

Brief aus Berlin

Markus Koob - Ihr Bundestagsabgeordneter für Hochtaunus/Oberlahn informiert...

November 2015



Liebe Bürgerinnen und Bürger des Wahlkreises Hochtaunus/Oberlahn,

die vergangenen Wochen standen in der öffentlichen Wahrnehmung in Deutschland nahezu vollständig im Zeichen der Bewältigung der Flüchtlingskrise.

Am vergangenen Wochenende kamen die CDU-Vorsitzende und Bundeskanzlerin, Angela Merkel, und der CSU-Vorsitzende und Bayerische Ministerpräsident, Horst Seehofer, im Kanzleramt zusammen, um über weitere Maßnahmen in der Flüchtlingskrise zu beraten. Das Positionspapier finden Sie in

diesem Newsletter. Es ist eine gute Grundlage, um den derzeitigen Zustrom zu steuern und zu reduzieren, weitere Schritte müssen und werden folgen.

Parlamentarisch standen zwei medizinische Gesetze im Mittelpunkt des Geschehens. Angesichts einer immer älter werdenden Gesellschaft ist vor allem das Gesetz zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung in Deutschland von zentraler Bedeutung, da es die Grundlage einer flächendeckenden Palliativ- und Hospizversorgung in Deutschland bilden wird.

Darüber hinaus standen die vier Gesetzentwürfe zur Suizidbeihilfe im parlamentarischen Zentrum. Unter Aufhebung des Fraktionszwanges hat sich dabei die Mehrheit der Bundestagsabgeordneten, so auch ich, für den Gesetzentwurf von Brandt/Griese entschieden.

Ich habe Ihnen außerdem eine Zusammenfassung der Ergebnisse der CDU/CSU-SPD-Arbeitsgruppe „Flexible Übergänge vom Erwerbsleben in den Ruhestand“ („Flexirente“) diesem Newsletter beigelegt.

Auf den folgenden Seiten können Sie die zentralen Inhalte der umfangreichen Gesetze auf einen Blick nachlesen. Ich wünsche Ihnen dabei eine aufschlussreiche Lektüre.

Herzliche Grüße

Ihr



Asyl- und Flüchtlingspolitik
der Bundesregierung:
Beschluss der
Parteivorsitzenden
von CDU, CSU und SPD

Die Koalition ist sich einig, die Herausforderung der Flüchtlingsbewegung gemeinsam zu meistern und dazu folgende Maßnahmen vorrangig zu verwirklichen:

A. Verbesserung und Beschleunigung des Asylverfahrens insgesamt

Wir schaffen einen einheitlichen Ausweis und eine Datenbank für Asylbewerber und Flüchtlinge mit den für die Durchführung der Verfahren in Deutschland erforderlichen Daten der Flüchtlinge. Dadurch soll eine jederzeitige, sichere und rasche Identifizierung der Flüchtlinge gewährleistet sein. Das notwendige Gesetz mit klaren Festlegungen des zu speichernden Datenkranzes und der Zugriffsrechte der betroffenen Behörden werden wir noch in diesem Jahr im Bundestag einbringen und zügig verabschieden. Registrierung und Ausstellung des Ausweises sind Voraussetzung für die Stellung eines Asylantrages und für die Beantragung und Gewährung von Leistungen.

B. Beschleunigung der Verfahren für Bewerber mit geringer Aussicht auf Anerkennung

1. Für Asylbewerber aus sicheren Herkunftsländern, mit Wiedereinreisesperren, mit Folgeanträgen oder ohne Mitwirkungsbereitschaft wird ein beschleunigtes Asylverfahren durchgeführt. In Anlehnung an das Flughafenverfahren sollen die zeitlichen Abläufe so gestaltet werden, dass das Verwaltungsverfahren innerhalb einer Woche und das Rechtsmittelverfahren innerhalb von zwei Wochen durchgeführt werden können.

2. Hierzu werden besondere Aufnahme-Einrichtungen bestimmt, die für die Asylantragstellung, die Antragsbearbeitung und –Entscheidung, das Rechtsmittelverfahren und die Rückführung abgelehnter Bewerber ausschließlich zuständig sind. Dafür sollen in Deutschland drei bis 5 solcher Aufnahme-Einrichtungen geschaffen werden, zunächst Bamberg und Manching.

3. Ein Anspruch auf Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz entsteht für die genannten Personen erst mit der Aufnahme in der zuständigen Aufnahme-Einrichtung.

