

# Europäischer Aktionstag 2. und 3. April 2004



Demonstration am 1.11.2003 in Berlin (Foto: P. Homann/Gegendruck)

Die Agenda 2010 der sozialdemokratisch-grünen Koalitionsregierung in Berlin ist kein nationaler Sonderweg. Seit der Millenniumswende wurden auf zahlreichen EU-Gipfeln die Grundzüge einer »Agenda für die wirtschaftliche und soziale Erneuerung Europas« (Kommission) bekräftigt. Europa hat – alle nationalen Unterschiede in Rechnung gestellt – eine gemeinsame Tagesordnung: die schrittweise »Entsorgung« des Wohlfahrtsstaates. Dagegen hat sich in den letzten Jahren Widerstand formiert. 100.000 Demonstranten am 1. November 2003 in Berlin waren ein guter Auftakt zur Mobilisierung zum Europäischen Aktionstag gegen Sozialabbau.

## Deutschland

Regierung: Sozialdemokratisch-Grün

Sozialleistungsquote (SQ – Anteil der Ausgaben für Soziale Sicherheit am BIP in 2000): 29,5%; Arbeitslosenquote in 2003 (AL): 10,3%

**Arbeitsmarkt:** u.a. Kürzungen beim Arbeitslosengeld (Zumutbarkeit, Sperrzeiten), Ersetzung der Arbeitslosenhilfe durch Arbeitslosengeld II (Sozialhilfeniveau), Ausbau des Niedriglohnsektors durch Mini-/Midi-Jobs und subventionierte Kleinstselbständigkeit, Ausweitung von Leiharbeit, Einschränkung des Kündigungsschutzes (in Kleinbetrieben).

**Rente:** Der »Systemumbau« durch kapitalmarktbasierter Zusatzrenten wird fortgesetzt durch Verschlechterungen in der gesetzlichen Rentenversicherung: Aussetzung der Rentenan-

passung 2004, Verschiebung der Rentenauszahlung, Erhöhung des Rentenbeitrags zur Pflege- und Krankenversicherung. Geplant ist die Einführung eines demografischen Faktors, der – nach den Plänen der Rürup-Kommission – das Nettorentenniveau bis zum Jahr 2030 von z.Z. 69,5% auf 57,8% senken würde, sowie die Verlängerung der Lebensarbeitszeit.

**Gesundheit:** kurzfristig 9 Mrd. und bis 2007 19 Mrd. EUR müssen die Versicherten aufbringen: durch Privatisierung von Leistungen, Zuzahlungen bei Arztbesuch, Arzneimitteln und Krankenhausaufenthalt. Der Ausstieg aus der paritätischen Finanzierung wird durch Entlastung der Arbeitgeber beschleunigt. Mit der Alternative »Bürgerversicherung« oder »Kopfprämie« steht in den nächsten Jahre eine Systementscheidung bevor.

## Großbritannien

*Labour; SQ: 26,8%; AL: 5,1%*

**Arbeitsmarkt:** New Labour hat die Arbeits- und Gewerkschaftsgesetze der Thatcher/Major-Regierung fortgeschrieben, darunter die Jobseeker Allowance, die Lohnersatzleistungen von der Beitragszahlung entkoppelt und auf ein halbes Jahr begrenzt. Die Förderung von Niedriglohnjobs gehört ebenso zur New Labour-Strategie wie die Voll- oder Teilprivatisierung öffentlicher Infrastruktur und im Bildungssystem (Public-Private-Partnership, Einführung bzw. drastische Erhöhung von Studiengebühren).

**Rente:** Aufgrund niedriger Grundrente (16-20% des Durchschnittslohns) hängt die Alterssicherung im Wesentlichen von Pensionsfonds und Betriebsrenten ab. Beide stehen nach dem Platzen der Blase der New Economy vor massiven Finanzproblemen. In der Diskussion ist eine Förderung verlängerter Lebensarbeitszeit von 65 bis zu 70 Jahren.

