

Umbasierungspläne

rungsdruck abgeschwächt oder zeitlich verschoben. Dies würde seiner Meinung nach nicht nur die Beschäftigungssituation verbessern, sondern auch zu mehr Verteilungsgerechtigkeit und zu gleichen Wettbewerbschancen der Unternehmen führen.

Die „Denkanstöße“ Bundesarbeitsministers Ehrenberg stehen möglicherweise auch in mittelbarem Zusammenhang mit der als „kostenneutral“ apostrophierten Reform der Hinterbliebenenversorgung, die dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts (von 1975) zufolge bis spätestens im Jahr 1984 zu bewältigen ist. Möglicherweise erhofft der Minister, für die Reform '84 zusätzliche Finanzierungsquellen erschließen zu können...

Indes: Bereits 1965 hatte die Regierung Erhard nach einer mehrjährigen politischen Diskussion unter Berücksichtigung eines Gutachtens des Instituts für Wirtschaftspolitik der Universität Köln (Gutachter: Prof. Dr. rer. pol. Christian Watrin) es abgelehnt, die Beitragsbemessungsgrenze auf den Kapitaleinsatz oder die betriebliche Wertschöpfung umzustellen. Die auch heute unverändert geltenden Argumente gegen eine „Umbasierung“: Die Sozialleistungen seien durchweg lohnbezogen und entsprächen vor allem in der Rentenversicherung dem versicherungstechnischen Äquivalenzprinzip. Die Sozialleistungen seien ausschließlich dem Produktionsfaktor Arbeit zuzurechnen; Forschungs- und Entwicklungsinvestitionen würden zusätzlich erschwert. Darüber hinaus sorgten die Arbeitskosten für eine marktwirtschaftliche Steuerung der Produktion und nachfragegerechte Lenkung der Produktionsfaktoren. Das gegliederte System der Sozialversicherung mit paritätischer Selbstverwaltung könne nicht mehr beibehalten werden. Auch seien Eingriffe in die berufsständischen Versorgungswerke zu befürchten...

Dr. rer. pol. Harald Clade

NACHRICHTEN

FDP-Politiker für liberales Krankenhausrecht

Bei der bevorstehenden Neuregelung des Krankenhausrechts sollten liberale Elemente stärker als bisher durchgesetzt werden. Dies erklärte Rudolf Neidert, Geschäftsführer des Arbeitskreises Sozialpolitik der FDP-Bundestagsfraktion, bei einer Vortragsveranstaltung des Verbandes der privaten Krankenversicherung (PKV) in Köln. Bei der Bedarfsplanung und Festsetzung der Pflegesätze seien die Krankenhäuser und die Kostenträger maßgeblich zu beteiligen. Dazu gehöre auch die private Krankenversicherung.

Den Krankenhäusern sei zu empfehlen, die Wahlleistungen, vor allem Ein- und Zweibettzimmer, in Umfang und Qualität bedarfsgerecht anzubieten. Schließlich lägen hier die einzigen Einnahmequellen, über die die Krankenhäuser nach geltendem Recht noch frei verfügen könnten.

Neidert bezeichnete es als notwendig, einen angemessenen Abschlag vom Pflegesatz bundeseinheitlich festzusetzen, wenn der Patient die ärztliche Betreuung selbst bezahlt. WZ

Merkblatt für abgewiesene Studienbewerber

Ein Merkblatt für alle, die keinen Studienplatz erhalten haben, hat die „Deutsche Studentenschaft“ zusammengestellt.

Es behandelt Fragen wie: Welche Chancen hat man durch den Klageweg? Wie kann man klagen, und wo müssen die Klagen eingereicht werden? Welche Aussichten bestehen über den sogenannten „Quereinstieg“? Welche Möglichkeiten gibt es über ein „Ersatz“- oder „Park“-Studium? Wie sind die weiteren Zulassungsbedingungen entsprechend dem neuen Zulassungsrecht? Wie stehen die Chancen um einen Studienplatz

im Ausland? Das Merkblatt kann gegen Einsendung eines adressierten und frankierten Briefumschlages angefordert werden bei: Deutsche Studentenschaft, Untere Hausbreite 11, 8000 München 45. EB

Umfassender Krankenversicherungsschutz

Der Krankenversicherungsschutz der Bevölkerung ist nahezu „vollkommen“: Von den 61,3 Millionen Bundesbürgern waren im April 1978 99 Prozent krankenversichert. Nur 0,3 Prozent der Bevölkerung waren zum Erhebungszeitpunkt weder selbst noch als Familienmitglied versichert, wie eine Mikrozensushebung des Statistischen Bundesamtes ergab.

Langfristig hat sich der Anteil der krankenversicherten Bevölkerung ständig erhöht. Im Oktober 1957, bei der ersten Mikrozensushebung, waren 95 Prozent gegen das Krankheitsrisiko versichert. 1967 betrug dieser Anteil bereits 98,4 Prozent. 1970 waren 98,9 Prozent versichert. Fast die Hälfte der Bevölkerung (47,9 Prozent) waren 1978 in einer Orts- oder Innungskrankenkasse versichert. Knapp ein Viertel (23,6 Prozent) hat den Versicherungsschutz bei einer Ersatzkasse. Von dem restlichen Viertel der Bevölkerung gaben 12,7 Prozent an, in einer Betriebskrankenkasse, und 7,5 Prozent, ausschließlich in einer privaten Krankenversicherung versichert zu sein. Während im Zeitraum 1970 bis 1978 die Orts- und Innungskrankenkassen einen geringfügigen Mitgliederrückgang (von 31 auf 29,4 Millionen) zu verzeichnen hatten, registrierten die Ersatzkassen eine gegenläufige Tendenz: Ihr Mitgliederbestand stieg von 11,9 Millionen (1970) bis April 1978 auf 14,5 Millionen Personen. Bei der privaten Krankenversicherung (PKV) verringerte sich die Zahl der vollversicherten Personen von 5,7 Millionen auf 4,6 Millionen. EB