



im Kreistag des Rhein-Neckar-Kreises



**CDU-Kreistagsfraktion
Rhein-Neckar
Bruno Sauerzapf
69181 Leimen
Grauenbrunnenweg 15**

Frau
Bundeskanzlerin
Dr. Angelika Merkel
Willi-Brandt-Straße 1

11012 Berlin

Telefon (06224) 73243
FAX (06224) 921639
E-Mail: B.Sauerzapf@t-online.de
Internet: CDU-RNK.de
12. Oktober 2013

Koalitionsverhandlungen über das Regierungsprogramm 2013 - 2017

Sehr geehrte Frau Bundeskanzlerin,

herzliche Glückwünsche zu dem mehr als überzeugenden Wahlergebnis!

Nunmehr beginnt die schwierige Arbeit, eine regierungsfähige Mehrheit im Bundestag zu finden. Wir bitten Sie dabei, die berechtigten Interessen des Rhein-Neckar-Kreises und der Stadt- und Landkreise zu berücksichtigen. Im einzelnen handelt es sich insbesondere um folgenden dringenden Handlungsbedarf:

A. Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe

Seit Jahren ist die Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen überfällig und wird in verschiedenen Gremien diskutiert. Im Sommer 2012 haben sich Bund, Länder und Kommunen im Rahmen der Fiskalpakt-Vereinbarung darauf verständigt, in der nächsten Legislaturperiode ein neues Bundesleistungsgesetz für Menschen mit Behinderung zu schaffen, das die rechtlichen Vorschriften der Eingliederungshilfe in der bisherigen Form ablösen soll.

Die Teilhabe von Menschen mit Behinderung und der gleichzeitig zu verfolgende Ausbau einer inklusiven Infrastruktur sind dabei gesellschaftspolitische Aufgaben, an deren Umsetzung sich alle politischen Akteure beteiligen müssen. Dies muss einhergehen mit einer gemeinsamen Finanzierungsverantwortung von Bund, Ländern und Kommunen. Auch die Fachverbände für Menschen mit Behinderung erwarten, dass sich der Bund künftig maßgeblich an den Kosten der Eingliederungshilfe beteiligt. Im Kontext der sozialen Leistungen geben die Sozialämter der Landkreise und kreisfreien Städte bereits mehr als 50 % der Leistungen für die Eingliederungshilfe aus. Die Fallzahlen steigen seit Jahren zwischen 1,5 und 3 %. Am stärksten ist der Anstieg bei Menschen mit seelischen Behinderungen. Aber selbst wenn die Fallzahlen nicht steigen, führen Tarifabschlüsse und ein Ausbau des Versorgungssystems sowie die Zielsetzungen der Inklusion zwangsläufig zu Mehrausgaben bei der Eingliederungshilfe. Im Kreishaushalt des Jahres 2014 wird mit einem Kostenanstieg gegenüber dem Vorjahr mit rd. 4 Mio. Euro gerechnet. Auf lange Sicht können die Kreise diese Belastungen alleine nicht mehr finanzieren, ohne Gefahr zu laufen, dass freiwillige Aufgaben, die kennzeichnend sind für die kommunale Selbstverwaltung, nicht mehr wahrgenommen werden können.

Seit Jahren wird in diesem Zusammenhang bereits über ein Bundesteilhabegeld für behinderte Menschen als ein der Eingliederungshilfe vorgelagerter Nachteilsausgleich diskutiert. Durch den Bund finanziert, soll das Bundesteilhabegeld zur eigenständigen Verwendung für Teilhabebedarfe der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen zur Verfügung stehen. Der Leistungsberechtigte, der aufgrund der besonderen Schwere seiner Behinderung nicht auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt erwerbstätig sein kann, soll über einen Geldbetrag zum Nachteilsausgleich verfügen. Orientiert an der Grundrente nach dem Bundesversorgungsgesetz könnte dieser Betrag monatlich 600,-- € betragen.

