

## V. SOZIALE SICHERHEIT UND VORSORGE

**Freiheit und Selbstbestimmung haben Voraussetzungen: soziale Sicherheit und die Chance, am gesellschaftlichen Leben teilnehmen zu können. Dafür brauchen wir ein solidarisches Sozialsystem und eine gute soziale Infrastruktur, die Bürgerinnen und Bürger vor Ort unterstützt.**

Und wir stellen fest: Die Menschen in unserem Land leben länger. Unser Ziel ist, dass sie die Sicherheit haben, gesund und ohne materielle Not in Würde alt werden zu können. Das geht nur mit Sozialsystemen, die alle Bürgerinnen und Bürger versichern und ihnen in jeder Lebenslage Schutz und Unterstützung bieten. Und wir wollen die Bürgerinnen und Bürger in besonderen Lebenslagen mit besser aufeinander abgestimmten sozialen Leistungen unterstützen. Dazu wollen wir die Kooperation zwischen den Sozialleistungsträgern verbessern. Die Leistungen müssen dem Bedarf der Menschen folgen, nicht den Institutionen.

Für uns heißt das: Alle Bürgerinnen und Bürger sollen durch die Bürgerversicherung unabhängig von ihrer Lebenslage oder ihrem Erwerbsstatus eine **gute Kranken- und Pflegeversicherung** haben. Wir wollen die Arbeitslosenversicherung zu einer **Arbeitsversicherung** für alle weiterentwickeln. Das hilft den Menschen, ihre Beschäftigungsfähigkeit zu erhalten und in Beschäftigung zu bleiben. Mit der Ausweitung des Versicherungskreises in der gesetzlichen Rentenversicherung machen wir einen Schritt zu einer **Erwerbstätigenversicherung**, in der alle zu gleichen Bedingungen für das Alter und bei Erwerbsminderung versichert sind. Wir werden die Grundsicherung im SGB II und SGB XII so gestalten, dass sie die Vorgaben des Bundesverfassungsgerichts erfüllt. Das heißt: ein transparentes und sachgerechtes Verfahren, realitätsnah und nachvollziehbar. Dies gilt insbesondere für eine eigenständige Ermittlung der Bedarfe von Kindern.

Wir werden die **Armuts- und Reichtumsberichterstattung** so fortführen, dass sie als Grundlage für Konzepte und Maßnahmen zur wirksamen Bekämpfung von Armut und für eine sozial gerechte Verteilungspolitik taugt.

### V.1 GESUNDHEIT UND PFLEGE

**Sozialdemokratische Gesundheitspolitik orientiert sich an den Patientinnen und Patienten, nicht an Interessengruppen im Gesundheitswesen. Wir wollen eine gute medizinische Versorgung für alle Bürgerinnen und Bürger verlässlich sichern und finanzieren.**

Unser Ziel ist es, mehr und gleiche Gesundheitschancen für alle Bürgerinnen und Bürger zu schaffen. Ein gesundes Lebensumfeld, Arbeit, die nicht krank macht, und ein gleich guter Zugang zu Medizin und Pflege erhöhen die Lebensqualität und tragen insgesamt zu Wohlstand und guter wirtschaftlicher Entwicklung bei. Sie fördern das soziale Miteinander. Deshalb sind der Erhalt und die Verbesserung der Gesundheit für uns eine Aufgabe der öffentlichen Daseinsvorsorge.