4. Während des Aufenthaltes in der Aufnahme-Einrichtung gilt für den Bewerber eine verschärfte Residenzpflicht, bezogen auf den Bezirk der unteren Ausländerbehörde. Verstöße gegen die Residenzpflicht haben dann auch den Wegfall des Leistungsanspruchs und das Ruhen des Asylantrages zur Folge.

5. Zur Wiederaufnahme eines ruhenden Asylantrages ist ein Wiederaufnahmeantrag erforderlich, der nur einmal und nur in der zuständigen Einrichtung gestellt werden kann. Ein erneuter Verstoß gegen die Residenzpflicht hat das Erlöschen des Antrages und die sofortige Ausweisung zur Folge. Aufenthaltsbeendende Maßnahmen können unabhängig von einem eingelegten Rechtsbehelf vollzogen werden.

6. Die Rückführung vollziehbar ausreisepflichtiger Personen, deren Antrag rechtskräftig und vollziehbar abgelehnt ist, erfolgt unmittelbar aus der Aufnahmeeinrichtung.

C. Familiennachzug

Zur besseren Bewältigung der aktuellen Situation soll der Familiennachzug für Antragsteller mit subsidiärem Schutz für einen Zeitraum von zwei Jahren ausgesetzt werden. Die

erforderlichen gesetzlichen Voraussetzungen schaffen wir noch in diesem Jahr.

D. Kosten der Sprach- und Integrationsförderung

Wegen der Gewährung von Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz und nach SGB 2 soll für die Erbringung von Sprach und Integrationskursen künftig generell eine angemessene Eigenbeteiligung (Anteil des sozio-kulturellen Existenzminimums) vorgesehen werden.

E. Erleichterte Abschiebung

Der Bund wird in Berlin (bzw. Potsdam) unter Fortentwicklung der bereits bestehenden Clearingstelle eine neue Organisationseinheit einrichten, die in ständigem Kontakt mit den Botschaften der Herkunftsländer steht und die nötigen Papiere für Personen, die Deutschland wieder verlassen müssen, beschafft. Voraussetzung ist, dass die Bundesländer jeweils eine zentrale Stelle für die Zusammenarbeit benennen und an die neue Organisationseinheit nach Bedarf Mitarbeiter entsenden.

Wir begrüßen, dass es der Bundesregierung gelungen ist, mit den sechs Staaten des Westlichen Balkans Vereinbarungen über einen Pass-Ersatz (sogenannte „laissez-passer“ Papiere) zu treffen. Dadurch werden Rückführungen deutlich vereinfacht und beschleunigt. Wir streben solche Vereinbarungen auch mit anderen Staaten, insbesondere in Afrika, an.

Die Bundesregierung wird einen Gesetzentwurf erarbeiten, in dem die Rahmenbedingungen für die Erstellung ärztlicher Atteste im Zusammenhang mit Abschiebungen präzisiert und klargestellt werden. Damit wollen wir Verzögerungen und Missbrauch entgegen

wirken. Wir werden weitere Abschiebehindernisse identifizieren und gegebenenfalls gesetzgeberisch tätig werden.

F. Außengrenzen

Das Europäische Recht verlangt einen strikten Schutz der Außengrenzen der EU, der zurzeit nicht gewährleistet ist. Indem wir den Schutz der Außengrenzen wiederherstellen, illegale Schleusungen und Migration beenden, legale Strukturen des Flüchtlingsschutzes und der Lastenteilungen mit unseren Nachbarländern schaffen, werden wir die Zahl der Flüchtlinge reduzieren. Wir werden die Schwäche des Dublin-III-Verfahrens überwinden, das Europäische Recht weiterentwickeln und seine Durchsetzung sichern.

Wir erwarten noch in diesem Jahr die Herstellung der Funktionsfähigkeit der bereits beschlossenen Aufnahme- und Verteilzentren (Hotspots) in Griechenland und Italien. Es muss sichergestellt sein, dass die Registrierung und die Identifizierung von Schutzbedürftigen sowie ihre europaweite Verteilung von dort aus schnell und effektiv erfolgt. Gleiches gilt für die Durchführung der Verfahren „vor Ort“ für nicht Schutzbedürftige und ihre Rückführung in die Herkunftsländer in Kooperation mit dem UNHCR und den europäischen Institutionen (Frontex/EASO). Die beschlossene Verstärkung von Frontex muss schnellstmöglich umgesetzt werden.

