geringe Rentenansprüche erworben hat. Denn die Hinterbliebenenrente entfällt beim Splitting (§ 46 SGB VI). Stirbt der Mann zuerst, verbleiben der Frau die Rentenansprüche aus dem Splitting, das sind höchstens 50 Prozent von dem während der Ehezeit erworbenen Anspruch des Mannes. Die Hinterbliebenenrente wäre dagegen 55 Prozent der gesamten Rente des Mannes, zuzüglich Kinderzulagen. Das wäre auf jeden Fall günstiger, es sei denn die Frau hätte erhebliche weitere Einkünfte, die gegebenenfalls zur Anrechnung kommen. Stirbt dagegen die Frau zuerst, verbleibt dem Mann nur die durch das Splitting gekürzte Rente. Ausnahme: Die Frau hat nicht mehr als 36 Monate lang eine eigene Rente bezogen (§ 120 b

SGB VI).

Die Linke

- Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze, mittelfristig deren Abschaffung
- Einbeziehung aller Erwerbstätigen einschließlich Politiker und Beamte
Ausnahme: Wer am Stichtag bereits in einem anderen Altersversorgungssystem versichert ist.
- Kindererziehungszeit von drei Jahren auch für vor 1992 geborene Kinder
- Wiedereinführung der Beiträge auch für Langzeitarbeitslose
- Steuerfinanzierte Mindestrente, gegebenenfalls Berücksichtigung von Einkommen und Vermögen
- Ende der Riesterrente
- Lebensstandardsicherung allein durch die gesetzliche Rente
- Schrittweise Angleichung der Ost- und Westrenten, möglichst schnell
- Abflachung des Rentenanstiegs ab einer bestimmten Höhe
- Wiedereinführung der Rente nach Mindestentgeltpunkten, das heißt Aufwertung von Beiträgen um das 1,5-fache bis zu maximal 0,75 Entgeltpunkten

Union und FDP planen Anfang 2013 Änderungen im Rentenrecht, die zur Zeit noch nicht endgültig feststehen.

Otto W. Teufel
ottow.teufel@t-online.de

Beamten-Scheidung

Nicht-Beamter wird Patient dritter Klasse

Der Spiegel berichtet im November 2012 von Patienten dritter Klasse. Eine 58jährige Verkäuferin heiratete vor 15 Jahren einen Realschullehrer und wechselte sofort in eine Private Krankenversicherung (PKV). Die Beiträge für die PKV waren wesentlich günstiger, denn die staatliche Beihilfe übernimmt für Ehepartner von Beamten 70 Prozent der Kosten. Sie fühlte sich als Privatpatientin erster Klasse.

Die Ehe wurde geschieden und die Verkäuferin verlor über Nacht den Anspruch auf die Beihilfe. Der Eigenanteil der Kosten schnellte von 30 auf 100

Prozent nach oben und beträgt jetzt monatlich 550 Euro. Ein Zurück in die gesetzliche Krankenversicherung ist ab dem 55. Lebensjahr nicht mehr möglich. Da sie den hohen Beitrag von ihrer Invalidenrente von 730 Euro nicht mehr bezahlen kann, hat sie nur mehr Anspruch auf eine medizinische Mindestversorgung. Jetzt ist sie im Basistarif der PKV Privatpatientin dritter Klasse, denn viele Ärzte behandeln sie nicht mehr, weil sie weniger abrechnen dürfen.

Dies ist kein Einzelfall. Jährlich werden 15.000 Beamtenehen geschieden, bei denen die Ge-

schiedene die Altersgrenze von 55 Jahren überschritten hat.

Den Politikern ist das Problem seit vielen Jahren bekannt. Der Beamtenbund will nur seine Mitglieder schützen und sieht keinen Handlungsbedarf. Die Politik, das Gesundheitsministerium (FDP), mag nicht einmal die Problemlage erkennen – und empfiehlt den Gang zum Sozialamt.

Spiegel Nr. 46/2012 vom 12.11.2012 – Seite 48

Manfred Schmidlein
schmidlein-taufkirchen@t-online.de

Versuchte Reform des Meldewesens

zugunsten der GEZ sowie von Inkasso- und Direktmarketingunternehmen

Aufgrund unterschiedlicher Interessen zwischen Datenschützern und Datenverwertern hat die Verabschiedung des Gesetzes zur Fortentwicklung des Meldewesens (MeldFortG) durch den Deutschen Bundestag am 29. Juni 2012 viel Wirbel verursacht.

Am 16.11.2012 wurde nun die Bundesdrucksache 17/7746 (modifizierter Gesetzentwurf) mit der Bitte beim Präsidenten des Deutschen Bundestages eingereicht, eine Beschlussfassung des Bundestages herbeizuführen. Eingbracht sind Korrekturwünsche und Stellungnahmen des Bundesrats, des Nationalen Normenkontrollrats und der Bundesregierung. Wesentlicher Streitpunkt war vor der Neufassung die Ausgangssituation bei der Datenübermittlung. Soll grundsätzlich eine Einwilligung der betroffenen Person für die Weitergabe der Daten erfor-

derlich sein oder ist sie grundsätzlich erlaubt und ihre Vereitelung bedarf des Widerspruchs?