**Gesundheit:** Auseinandersetzung um Teilprivatisierungen im National Health System, vor allem der Krankenhäuser.

## Niederlande

*Christdemokratisch-Liberal; SQ: 27,4%; AL: 3,8%*

**Arbeitsmarkt:** Im Oktober 2003 vereinbarten Regierung und Tarifvertragsparteien nach längeren Auseinandersetzungen ein neues Sozialabkommen: Einfrieren der Löhne in 2004 und 2005; im Gegenzug verzichtet die Regierung auf geplante Verschlechterungen beim Vorruhestand, der Arbeitslosen- und Arbeitsunfähigkeitsversicherung (Frührente), die Sozialleistungen sollen ab 2006 wieder an die Lohnentwicklung (statt Inflation) gekoppelt werden und die Regierung stützt die Krankenversicherung mit 200 Mio. EUR.

**Rente:** Im Rahmen der Vereinbarungen mit den Tarifvertragsparteien hat die Regierung geplante Verschlechterungen beim Vorruhestand ausgesetzt; in 2004 soll das Frühverrentungssystem neu verhandelt werden.

**Gesundheit:** Ab einem Jahresinkommen von 30.700 EUR obligatorische private Zusatzversicherung. Selbstbeteiligung beim Arztbesuch. Für Arzneimittel, die auf der Positivliste vermerkt sind, übernimmt die Krankenkasse die Kosten ohne Zuzahlung. Lange Wartezeiten für operative Eingriffe.

## Österreich

*Bürgerlich-Rechtspopulistisch; SQ: 28,7%; AL: 4,4%*

**Rente:** Trotz landesweiter Streiks im Mai/Juni 2003 konnte die Pensionsreform nur geringfügig entschärft werden. Kritikpunkte des ÖGB bleiben u.a.: Verlängerung der Lebensarbeitszeit um ein Jahr; Kürzung der Altersruhegelder um mehr als 1,5 Monatspensionen/Jahr; Abschaffung der Frühverrentung bei Arbeitslosigkeit bzw. langer Versicherungsdauer; 4,2% Abschläge pro Jahr bei vorgezogener Rente; Aussetzung der Pensionsanpassung im ersten Rentenzahljahr; Ausdehnung des

Bemessungszeitraumes von 15 auf 40 Jahre.

**Gesundheit:** Patienten in Österreich müssen z.T. tief in die eigene Tasche greifen: Apothekengebühr (4,25 EUR pro Medikament), Krankenhausbeitrag (8 EUR/Tag, für Mitversicherte 17,70 EUR), Krankenschein (3,63 EUR/Quartal), Fahrtkosten zum Arzt (mind. 22,40 EUR). Der Zahnersatz wird von den Kassen nicht übernommen.

## Frankreich

*Bürgerblock; SQ: 29,7%; AL: 9,4%*

**Rente:** Trotz umfangreicher Generalstreiks – so am 3.6.2003 – hat die Regierung Raffarin u.a. eine Verlängerung der Lebensarbeitszeit von 37,5 auf 40 Beitragsjahre (in 2008, 41 Jahre in 2012 und 42 in 2020) durchgesetzt sowie Abschläge von 3% bis 6% (in 2008) pro Jahr bei vorzeitiger Rente; Einführung einer kapitalgedeckten Zusatzversicherung.

**Gesundheit:** In den letzten Jahren wurden Erstattungen für Medikamente, Prothesen und ärztliche Leistungen (von 2 auf 20 EUR pro Arztbesuch) beständig erhöht. Hörhilfen, Brillen und Zahnimplantate werden nicht oder nur noch minimal erstattet. Mitte 2004 will die Regierung neue Vorschläge zum Defizitabbau der Krankenversicherung vorlegen, u.a.: Senkung der Lohnersatzleistungen für Beschäftigte im öffentlichen Dienst, Anhebung der allgemeinen Sozialabgabe, Rezeptgebühr, Beteiligung an Kosten des Krankenhausaufenthalts.