**Bürger/innen-Projekt vom Bürgerkonvent am 2. März 2013:**  
 „Einbeziehung aller Personen in die Krankenversicherung.“



Gleicher und wohnortnaher Zugang zu medizinischer Versorgung und Pflege und gleiche Teilhabe am medizinischen Fortschritt sind für uns besonders wichtig. Denn soziale Spaltung in der Gesundheitsversorgung bedroht die Zukunft unserer Gesellschaft als Ganzes. Darum muss die Finanzierung durch Beiträge verlässlicher werden – und gerechter. Mit der Bürgerversicherung sollen alle Bürgerinnen und Bürger, unabhängig von ihrem Einkommen, ihrer Lebenslage oder ihrem Erwerbsstatus, eine gute Kranken- und Pflegeversicherung bekommen. Und wir wollen die beste Versorgung ermöglichen und einen fairen Wettbewerb zwischen den Krankenkassen. Gleiche solidarische Wettbewerbsbedingungen für alle Krankenkassen sind hierfür die Voraussetzung.

### **Bürgerversicherung für Gesundheit und Pflege.**

Die **Bürgerversicherung** wird als Krankenvoll- und Pflegeversicherung für alle Bürgerinnen und Bürger eingeführt. Dazu werden wir für alle Kassen, die an der Bürgerversicherung in Gesundheit und Pflege teilnehmen, einen einheitlichen und solidarischen Wettbewerbsrahmen schaffen. Mit der Bürgerversicherung halten wir an einem gegliederten, öffentlich-rechtlichen und selbstverwalteten Kassensystem als tragender Säule der gesetzlichen Krankenversicherung fest. Wir wollen es stärken. Für alle Neu- und bislang gesetzlich Versicherten wird die Bürgerversicherung verbindlich eingeführt. Menschen, die bisher privat versichert sind, können für ein Jahr befristet wählen, ob sie wechseln wollen.

Wir wollen in der Bürgerversicherung die Solidarität zwischen den hohen und den niedrigen Einkommen stärken. Und Arbeitgeber sollen wieder den gleichen Beitrag leisten wie Beschäftigte, die **tatsächliche Parität muss wiederhergestellt werden**. Wir werden mehr Nachhaltigkeit durch die Einführung einer stetig ansteigenden Steuerfinanzierung erreichen. Wir werden den Zusatzbeitrag abschaffen und den Krankenkassen die Beitragssatzautonomie zurückgeben. Unser Ziel ist, für alle einen gleich guten Zugang zu medizinischer Versorgung zu schaffen und Privilegierungen im Gesundheitssystem abzubauen, also die Zwei-Klassen-Versorgung beenden.

Mit der Bürgerversicherung werden wir ein **einheitliches Versicherungssystem mit einer einheitlichen Honorarordnung** für die gesetzlichen wie privaten Krankenversicherungen einführen. Das Gesamthonorarvolumen wird dabei nicht geschmälert, sondern gerechter verteilt. Die Honorierung ambulanter Leistungen im niedergelassenen und stationären Bereich wird angeglichen.

Wir werden für alle Kassen, die an der Bürgerversicherung in Gesundheit und Pflege teilnehmen, einen einheitlichen solidarischen Wettbewerbsrahmen schaffen. Das erreichen wir, indem nicht die „Rosinenpickerei“, die Auswahl der „guten Risiken“, belohnt wird, sondern das Angebot der besten Qualität.

## Prävention und Gesundheitsförderung.

**Gesundes Aufwachsen, ein gesundes Lebens- und Arbeitsumfeld und möglichst gesund alt zu werden, dürfen nicht länger von der sozialen Lage abhängen. Deshalb werden wir Prävention und Gesundheitsförderung zu Schwerpunkten unserer Politik machen.**

Umfassende **Prävention** ist mehr als Vorbeugemedizin – sie umfasst alle gesellschaftlichen Bereiche. Prävention und die Stärkung von Gesundheitskompetenzen müssen bei der Gestaltung des Wohnumfelds, der Arbeitswelt und in der Bildung und Ausbildung wichtiger werden. Der Sport und die aktiven Vereine sind dabei sehr hilfreich. Die Gesundheitskompetenz von Einzelnen und Organisationen muss gestärkt werden.

Ebenso muss Prävention in der Aus- und Fortbildung medizinischer und Gesundheitsberufe einen höheren Stellenwert bekommen.