Nachfolgend Hinweise über das Widerspruchsrecht zur Weitergabe von Daten im Rahmen des noch geltenden Gesetzes über das Meldewesen (Meldegesetz - MeldeG) vom 8. Dezember 2006 (GVBl 2006, S. 990), geändert durch § 3 des Gesetzes zur Änderung melderechtlicher Vorschriften vom 10. April 2007 (GVBl S.267):

Datenübermittlungen kann derzeit in folgenden Fällen widersprochen werden:

1. Datenübermittlungen an öffentlich-rechtliche Religionsgesellschaften (Art. 29, MeldeG).
2. Melderegisterrauskunft (Art. 31, MeldeG)
3. Melderegisterrauskünfte in besonderen Fällen (Art.32, MeldeG): A) Auskünfte an

Parteien, Wählergruppen und anderen Trägern von Wahlvorschlägen im Zusammenhang mit allgemeinen Wahlen und Abstimmungen auf staatlicher und kommunaler Ebene; B) Melderegisterrauskünfte über Alters- und Ehejubiläen von Einwohnern; C) Auskünfte an Adressbuchverlage über Einwohner, die das 18. Lebensjahr vollendet haben.

In allen Fällen besteht ein Widerspruchsrecht. Bürger, die ab sofort von diesem Recht Gebrauch machen möchten, können sich dazu mit der zuständigen Meldebehörde schriftlich oder auch persönlich in Verbindung setzen. Meldebehörden sind die Gemeinden (in der Regel das Bürgeramt oder das Rathaus).

Es ist anzugeben, auf welchen Artikel des Meldegesetzes sich der Widerspruch beziehen soll.

Wer bereits früher einer entsprechenden Übermittlung widersprochen hat, braucht nicht erneut widersprechen; die Übermittlungssperre bleibt bis zu einem schriftlichen Widerruf gespeichert.

Nähere Einzelheiten zum Meldegesetz können bei den zuständigen Meldebehörden oder unter

http://by.juris.de/by/gesamt/MeldeG_BY_2006.htm#MeldeG_BY_2006_Art1 in Erfahrung gebracht werden.

Sehr ausführliche Informationen zur Entwicklung des Meldegesetzes und zum umstrittenen Beschluss des Bundestages vom 29.06.2012 finden Sie in Wikipedia.

Zitatangabe: Seite „Meldege-

setz“. In: Wikipedia, Die freie Enzyklopädie.

Bearbeitungsstand: 23. November 2012, 20:55 UTC. URL: <http://de.wikipedia.org/w/index.php?title=Meldegesetz&oldid=110851845> (Abgerufen: 26. November 2012, 10:27 UTC)

Helmut Wiesmeth
hwlenting@adg-ev.de

Neuaufgabe des Positionspapieres

Seit geraumer Zeit ist das von der Kooperation „Soziale Sicherung in Deutschland“ herausgegebene Positionspapier restlos vergriffen. Die Kooperationspartner Aktion Demokratische Gemeinschaft e.V. – ADG, Betriebsrentner e.V. – BRV, Bündnis für Rentenzahler und Rentner e.V. – BRR und Büro gegen Altersdis-

kriminierung haben deshalb beschlossen, eine zweite Auflage herauszugeben. Die redaktionellen Abstimmungen sind bereits weit fortgeschritten. Wichtige sozialpolitische Weichenstellungen der letzten Monate, wie z. B. zur kartellrechtlichen Einstufung der Krankenkassen oder zu Veränderungen bei der be-

trieblichen Altersvorsorge werden im Inhalt ergänzt. Es ist vorgesehen, dass alle Mitglieder der ADG ein gedrucktes Exemplar der Neuaufgabe erhalten.

Helmut Wiesmeth
hwlenting@adg-ev.de

Gemeinnützigkeit der ADG

Die Gemeinnützigkeit der ADG ist vom Finanzamt erneut bestätigt worden. Die Arbeit der ADG wird somit als dem Gemeinwohl dienend öffentlich anerkannt. Dem Vorstand und allen Aktiven ist dies ein Ansporn, den eingeschlagenen Weg der sachlich fundierten

Analyse der aktuellen Sozialpolitik und der angemessenen Berichterstattung darüber weiterhin gerecht zu werden.

Um die Sachkompetenz zu erhalten und die Öffentlichkeitsarbeit ausdehnen zu können, ist die ADG jedoch auch auf Spenden angewiesen. Diesbe-

züglich freuen wir uns über jede finanzielle Unterstützung. Durch die Bestätigung der Gemeinnützigkeit ist es der ADG möglich, Spendenquittungen auszustellen.

Der Vorstand