Da das Bundesteilhabegeld der Eingliederungshilfe vorgelagert ist, würde es einen Teil des Bedarfes decken, der bislang über die Eingliederungshilfe finanziert wird oder - je nach Konstruktion - wäre es bei der Eingliederungshilfe als Einkommen anzurechnen.

B. Neuordnung der Pflegeversicherung

Ebenso steigen die Ausgaben des Kreises für die Hilfen zur Pflege. Etwa ein Drittel der stationären Pflegekosten werden über das Sozialamt finanziert. Im Hinblick auf die demografische Entwicklung wird der Anteil pflegebedürftiger Menschen immer mehr steigen. Hinzu kommt noch, dass immer mehr Menschen älter werden und damit an Demenz erkranken. Pflegebedürftige haben Anspruch auf Pflege in vollstationären Einrichtungen, wenn häusliche und teilstationäre Pflege nicht möglich sind oder wegen der Besonderheit des Einzelfalles nicht in Betracht kommen. Die Pflegekassen zahlen dazu gestaffelt nach Pflegestufen Zuschüsse. Diese Zuschüsse reichen bei weitem nicht mehr aus, um den pflegerischen Aufwand abzudecken. In der Folge müssen die Landkreise bzw. kreisfreien Städte die entstehenden Belastungen decken. Insofern trägt auch eine Erhöhung der Pauschalbeträge dazu bei, die sozialen Leistungen des Kreises zu entlasten. Insbesondere würde aber eine Erhöhung der Pauschalbeträge dazu führen, dass betroffene Menschen länger von ihren eigenen Finanzmitteln leben könnten und erst zu einem späteren Zeitpunkt in den Leistungsbezug des Sozialamtes geraten. Die Folge wäre, dass der Beitragssatz für die Pflegeversicherung anzuheben ist.

C. Auslaufen der GFVG-Förderung bzw. des Entflechtungsgesetzes nach 2019

Maßnahmen zur Verbesserung der Verkehrsverhältnisse im Öffentlichen Personennahverkehr mit einem Investitionsvolumen von über 50 Mio. € können derzeit bei Vorliegen der Förder Voraussetzungen in Bezug auf die zuwendungsfähigen Baukosten zu 60% durch den Bund und zu 20% durch das Land gefördert werden. Auf die kommunale Seite entfallen entsprechend die restlichen 20% der zuwendungsfähigen Baukosten und daneben die gesamten Planungskosten und alle nicht zuwendungsfähigen Baukosten.

Nach dem Entflechtungsgesetz laufen nun die Finanzhilfen zur Verbesserung der Verkehrsverhältnisse in den Gemeinden bis zum 31.12.2019 aus. Dies bringt für die kommunale Seite in zweierlei Hinsicht erhebliche finanzielle Risiken, bzw. Belastungen mit sich.

Zum Einen handelt es sich um Kostenrisiken für bereits begonnene Maßnahmen wie der weitere Ausbau der S-Bahn Rhein-Neckar, wenn hier der Abschluss der Maßnahme nicht vor 2019 realisiert werden kann. Zum Anderen handelt es sich um Kostenrisiken, die in der Un-

gewissheit der Finanzierung nach 2019 begründet sind. Dies betrifft Ausbau- und Erneuerungsmaßnahmen im Schienenpersonennahverkehr bzw. bei Stadtbahnen, Lückenschlüsse im bestehenden Netz oder auch den weiteren barrierefreien Ausbau der Haltestellen, der nach dem novellierten Personenbeförderungsgesetz bis 2022 gesetzlich vorgeschrieben ist.

Um einen Planungs- und Investitionsstillstand im Bereich des Öffentlichen Personennahverkehrs zu verhindern, ist eine weitere finanzielle Förderung für Aus- und Neubaumaßnahmen in diesem Bereich von Seiten des Bundes über 2019 hinaus sicherzustellen.