Wir wollen mit einem umfassenden Präventions- und Gesundheitsförderungsgesetz in der nächsten Wahlperiode eine wirksame **Präventionsstrategie** umsetzen. Insbesondere Prävention in Lebenswelten wie Kita, Schule und Arbeitswelt muss ausgebaut werden, um sozial ungleiche Gesundheitschancen auszugleichen. Dazu gehört eine Erhöhung der Ausgaben für Prävention und eine Steuerung gemeinsamer Maßnahmen von Ländern, Kommunen und allen Sozialversicherungsträgern auf der Ebene der Länder.

Wir brauchen endlich die wirkliche Gleichstellung der medizinischen Rehabilitation mit der medizinischen Akutversorgung. Zugangshürden müssen abgebaut, Reha-Deckel und Reha-Budgetbegrenzungen müssen beseitigt werden. Zur Vermeidung von Pflegebedürftigkeit brauchen wir eine Offensive in der geriatrischen Rehabilitation. Deshalb müssen die Kosten für diese Leistungen von den Pflegekassen erstattet werden.

Nach wie vor ist Tabakkonsum das größte vermeidbare Gesundheitsrisiko in Deutschland. Im Sinne einer vorsorgenden Gesundheitspolitik wollen wir verstärkte Anstrengungen bei der Tabakprävention und beim Schutz aller vor den Gefahren des Passivrauchens unternehmen.

## Flächendeckende Sicherstellung einer guten Versorgung.

Das Nebeneinander von medizinischer Unter-, Fehl- aber auch Überversorgung ist ein ernstes Problem. Die Situation in ländlichen und strukturschwachen Regionen sowie in sozialen Brennpunkten wird sich ohne Gegenmaßnahmen in den kommenden Jahren weiter verschärfen. Wir wollen die **Versorgungsstrukturen** so weiterentwickeln, dass Versorgungsmängel und damit einhergehende soziale Ungerechtigkeit und Zugangsbarrieren überwunden werden. Ebenso muss die Versorgung insgesamt auf das Älterwerden der Gesellschaft ausgerichtet werden. Wir wollen allen Bürgerinnen und Bürgern den Zugang zu guter medizinischer Versorgung ermöglichen, unabhängig vom Wohnort, der sozialen Lage oder dem Versichertenstatus. Der Erfolg unserer Gesundheitspolitik hängt davon ab, ob Verbesserungen in der medizinischen Versorgung für alle Menschen im Alltag spürbar werden.

Wir wollen die bedarfsgerechte Versorgung in **strukturschwachen Regionen** besonders fördern, die von Unterversorgung bedroht sind. Dazu werden wir die flächendeckende hausarztzentrierte Versorgung sowie die Vernetzung zwischen Leistungserbringern der verschiedenen Gesundheitsberufe stärken. Die Primärversorgung ist das Rückgrat einer starken, wohnortnahen Versorgung. Gleichzeitig werden wir die integrierte Versorgung mit einer eigenständigen zweckgebundenen Finanzierung neu anstoßen und verstetigen. Damit wollen wir eine qualitätsgesicherte Zusammenarbeit zwischen haus-, fach- und spezialärztlichem Bereich, den nicht ärztlichen Heilberufen, den ambulanten und stationären Sektoren sowie zwischen pflegerischem, rehabilitativem und medizinischem Bereich gewährleisten. So erhalten alle Patientinnen und Patienten einen guten Zugang auch zu spezialisierten medizinischen Leistungen. Wir werden die integrierte Versorgung mit innovativen Mobilitäts- und Telemedizin Konzepten verknüpfen.

Um die Versorgung regional sicherzustellen, wollen wir in Zukunft eine sektorübergreifende Bedarfsplanung schaffen, die konsequent an den Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten orientiert ist. Städten und Gemeinden kommt bei der Gestaltung der lokalen Gesundheitsversorgung eine zunehmend stärkere Rolle zu. Denn jede Situation vor Ort erfordert die dazu passenden, integrierten Versorgungslösungen. Viele Kommunen haben schon Erfahrungen gesammelt. Wir werden mit einem **Programm Gesunde Stadt** beziehungsweise **Gesunde Region** diese Entwicklung fördern.