G. Türkei

Wir sprechen uns für die baldmögliche Einberufung eines EU-Türkei-Gipfels zur Verabschiedung der gemeinsamen Migrations-Agenda aus. Dabei setzen wir uns für folgende Vereinbarungen ein:

- Finanzielle Unterstützung der Türkei zur besseren Versorgung von Flüchtlingen
- Eröffnung neuer Kapitel in den laufenden Verhandlungen

- Beschleunigung des Inkrafttretens der Rückführung von Drittstaatsangehörigen aus der EU in die Türkei und parallel dazu Beschleunigung der Verhandlungen zur Visumfreiheit,
- Vereinbarung eines legalen Flüchtlingskontingents aus der Türkei für die EU insgesamt.

H. Afghanistan

Deutschland wird sich weiterhin an der Stabilisierung von Afghanistan beteiligen, sein finanzielles Engagement zur Entwicklung des Landes aufrechterhalten und gemeinsam mit den USA und weiteren Partnern auch sein militärisches Engagement in Afghanistan verlängern. Wir wollen zur Schaffung und Verbesserung innerstaatlicher Fluchialternativen beitragen und vor diesem Hintergrund die Entscheidungsgrundlagen des BAMF überarbeiten und anpassen. Dies ermöglicht auch eine Intensivierung der Rückführungen.

I. Integration

Denjenigen Menschen, die zeitlich befristet oder dauerhaft in Deutschland Aufnahme finden, wollen wir die Integration ermöglichen, indem wir das schnelle Erlernen der deutschen Sprache und ihre Integration in den Arbeitsmarkt umfassend fördern. Zum Gelingen der Integration gehören unabdingbar auch das Verständnis und die Beachtung der Rechts- und Werteordnung des Grundgesetzes sowie die Einhaltung der Gesetze. Wir sind überzeugt, dass unsere freie, demokratische, offene und tolerante Staats- und Gesellschaftsordnung, die den Menschen und seine soziale Verantwortung in den Mittelpunkt stellt, für diejenigen, die vor Unfreiheit und existenzieller Not geflohen sind, eine nachhaltig prägende Wirkung entfaltet. ■

Abstimmung im Bundestag: Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung

Am vergangenen Donnerstag haben wir in der 2./3. Lesung das Gesetz zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung in Deutschland (HPG) beschlossen.

In unserer alternden Gesellschaft wird eine patientengerechte und flächendeckende Hospiz- und Palliativversorgung immer wichtiger. Auch vor dem Hintergrund der gesetzlichen Regelungen zur Sterbebegleitung, die wir am Freitag beschlossen haben, ist es ein wichtiges Zeichen, dass wir die Hospiz- und Palliativversorgung nachhaltig stärken und ausbauen.

Unabhängig davon, wo die Menschen ihren Lebensabend verbringen – ob in ihrem eigenen Zuhause, in einer Pflegeeinrichtung, im Hospiz oder im Krankenhaus – können sie sich in Zukunft auf eine noch bessere Versorgung verlassen.

Mit den vereinbarten Maßnahmen setzen wir den Koalitionsvertrag um, in dem wir vereinbart haben: „Zu einer humanen Gesellschaft gehört das Sterben in Würde. Wir wollen die Hospize weiter unterstützen und die Versorgung mit Palliativmedizin ausbauen.“ CDU und CSU haben sich von Beginn der Legislaturperiode für dieses Vorhaben stark gemacht und die Genese des Gesetzentwurfs entscheidend geprägt.

Das Gesetz ist ein Meilenstein zur Verbesserung der Versorgung Schwerstkranker und Sterbender. Die erfolgreiche Umsetzung der vereinbarten Maßnahmen kann nur in enger Zusammenarbeit mit den vielen ehrenamtlich und hauptamtlich Engagierten aus dem Bereich der Hospiz- und Palliativversorgung

gelingen. Die Hospizbewegung bleibt weiterhin eine unersetzliche Säule in der Versorgung Schwerstkranker und Sterbender.

Im Zuge der Beratungen konnten wir gegenüber dem ursprünglichen Gesetzentwurf entscheidende Verbesserungen erreichen. Kernpunkte des Gesetzes sind folgende:

Verbesserte finanzielle Ausstattung der ambulanten und stationären Hospize und Sicherung der Qualität

Die finanzielle Ausstattung der ambulanten Hospizdienste wird deutlich verbessert. So werden bei der Förderung ambulanter Hospizdienste künftig neben den Personal- auch die Sachkosten berücksichtigt, wovon gerade Dienste im ländlichen Raum profitieren können, die oftmals lange Anfahrtswege zu bewältigen haben. Durch die bessere finanzielle Ausstattung haben die Hospizdienste zudem mehr Spielräume um die Trauerbegleitung von Angehörigen mit zu unterstützen. Auch die Hospizarbeit in stationären Pflegeeinrichtungen wird besser berücksichtigt und es wird eine hospizliche Begleitung im Krankenhaus ermöglicht.