## Italien

*Rechtspopulistisch-Postfaschistisch; SQ: 25,2%; AL: 8,6%*

**Arbeitsmarkt:** Einschränkung des Kündigungsschutzes in Betrieben ab 15 Beschäftigten; Flexibilisierung des Arbeitsmarktes durch individuelle Arbeitsverträge, Recht von Unternehmen, ganze Belegschaften mit Leiharbeitskräften zu besetzen und sich in viele Mini-Einheiten aufzuteilen.

**Rente:** Begleitet von mehreren Generalstreiks (so am 24.10.2003) betreibt die Regierung Berlusconi die Verlängerung der tatsächlichen Lebensarbeitszeit von z.Z. 59,4 auf zunächst 63 und ab 2008 auf 65 Jahre (Männer) und des Beitragszeitraums von 35 auf 40 Jahre.

**Gesundheit:** Private Zuzahlung bis 36 EUR pro Verordnung (deckt max. 8 Leistungen ab), Zahnersatz ist keine Versicherungsleistung, Rezeptgebühr, gestaffelte Selbstbeteiligung bei Medikamenten.

## Spanien

*Bürgerlich-Rechtskonservativ; SQ: 20,1%; AL: 11,3%*

**Arbeitsmarkt:** Die von der Regierung in Angriff genommene Verschärfung des Bezugs von Arbeitslosengeld musste nach einem Generalstreik am 20.6.2002 wieder zurückgenommen werden.

**Rente:** Volle Rentenansprüche nach 35 Beitragsjahren ab einem Alter von 65 (öffentlicher Dienst: 30/60 Jahre). Seit 2002 wird längere Lebensarbeitszeit gefördert. Gefordert wird von den Gewerkschaften eine stärkere Anhebung der Mindestrenten (in 2002 max. 471 EUR/Monat).

**Gesundheit:** Leistungen sind generell kostenlos, bei längeren Krankenhausaufenthalten wird eine einkommensabhängige Zuzahlung verlangt. Medikamente werden nur verschrieben, wenn sie auf der Positivliste aufgeführt sind, die Zuzahlung beträgt 40%.

## Portugal

*Rechtskonservativ/-populistisch; SQ: 22,7%; AL: 6,5%*

**Rente:** Für die Rentenhöhe werden (schrittweise bis 2016) die Einkommen des gesamten Versicherungszeitraums (nicht mehr die Jahre mit den höchsten Einkommen) zugrunde gelegt, was einen senkenden Effekt hat.

**Gesundheit:** Bei Zahnersatz 25%, bei Arzneimitteln 30-60% Selbstbeteiligung

## Griechenland

*Sozialdemokratisch; SQ: 26,4%; AL: 9,3%*

**Rente:** Generalstreiks (so im Mai 2003) gegen Verschlechterungen bei der Altersrente: Verlängerung der Lebensarbeitszeit bis 65, Abschaffung der Mindestrente, Rentenkürzungen (Durchschnittsrente entspricht knapp 50% des durchschnittlichen Arbeitseinkommens).

**Gesundheit:** Selbstbeteiligung bei Medikamenten, 25% bei Zahnersatz, Brillen, Prothesen, Hörgeräten.

## Dänemark

*Liberal-Konservativ; SQ: 28,8%; AL: 5,5%*

**Arbeitsmarkt:** Bereits ab Mitte der 1990er Jahre wurde eine Politik der »Rechte und Pflichten« verfolgt: u.a. Kürzung der max. Bezugsdauer des Arbeitslosengeldes von neun auf vier Jahre, Recht auf eine dreijährige »Aktivierungsphase« mit Lohnzuschüssen, Jobtraining/-rotation, Weiterbildung; bei Zurückweisung werden Leistungen gekürzt bzw. gestrichen.

**Rente:** Das Einkommen während des Vorruhestands (von 60-65 Jahren) ist niedriger als das Arbeitslosengeld, aber höher als die Grundrente, max. 1660 EUR; es ist keine rein steuerfinanzierte Leistung mehr, sondern wird durch einen über die Arbeitslosenkasse eingezogenen Eigenanteil mitfinanziert; zudem wirkt die Inanspruchnahme rentenmindernd. Pläne, den Vorruhestand umfassender einzuschränken, sind bislang am Widerstand von Gesellschaft und Gewerkschaften gescheitert.