D. Reform der Krankenhausfinanzierung:

Bei der Reform der Krankenhausfinanzierung müssten folgende Punkte beachtet werden:

1. Qualifiziertes Personal

Das für die Behandlung der Patienten notwendige und qualifizierte Personal muss von den Krankenkassen finanziert werden. Ärztemangel und Pflegenotstand stehen vor der Tür. Die Attraktivität dieser Gesundheitsberufe muss gesteigert und die Arbeitsbedingungen verbessert werden. Wenn Tarifsteigerungen nicht refinanziert werden, bleibt nur der Personalabbau und der führt zur Arbeitsverdichtung und dies zur Unzufriedenheit und Abwanderung. Deutschland benötigt eine Erhöhung der Zahl der Studienplätze und diese sollten nicht nur über den NC ausgewählt werden. Die politisch geprägten Diskussionen um den Pflegenotstand schrecken noch mehr Berufsinteressenten ab. Werbeaktionen und befristete Pflegeförderprogramme reichen jetzt nicht mehr aus. Der Pflegeaufwand wird immer höher. Die Personalbemessung sollte vom INEK ermittelt und im Rahmen der DRG-Fallpauschalen transparent refinanziert werden. Neben den Tarifsteigerungen müssen auch andere Personalkostenerhöhungen (z.B. Bereitschaftsdienstkosten oder Mindestbesetzungen in kleineren, notwendigen Kliniken) über die DRG finanziert werden.

2. Bettenkapazität:

Eine Überversorgung in den Städten kann die Unterversorgung im ländlichen Raum nicht ausgleichen. Die Krankenhausplanung und -finanzierung sollten die Entfernungen zu anderen Kliniken und die tatsächlichen Versorgungsaufträge berücksichtigen, ebenso die Aufgaben der Notfallversorgung.

3. Basis- und Vorhaltekosten:

Die hohen Basiskosten einer kleinen Klinik im ländlichen Raum werden im DRG-System nicht berücksichtigt. Kleinere Häuser können wegen der geringen Einwohnerzahl weder eine Spezialisierung umsetzen noch die notwendigen Fallzahlen steigern. Mehrleistungen sollten nicht erst nach ca. 3 Jahren voll finanziert werden und dürfen nicht zu einer Absenkung des landesweiten Basispreises für alle Krankenhäuser führen.

4. Krankenkassen/MDK:

Es entsteht ein hoher bürokratischer Aufwand durch die Prüfung der Fallpauschalenabrechnung durch den MDK. Die Kassen setzen Prüfprogramme ein, um die lohnenswerten Fälle für eine Prüfung zu ermitteln. Sie fordern Sanktionen, da jede 2. Klinikrechnung einen Fehler haben soll. Sie sagen nicht, dass sie 85 % der Fälle gar nicht prüfen, weil dort vermutlich keine erlösrelevante Falschabrechnung erfolgen kann.

5. Leistungsausweitung und Kosten:

Die Patienten haben eine längere Lebenserwartung, eine andere Freizeitgestaltung und hohe Ansprüche an die Gesundheitsversorgung (stationär und ambulant). Die Leistungsbegrenzung ist nicht Aufgabe der Kliniken, sondern der Politik oder evtl. auch der Krankenkassen (z.B. Zweitgutachten bzw. Einweisung zur OP). Die Gesundheit von Patienten und Mitarbeitern kostet (mehr) Geld. Zur Subventionierung könnte auf die Mehrwertsteuer bei verordneten Medikamenten verzichtet werden.

Liebe Frau Bundeskanzlerin wir wissen, dass die Bewältigung dieser Herausforderungen bei Ihnen in guten Händen ist, und wir bitten Sie ,die von uns gemachten Vorschläge bei den kommenden Verhandlungen zu berücksichtigen.

Mit den besten Grüßen



Bruno Sauerzapf, Fraktionsvorsitzender

CDU-Kreistagsfraktion
Herrn Bruno Sauerzapf
Grauenbrunnenweg 15
69181 Leimen



Berlin, 11. November 2013

Sehr geehrter Herr Sauerzapf,

haben Sie vielen Dank für Ihr Schreiben vom 12. Oktober 2013. Die Parteivorsitzende, Bundeskanzlerin Dr. Angela Merkel, hat mich gebeten, Ihnen zu antworten.