Auch bei den stationären Hospizen verbessern wir die finanzielle Ausstattung, indem wir den kalendertäglichen Mindestzuschuss erhöhen und die zuschussfähigen Kosten auf 95 % anheben. Eine Vollfinanzierung wird jedoch nicht angestrebt, da wir den bürgerschaftlichen Gedanken der Hospizbewegung aufrechterhalten möchten. Um die Qualität zu sichern, sollen zwischen den Partnern der Rahmenvereinbarung einheitliche Standards zu Umfang und Qualität der zuschussfähigen Leistungen vereinbart werden.

Für Kinderhospize wird es eine gesonderte Rahmenvereinbarung geben, wodurch den Bedürfnissen schwerstkranker und sterbender Kinder und Jugendlicher noch besser Rechnung getragen werden kann.

Bessere Vernetzung der einzelnen Akteure

Um die ambulante Palliativversorgung und die Vernetzung zwischen den Akteuren zu fördern, führen wir zusätzlich vergütete ärztliche Leistungen ein. Dies steigert die Qualität der Versorgung und soll Kooperationen befördern.

Ausbau der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV)

Die SAPV ist eine wichtige Errungenschaft zur Versorgung Schwerstkranker im häuslichen Umfeld. Um bestehende weiße Flecken zu schließen, führen wir ein Schiedsverfahren ein und ermöglichen die Leistungserbringung auch in Form von Selektivverträgen. Auch bei Selektivverträgen müssen sich die Leistungserbringer an die Qualitätsanforderungen der SAPV halten.



Bild: CDU Deutschlands/Dominik Butzmann

Palliativversorgung in Krankenhäusern und in der Pflege

Nur 15 % der Krankenhäuser verfügen über eine Palliativstation. Damit mehr Patienten von einer spezialisierten Palliativversorgung profitieren, eröffnen wir Krankenhäusern über ein Zusatzentgelt die Möglichkeit, multiprofessionelle Palliativdienste bereitzustellen. Mit diesen Diensten können auch in solchen Krankenhäusern Patienten palliativ betreut werden, in denen keine Palliativstation vorhanden ist. Kleine Häuser können den Dienst über Kooperationen organisieren.

Künftig können stationäre Palliativeinrichtungen dauerhaft entscheiden, krankenhaushaus-individuelle Entgelte als besondere Einrichtung statt Fallpauschalen abzurechnen. Auch diese Leistungen müssen die geltenden Qualitätsanforderungen berücksichtigen.

Die Hospizkultur und Palliativversorgung in stationären Pflegeeinrichtungen wird weiter verbessert. Da Sterbebegleitung zur Pflege in der letzten Lebensphase dazu gehört, wird sie als Bestandteil des Versorgungsauftrages der sozialen Pflegeversicherung ausdrücklich in das Gesetz aufgenommen.

Es wird klargestellt, dass Versicherte auch im Rahmen der häuslichen Krankenpflege einen Anspruch auf ambulante Palliativversorgung haben.

Beratung der Versicherten und der Bewohner von stationären Pflegeeinrichtungen

Damit die Versicherten über die Leistungen der Hospiz- und Palliativversorgung informiert sind, führen wir ein entsprechendes Beratungsangebot in der gesetzlichen Krankenversicherung ein.

Stationäre Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Eingliederungshilfe können ihren Bewohnern ein individuelles und ganzheitliches Beratungsangebot über Hilfen und Angebote zur medizinischen, pflegerischen, psychosozialen und seelsorgerischen Betreuung in der letzten Lebensphase anbieten.

Ärztliche Versorgung in stationären Pflegeeinrichtungen

Die ärztliche Versorgung in vollstationären Pflegeeinrichtungen wird dadurch verbessert, dass diese künftig Kooperationsvereinbarungen mit vertragsärztlichen Leistungserbringern abschließen sollen. Zugleich wird die Teilnahme von Vertragsärztinnen und -

ärzten an solchen Kooperationsverträgen finanziell durch eine entsprechende Vergütung gefördert.