In Deutschland nimmt die Zahl psychisch bedingter Erkrankungen zu. Psychische Erkrankungen müssen ebenso wie jede andere Erkrankung gut und schnell behandelt werden.

Wir wollen gemäß dem Gedanken „ambulant vor stationär“ den Anteil teilstationärer und ambulanter Hilfen sowohl in der Akutbehandlung als auch in der Rehabilitation ausbauen. Ambulante und stationäre Hilfen müssen enger verknüpft werden. Patientinnen und Patienten sollten Hilfe aus einer Hand erhalten. Die psychiatrischen Institutsambulanzen, Modelle integrierter Versorgung und gemeindepsychiatrische Verbände wollen wir stärken.

### **Qualitätssicherung und Verbraucherschutz.**

**Wir wollen die Qualität der medizinischen Versorgung steigern, indem wir die integrierte Versorgung verbessern. Dabei wollen wir Patientenrechte ausbauen und den Verbraucherschutz stärken.**

Unser Ziel ist, die Rechte der Patientinnen und Patienten und den **Verbraucherschutz im Gesundheitssystem** insgesamt zu stärken. Ein modernes Gesundheitssystem zeichnet sich vor allem dadurch aus, dass es eine gute Versorgung für chronisch Kranke, Multimorbide oder für Menschen, die einen besonderen Bedarf haben, bietet. Wir werden deshalb Versorgungsstrukturen so umbauen und Versorgungsprozesse so gestalten, dass sie diesem Ziel gerecht werden. Das Gesundheitswesen ist ein hochinnovativer Bereich. Die Möglichkeiten der modernen Medizin wachsen. In pharmakologischen und medizintechnischen Innovationen stecken erhebliche Potenziale für die Verbesserung von Gesundheit und Lebensqualität der Patientinnen und Patienten sowie für die wirtschaftliche Prosperität unseres Landes. In der sozialen Verantwortung kann die

Versichertengemeinschaft aber nur das tragen, was für die Gesundheitsversorgung notwendig, zweckmäßig und wirtschaftlich ist. Aus der ethischen Verantwortung heraus kann in einem sozialen Gesundheitswesen nur das Anwendung finden, was den Menschen nützt. Wir wollen deshalb den Nutzengedanken in der Versorgung der Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteltherapien, diagnostischen und therapeutischen Verfahren sowie Medizinprodukten stärken.

Immer wieder zeigen Skandale bei Medizinprodukten, dass die unabhängige Überprüfung, Kontrolle und Versorgungsforschung ausgebaut werden muss. Ebenso werden wir die Patientinnen und Patienten wirksam vor Missbrauch mit unnötigen „IGeL“-Leistungen schützen. Für einen wirksamen Verbraucherschutz im Gesundheitssystem wollen wir echten medizinischen Fortschritt statt Scheininnovationen.

Wir werden mit einem Patientenrechtegesetz die Menschen, insbesondere bei Behandlungsfehlern, unterstützen. Auch die Korruption im Gesundheitswesen werden wir wirksam bekämpfen.

Qualität in der Versorgung erhöht sich entscheidend durch eine bessere Organisation. Vor allem in den Versorgungsstrukturen liegt großes Innovationspotenzial. Unser Ziel ist es, dass Schwerkranke noch schneller zu den Spezialistinnen und Spezialisten kommen, die ihnen die beste Behandlung bieten können. Und dass nur die Einrichtungen Innovationen und hochspezialisierte Therapien anwenden, die die entsprechende Erfahrung haben. Deshalb werden wir den Grundsatz sicherstellen, dass das Geld dem Bedarf an Leistungen folgt und nicht Institutionen.