Mit großem Interesse habe ich Ihre Überlegungen und Hinweise für die Koalitionsverhandlungen aufgenommen. Lassen Sie mich Ihnen an dieser Stelle versichern: Die berechtigten Anliegen der deutschen Städte, Landkreise und Gemeinden sind bei einer CDU-geführten Bundesregierung auch in den kommenden Jahren in guten Händen. Das gemeinsame Regierungsprogramm von CDU und CSU für die Jahre 2013 bis 2017 enthält zahlreiche Vorhaben zugunsten der Kommunen, auf die wir auch im Zuge von Koalitionsverhandlungen großen Wert legen werden.

So soll die Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung weiterentwickelt und in ein Bundesleistungsgesetz für Menschen mit Behinderung überführt werden. Wir wollen, dass sich der Bund schrittweise an den Kosten beteiligt, damit die Kommunen auf diesem Weg wirksam und dauerhaft entlastet werden. Das stärkt die Finanzkraft der Kommunen und verschafft ihnen finanzielle Spielräume für die vielfältigen Aufgaben.

Wir wollen, dass Bund und Länder ihrer Verantwortung gegenüber der kommunalen Ebene gerecht werden. Gemeinsam muss die Verlässlichkeit der Finanzausstattung der Kommunen sichergestellt werden. Unser Grundgesetz weist zunächst den Ländern die Verantwortung zu, im Rahmen ihrer Finanzausgleiche für eine angemessene finanzielle Ausstattung ihrer Kommunen zu sorgen. Bundesmittel für übertragene Aufgaben müssen sie zudem zügig und in voller Höhe an die Kommunen weiterleiten.

Einen weiteren Schwerpunkt wollen wir u.a. setzen zugunsten einer leistungsstarken Verkehrsinfrastruktur. Dabei ist uns bewusst, dass Politik für eine moderne Infrastruktur Kontinuität und Verlässlichkeit in der Planung und Mittelzuweisung braucht. Die Mittel aus dem Gemeindeverkehrsfinanzierungsgesetz bzw. Entflechtungsgesetz ermöglichen vor Ort die Umsetzung wichtiger Verkehrsprojekte. Im Juni hat der Deutsche Bundestag die Verlängerung der laufenden Fortzahlung der GVFG-Mittel bis 2019 gesichert. Auch für die Zukunft wird es erforderlich sein, unsere Städte, Gemeinden und Landkreise bei Ausbau und Erhalt ihrer Verkehrsinfrastruktur zu unterstützen. Deshalb wollen wir zügig entscheiden, wie mit der entsprechenden Finanzierung und den Verantwortlichkeiten zwischen Bund und Ländern über das Jahr 2019 hinaus verfahren wird. Der Bund unterstützt den ÖPNV mit jährlich rd. 7,2 Mrd. Euro nach dem Regionalisierungsgesetz. Die Höhe der Regionalisierungsmittel wird 2014 mit Wirkung ab 2015 überprüft. Die zur Verfügung stehenden Mittel werden auf den dann bestehenden Bedarf ausgerichtet. Wir werden dafür sorgen, dass der Bund ein verlässlicher Partner bei der Finanzierung des kommunalen Verkehrs bleibt. Gemeinsam mit den Ländern wollen wir für eine gute Infrastruktur sorgen.

Was die Finanzierung der Krankenhäuser angeht, so haben wir in diesem Jahr im stationären Bereich die Koppelung der Preisentwicklung für Krankenhausleistungen an die Grundlohnrate beendet und einen Orientierungswert eingeführt, der die tatsächliche Kostenentwicklung im Krankenhausbereich abbildet und damit realistischer z. B. Personalkostensteigerungen oder höhere Energiepreise berücksichtigt. Denn die Krankenhäuser leisten in vielerlei Hinsicht einen herausragenden Beitrag in unserem Gesundheitssystem. Wir entlasten die Krankenhäuser zudem in mehreren Schritten durch die anteilige Tariflohnrefinanzierung für 2013, Berücksichtigung der tatsächlichen Steigerungen bei den Personal- und Sachkosten bis zum vollen Orientierungswert in den Jahren 2014 und 2015, Einführung eines Versorgungszuschlags und ein Hygieneförderprogramm. Diese Maßnahmen entlasten die Krankenhäuser in den Jahren 2013 und 2014 um rund 1,1 Mrd. Euro.