Die Kosten der beschlossenen Maßnahmen bewegen sich in Höhe eines unteren bis mittleren dreistelligen Millionen-Euro-Betrages pro Jahr. Das Gesetz tritt am Tag nach seiner Verkündung in Kraft. ■

Abstimmung im Bundestag:

Neuregelung der Suizidbeihilfe

Das deutsche Rechtssystem hat bereits im 19. Jahrhundert die Beihilfe zur Selbsttötung in Deutschland straffrei gestellt, da die Haupttat, der Suizid, nicht strafbar sein kann. Die Straffreiheit des Suizids und der Suizidbeihilfe wird mit dem nun beschlossenen Gesetzentwurf nicht in Frage gestellt. Eine zunehmende staatliche Regulierung und Kontrolle des Sterbens ist weder wünschenswert noch leicht realisierbar.

Was aber mit dem Gesetz neu reguliert wurde, ist vor allem das geschäftsmäßige Angebot von Suizidbeihilfe. Da es in den vergangenen Jahren zunehmende Angebote durch Einzelpersonen aber auch Verbänden gegeben hat, Beihilfe zum Suizid regelmäßig anzubieten, beispielsweise durch Gewährung, Verschaffung oder Vermittlung eines tödlichen Medikamentes, will dieser nun verabschiedete Entwurf dieser Entwicklung der geschäftsmäßigen Beihilfe zum Suizid entgegenwirken.

Mit dem Gesetz wird im Strafgesetzbuch der Paragraph 217 geschaffen, der im ersten Absatz die geschäftsmäßige Förderung der Selbsttötung unter Strafe stellt. Diese Tätigkeit wird als abstrakt das Leben gefährdende Handlung verboten. Nach Paragraph 2 bleibt

die Suizidbeihilfe durch Angehörige oder andere dem Suizidwilligen nahestehende Personen, wenn diese nicht geschäftsmäßig handeln, ausdrücklich erlaubt.

Gerade vor dem Hintergrund den Druck von älteren Menschen in unserer Gesellschaft, auch im hohen Alter gesund und produktiv sein zu müssen, zu nehmen, und einer gesellschaftlichen „Normalisierung“ auf diesem Gebiet zu verhindern, ist dieser Gesetzentwurf wichtig und meiner Ansicht nach der ausgewogenste aller vier Entwürfe.

Der geschäftsmäßigen, also auf Wiederholung ausgelegten, Suizidbeihilfe ist mit den Mitteln des Strafrechts zu begegnen, da diese dem Grundrecht auf Leben und dem Schutz auf Selbstbestimmung entgegenlaufen.

Der verabschiedete Entwurf kriminalisiert ausdrücklich nicht die Suizidhilfe als solches, die nach wie vor in schwierigen Konfliktsituationen im Einzelfall gewährt bleiben muss. Artikel 2 GG findet in dem beschlossenen Gesetz umfassende Berücksichtigung. ■

Arbeitsgruppe aus CDU/CSU und SPD: **Einigung bei flexiblen Übergängen vom Erwerbsleben in den Ruhestand**

Mit dem Rentenpaket hatten wir nicht nur wichtige Vorhaben aus dem Koalitionsvertrag umgesetzt - so die Mütter-Rente, das Vorziehen der abschlagsfreien Rente für besonders langjährig Versicherte, Verbesserungen bei der Erwerbsminderungsrente sowie die demographiefeste Ausgestaltung des Reha-Budgets. Sie haben auch den Grundstein für einen flexibleren Verbleib im Erwerbsleben geschaffen, indem die Beendigung von auf die

Regelaltersgrenze befristeten Arbeitsverträgen ggf. auch mehrfach hinausgeschoben werden kann. Darauf aufbauend, haben wir nun einen Entschließungsantrag auf den Weg gebracht, der weitere Schritte in Richtung eines verbesserten rechtlichen Rahmens für flexiblere Übergänge vom Erwerbsleben in den Ruhestand skizziert. Eine Arbeitsgruppe aus Mitgliedern der Koalitionsfraktionen hat hierzu die folgenden Vorschläge entwickelt, die ich Ihnen in einem Überblick kurz zusammengetragen habe:

I. Flexibleres Weiterarbeiten bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze (künftig 67)

Mehr Information

Über die Anwartschaften aus Alterssicherungssystemen sowie die bestehenden und neuen flexiblen Gestaltungsmöglichkeiten der Übergänge des Erwerbslebens in den Ruhestand soll künftig besser und transparenter informiert werden.

Flexiblere Teilrenten

Die Teilrenten sollen gängiger gemacht werden. Bislang kann zwischen einer 2/3-, einer halben oder einer 1/3-Teilrente gewählt werden. Künftig soll es möglich sein, die Teilrente stufenlos zu wählen.