Wir werden die integrierte Versorgung für multimorbide und **chronisch kranke Menschen** zur Regel machen. Wir wollen eine verlässliche Versorgungsorganisation. Fall- und Pflegemanagement sind für uns der Schlüssel zu einer nachhaltigen Gesundheitssicherung. In der flächendeckenden Haus- und Facharztversorgung wollen wir die Qualität durch bessere Fortbildung und Standards steigern.

Transparenz über die Qualität von Behandlungsangeboten, unabhängige Beratung und die Förderung der Selbsthilfe sind für Versicherte und die Patientinnen und Patienten wichtig, um selbstbestimmt Entscheidungen mit zu treffen. Wir wollen die unabhängigen Informations- und Beratungsmöglichkeiten, wie die Unabhängige Patientenberatung (UPD), und die Selbsthilfe im Gesundheitssystem stärken und eine verlässliche Finanzierung dafür schaffen. Deshalb werden wir mit den beteiligten gesellschaftlichen Akteuren mit dem Ziel der Einrichtung einer Unabhängigen Deutschen Patientenorganisation in Dialog treten.

### **Gerechte und verlässliche Krankenhausfinanzierung.**

Die SPD setzt sich für eine qualitativ hochwertige stationäre Versorgung ein. Dazu gehören vor allem gute Arbeitsbedingungen und zufriedene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Wir werden die Krankenhausfinanzierung so reformieren, dass die flächendeckende Versorgung und Trägervielfalt gesichert und Qualität besser honoriert wird. In einem gerechten Finanzierungssystem müssen die Personalkosten ausreichend be-

rücksichtigt werden, damit die Krankenhäuser nicht auf ungerechtfertigte Mengenausweitungen ausweichen. Deshalb werden wir uns für Personalmindeststandards in Krankenhäusern einsetzen. Patienten und Patientinnen müssen sich darauf verlassen können, dass ihre Behandlung allein medizinisch begründet ist. Wir werden einen Anspruch auf eine Zweitmeinung vor bestimmten Behandlungen verbindlich einführen und damit allen Betroffenen einen Zugang zu den besten Spezialistinnen und Spezialisten ermöglichen.

Die Qualitätsberichte der Krankenhäuser werden wir weiterentwickeln. Die Krankenkassen sollen zur Verbesserung der Versorgungsqualität selektive Verträge mit Krankenhäusern abschließen können. Qualität und Patientensicherheit sollen bei der Krankenhausplanung und -finanzierung eine stärkere Rolle spielen.

Zehn Jahre nach Einführung der Fallpauschalen werden wir Unter- und Überdeckungen beseitigen, damit Krankenhäuser sich nicht auf finanziell attraktive Leistungen beschränken. Das dient dem fairen Wettbewerb und der bedarfsgerechten Versorgung.

### **Gute und menschenwürdige Pflege.**

**Wir wollen Pflegebedürftigkeit vermeiden, die Pflege verbessern und für die Zukunft sicherstellen. Dafür muss die gesamte Gesellschaft auf das Älterwerden vorbereitet werden. Wir wollen Selbstbestimmung und Teilhabe bis ins hohe Alter ermöglichen: Dazu müssen die Bedingungen verbessert werden, um auch bei Pflege weiter in den eigenen vier Wänden wohnen zu können. Dafür wollen wir die verschiedenen Angebote vor Ort ausbauen und besser vernetzen, die Leistungen der Pflegeversicherung passgenauer ausgestalten und Angehörige besser unterstützen. Gute Pflege muss für alle bezahlbar sein und die Arbeit in der Pflege muss gut bezahlt sein.**

Die Reform der Pflege ist mehr als nur die Reform der Pflegeversicherung. Wir werden zügig eine umfassende Pflegereform einleiten. Eine echte Pflegereform beginnt für uns zuallererst mit einer **Neuausrichtung des Leitbilds der Pflege**: Es geht darum, die Teilnahme am gesellschaftlichen Leben weiter zu ermöglichen. Dabei hat die Vermeidung von Pflegebedürftigkeit Vorrang – wir werden den Anspruch auf Prävention und Rehabilitation vor und bei Pflege bei den Leistungen und dem Zusammenwirken der Sozialversicherungsträger stärken.