Die Sicherung einer wohnortnahen medizinischen und pflegerischen Versorgung vor allem in ländlichen Regionen, aber auch in strukturschwächeren Stadtteilen, ist uns ein besonderes Anliegen. Daher werden wir zukünftig die Krankenhausstruktur insgesamt in den Fokus unserer Betrachtung stellen. Die Leistungsangebote müssen aufeinander abgestimmt werden, um sicherzustellen, dass auch zukünftig jeder Bürger die Leistungen, die er benötigt, in der gebotenen Qualität in zumutbarer Entfernung von seinem Wohnort erhält. Fehlanreize durch nicht krankheitsbedingte Mengenausweitung sind zu vermeiden. Angesichts

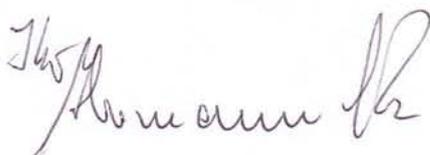
der seit Jahren rückläufigen Investitionsmittel der Bundesländer ist auch die bestehende Trennung zwischen Betriebs- und Investitionskostenfinanzierung auf ihre Zukunftstauglichkeit hin zu überprüfen. In diesem Zusammenhang ist dann allerdings auch über neue Formen der Bedarfsplanung und Verantwortung in der Versorgungssteuerung zu diskutieren.

Die CDU stellt die Würde der Pflegebedürftigen und die Menschlichkeit im Umgang mit ihnen weiterhin in den Mittelpunkt ihrer Pflegepolitik. Wir verstehen Pflege als einen wichtigen Dienst am Mitmenschen. Die von der Union eingeführte Pflegeversicherung hat sich bewährt. Sie muss auch in Zukunft verlässlich dazu beitragen, den Fall der Pflegebedürftigkeit abzusichern und eine würdevolle Pflege und Betreuung zu bieten. Dafür wollen wir die Pflegeversicherung weiterentwickeln. Zugleich entbindet sie jedoch den Einzelnen nicht davon, seine Eigenverantwortung und Eigeninitiative wahrzunehmen. Mit der staatlichen Förderung einer privaten Pflegezusatzversicherung unterstützen wir die Menschen dabei, eigenverantwortlich für den Fall der Pflegebedürftigkeit vorzusorgen.

Unser Ziel ist es, ein hohes Niveau der Pflegeleistungen sicherzustellen. Gleichzeitig wollen wir einen steigenden Zuzahlungsbedarf zu Lasten der Pflegebedürftigen, ihrer Angehörigen und der Sozialhilfeträger verhindern. Wir haben zusätzliche Mittel für höhere Leistungen bereitgestellt, die Menschen mit Demenz, die zu Hause betreut werden, pflegenden Angehörigen und der Förderung neuer Wohngruppen zugutekommen. Pflegeleistungen können jetzt auch flexibler an konkrete Pflege- und Betreuungssituationen angepasst werden.

Als Anlage übermittle ich Ihnen das gemeinsame Regierungsprogramm von CDU und CSU. Ich darf Ihnen versichern, dass wir uns für diese Ziele in der nächsten Wahlperiode einsetzen werden. Für darüber hinausgehende Hinweise und Anregungen sind wir selbstverständlich jederzeit offen.

Mit freundlichen Grüßen

A handwritten signature in dark ink, appearing to read 'Hermann Gröhe', with a stylized flourish at the end.

Hermann Gröhe MdB

Anlage