Flexibilisierung und Vereinfachung der Hinzuverdienstgrenzen

Das geltende Hinzuverdienstrecht soll vereinfacht werden. Die bisherige Einkommensanrechnung beim Überschreiten der Grenze soll durch ein Anrechnungsmodell ersetzt werden, bei dem oberhalb von 450 Euro künftig bis zu einer individuellen Obergrenze (früheres Einkommen) nur 40 Prozent auf die Rente angerechnet werden. Erst bei Überschreiten dieser Obergrenze erfolgt eine volle Anrechnung.

Rentenversicherungspflicht

Der Weiterverdienst bis zur Regelaltersgrenze soll insofern künftig auch bei Bezug einer

Vollrente grundsätzlich rentenversicherungspflichtig sein.

Zahlung von Beiträgen zum Ausgleich von Abschlägen

Künftig soll die Zahlung von zusätzlichen Beiträgen zum Ausgleich von Abschlägen in der gesetzlichen Rente bereits ab einem Alter von 50 Jahren ermöglicht werden. Sollte eine Altersrente nicht vorzeitig in Anspruch genommen werden, erhöhen die Ausgleichsbeiträge die dann abschlagsfreie Altersrente. Das gilt ebenfalls für eine mögliche Erwerbsminderungsrente sowie für eine Teilrente.

Vorrang für Prävention und Reha und Aufhebung des Ausgabendeckels für sonstige Leistungen der Rentenversicherung

Mit einem Bündel von Maßnahmen soll erreicht werden, den Eintritt in die Erwerbsminderungsrente durch den Einsatz von medizinischer und beruflicher Reha noch stärker als bis-her zu vermeiden und einen möglichst langen Verbleib im Erwerbsleben sicherzustellen. So soll zunächst auf der Basis von Modellvorhaben die Möglichkeit bestehen, zwischen dem 45. und 46. Lebensjahr einen freiwilligen berufsbezogenen Gesundheitscheck zu absolvieren.

Prüfauftrag zum Arbeitssicherungsgeld

Es soll geprüft werden, ob durch Gesundheitsbeeinträchtigungen ausfallendes Arbeitsentgelt teilweise ersetzt werden kann, um damit die Fortführung der Beschäftigung in Teilzeitform zu ermöglichen. Im Rahmen eines Prüfauftrages soll das BMAS klären, wie ein solches Konzept umsetzbar und finanziell darstellbar ist.

II. Attraktives Weiterarbeiten nach Erreichen der Regelaltersgrenze

Aktivierung Arbeitgeberbeiträge zur Rentenversicherung bei der Beschäftigung von Beziehern einer vollen Altersrente („Opt-In“)

Um einen stärkeren Anreiz zu setzen, parallel zum Rentenbezug wieder einer Tätigkeit nachzugehen, sollen die gezahlten Arbeitgeberbeiträge zur Rentenversicherung zukünftig eine Erhöhung der Rente des Beschäftigten bewirken, wenn der Arbeitnehmer auch seinen Beitrag erbringt („opt-in“).

Abschaffung der Arbeitgeberbeiträge zur Arbeitslosenversicherung bei Beschäftigung nach der Regelaltersgrenze

Der isolierte Arbeitgeberbeitrag zur Arbeitslosenversicherung bei Beschäftigung nach der Regelaltersgrenze soll befristet für fünf Jahre entfallen.

III. Berentung von SGB II-Berechtigten - sog. Zwangsverrentung

Künftig sollen Leistungsberechtigte im SGB II dann nicht gezwungen werden, eine vorgezogene geminderte Altersrente in Anspruch zu nehmen, wenn sie dadurch ggf. bis zu ihrem Lebensende auf Leistungen der Grundsicherung im Alter angewiesen wären und ihrerseits arbeitssuchend bleiben wollen.

Über den Fortgang dieser Initiative werde ich Sie selbstverständlich in den kommenden Newslettern informieren. Eine detailliertere Version zu den Ergebnissen der Arbeitsgruppe erhalten Sie auf meiner Internetseite www.Markus-Koob.de. ■

Impressum und Kontakt

Markus Koob MdB
Platz der Republik 1
11011 Berlin

Tel 030 - 227 - 7 55 49
Fax 030 - 227 - 7 65 49
markus.koob@bundestag.de

Diese Veröffentlichung dient ausschließlich der Information. Sie darf während eines Wahlkampfes nicht zum Zweck der Wahlwerbung verwendet werden.