Menschen wollen in Würde und möglichst in ihrer gewohnten Umgebung alt werden. Deshalb wollen wir die Pflege verbessern und für die nachfolgenden Generationen sicherstellen. Ob sich in Deutschland künftig eine strukturelle Zwei-Klassen-Pflege oder ein würdevolles Altern unabhängig von der sozialen Situation entwickelt, hängt davon ab, ob wir die Pflege insgesamt – nicht nur die Pflegeversicherung – sozial gerecht weiterentwickeln.

Wir müssen das **Wohnumfeld alters- und altersgerecht gestalten** und die notwendige Unterstützungsinfrastruktur aufbauen. Dabei steht die Selbst- und Mitbestimmung der Menschen im Vordergrund. Die Neuausrichtung des Pflegesystems erfordert Veränderungen in allen mit der Pflege zusammenhängenden Bereichen. Gute Pflege ist

für uns mehr als die Leistungen der Pflegeversicherung. Damit mehr Menschen länger zu Hause leben können, brauchen wir eine bessere soziale und bauliche Infrastruktur vor Ort, die Hilfe im Alltag und gesellschaftliche Teilhabe ermöglicht. Wir wollen lokale Hilfenetzwerke fördern, die einen neuen Mix an unterstützenden Alltagshilfen bieten: haushaltsnahe Dienstleistungen, Begegnungsmöglichkeiten oder Hilfen im Notfall.

Dazu wollen wir Rahmenbedingungen schaffen, um Unterstützungsnetzwerke aus Angehörigen, professionellen Dienstleistungen und bürgerschaftlichem Engagement vor Ort aufzubauen. Besonders die Kommunen sollen eine stärkere Rolle dabei spielen, eine am Bedarf vor Ort orientierte integrierte Pflege- und Versorgungslandschaft zu gestalten, in der die Träger und Leistungserbringer der Pflege besser zusammenarbeiten können.

Und wir müssen die medizinische und pflegerische Versorgung enger verzahnen, um die geriatrische Versorgung zu verbessern. Wir wollen hierzu die Pflegeforschung weiter stärken und mit der Teilhabe- und Versorgungsforschung vernetzen. Investitionen in eine bessere geriatrische Ausbildung von Ärztinnen und Ärzten sind eine Voraussetzung dafür.

Wir wollen die Pflegerisiken solidarischer absichern und den verschiedenen Lebenslagen gerechter werden – vor allem bei Demenz. Deshalb muss ein neuer **Pflegebedürftigkeitsbegriff** Kernelement einer Pflegereform sein. Die Leistungen werden wir so differenzieren, dass sie den Betroffenen im Gegensatz zur Minutenpflege besser gerecht werden. Wir wollen die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf verbessern. Wir wollen Pflege weiter professionalisieren und mehr Dienstleistungen anbieten, um pflegende Angehörige zu unterstützen. Ebenso wichtig ist die Förderung des bürgerschaftlichen Engagements.

Wir wollen pflegenden Angehörigen helfen: Mit einer flexiblen Pflegezeit, die mit Rechtsanspruch auf Job-Rückkehr und Lohnersatzleistung ausgestattet ist, wollen wir Angehörigen helfen, die Pflegesituation zu gestalten. Dazu gehören auch der Ausbau der Pflegeberatung sowie bessere Pflegeleistungen und bezahlbare Dienstleistungen im Haushalt, die die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf weiter voranbringen. Unser Ziel ist es, die bedarfsgerechte umfassende Versorgung der Altershaushalte aufzubauen.

### **Fachkräfteoffensive im Gesundheits- und Pflegebereich.**

Wir wollen **gute Arbeit in Gesundheit und Pflege**. Gute Ausbildung, Entwicklungsperspektiven, gute Bezahlung, die Vereinbarkeit von Familie und Beruf und bessere Arbeitsbedingungen sind die Voraussetzungen, um die Attraktivität von Gesundheits- und Pflegeberufen zu steigern. Wir wollen eine gemeinsame Alten- und Krankenpflegeausbildung mit dem Berufsbild „Pflege“ einführen. Die demografische Entwicklung führt zu einem noch stärkeren Fachkräftebedarf in Pflegeberufen. Um diesen möglichst schnell zu decken, ist das Ausbildungsangebot staatlicher Berufsfachschulen zu stärken, denn die Pflegeausbildung muss für die Absolventinnen und Absolventen kostenfrei sein und eine Ausbildungsvergütung ist einzuführen.

Die Einkommen der Pflegerinnen und Pfleger bilden deren Leistung und hohe gesellschaftliche Bedeutung in keiner Weise ab. Wer auch in Zukunft noch genug Fachkräfte in der Pflege haben will, muss sie besser bezahlen. Soziale Arbeit muss aufgewertet werden. Wir unterstützen daher die Bemühungen für einen Branchentarif Soziale Arbeit, den wir für allgemein verbindlich erklären wollen. Damit kann dem Lohndumping effektiv begegnet und die Arbeit der Beschäftigten im Sozial- und Pflegebereich gewürdigt werden.

Die SPD setzt sich für eine qualitativ hochwertige stationäre Versorgung ein. Dazu gehören vor allem gute Arbeitsbedingungen und zufriedene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Deshalb werden wir uns für Personalmindeststandards in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen einsetzen. Eine bessere Personalausstattung und eine höhere Versorgungsqualität können zu Anpassungen in der Krankenhaus- und Pflegefinanzierung führen.

## V.2 GUTE ARBEIT, GUTE RENTE

**Wer über Altersarmut redet, darf über Erwerbsarmut nicht schweigen, denn ohne die Bekämpfung der Erwerbsarmut kann der Altersarmut nicht wirksam begegnet werden. Das Rentensystem kann nicht dauerhaft die während des Arbeitslebens entstandenen sozialen Ungerechtigkeiten am Ende korrigieren. Wir werden uns deshalb vor allem an den konkreten Maßnahmen zur Bekämpfung von Erwerbsarmut und prekärer Beschäftigung messen lassen.**

Wir brauchen **bessere Übergänge**. In einer zunehmend differenzierten Arbeitswelt ist es schwieriger geworden, für alle Arbeitnehmer/innen-Gruppen gleiche Formen des Eintritts ins Rentenalter zu schaffen. Nicht jeder Rentenzugang passt für alle, aber für alle muss es einen passenden Rentenzugang geben.

Vor allem für diejenigen Berufsgruppen und Beschäftigten, die bereits heute wegen der Arbeitsbelastung oder aufgrund von Invalidität nicht bis zum 65. Lebensjahr arbeiten können, wollen wir den Übergang ins Rentenalter ohne große Einkommensverluste ermöglichen.

Dafür schlagen wir differenzierte Angebote für den Übergang vom Erwerbsleben in die Rente vor:

- den abschlagsfreien Zugang zur Rente ab 63 Jahren nach 45 Versicherungsjahren,
- eine attraktive Teilrente ab dem 60. Lebensjahr oder vergleichbare flexible Übergangsmo-  
delle, bei denen auf der Grundlage gesetzlicher Regelungen Tarifverträge abgeschlossen werden können,
- den abschlagsfreien Zugang zur Erwerbsminderungsrente und eine Verlängerung der Zurechnungszeit,
- erleichterte Möglichkeiten für Zusatzbeiträge an die Rentenversicherung.