**Gesundheit:** Selbstbeteiligung bei Zahnbehandlung 35-60%; Zahnersatz keine Versicherungsleistung, nach Ausgaben gestaffelte Selbstbeteiligung an Arzneimitteln (bis 69 EUR:

100%, bis 167 EUR: 50% usw.); Erstattungen für Medikamente nur nach Positivliste.

## Schweden

*Sozialdemokratisch; SQ: 32,3%; AL: 5,5%*

**Rente:** Nach der in 2001 in Kraft getretenen Rentenreform gibt es eine Basisrente (ab 65 Jahre) und einen einkommensabhängigen Pensionsfonds (öffentlich oder privat) mit einem demografischen Faktor (Pension nach Lebenserwartung, nicht vor dem 61. Lebensjahr). Zugrundegelegt werden nicht mehr die »besten« 15 Jahre, sondern die gesamten Erwerbseinkommen.

**Gesundheit:** Das schwedische Gesundheitssystem hat eine Radikalkur hinter sich: Krankenhäuser wurden geschlossen, Personal entlassen mit der Folge langer Wartezeiten; überall wurden Wettbewerbselemente eingeführt. Selbstbeteiligungen max. 97,43 EUR/Jahr: Krankenhaus (8,62 EUR/Tag), Arzt (bis 28,15 EUR). Selbstbeteiligung an Arzneimitteln bis max. 463 EUR/Jahr. Zahnbehandlung bis 20. Lebensjahr kostenlos.

## Norwegen

*Mitte-Rechts-Minderheitsregierung; SQ: 27,1%; AL: 4,5%*

**Rente:** Ein Ausschuss zur Zukunft der Alterssicherung hat der Regierung vorgeschlagen, die Renten künftig an die Einkommen während des gesamten Berufslebens (statt der »besten 20 Jahre«) zu koppeln, was einen senkenden Effekt hat und dem vorzeitigen Ruhestand mit 62 statt 67 Jahren entgegenwirken soll. Die Rente setzt sich dann aus einer garantierten Mindestrente und einer einkommensabhängigen Pension zusammen.

**Gesundheit:** Selbstbeteiligungen bis max. 200 EUR/Jahr: Arztbesuch 15 EUR, Medikamente 36%. Die stationäre Behandlung ist frei; das Problem sind die langen Wartezeiten insbesondere bei einfachen Eingriffen.

## Finnland

*Sozialdemokratie/Zentrumspartei; SQ: 25,2%; AL: 9%*

**Arbeitsmarkt:** Kürzungen bei Arbeitslosengeld und aktiver Arbeitsmarktpolitik.

**Rente:** vergleichbar mit Schweden gilt ab 2005 u.a.: Anhebung des Mindestrentenalters auf 63 Jahre, Frühverrentung nur noch ab 62, demografischer Faktor (Lebenserwartung).

**Gesundheit:** Selbstbeteiligungen bei Arztbesuch, Medikamenten (max. 594 EUR/Jahr), Krankenhausaufenthalt (stationär: 26, ambulant: 22 EUR/Tag). 60% Erstattung bei Zahnbehandlung, jedoch keine bei Zahnersatz. In den 1990er Jahren wurden die Krankenhauskapazitäten drastisch reduziert mit der Folge erheblicher Wartezeiten.

# Unser Europa ist ein soziales Europa



Warum Privatisierung, Deregulierung und Sozialabbau in Europa? Die Kapitalakkumulation – und damit das Wirtschaftswachstum – hängt von den Nettoinvestitionen ab. Bleiben diese Investitionen zu gering, wird die Produktion zugleich rationalisiert, werden die öffentlichen Investitionen gekürzt, dann schrumpft die Nachfrage nach Lohnarbeit und die Finanzgrundlagen für die sozialen und öffentlichen Kassen erodieren. Die Verteilungskonflikte werden verschärft, wobei die Beschäftigten mit den Gewerkschaften, die Arbeitslosen mit ihren Selbsthilfeorganisationen, die Altersrentner und die Kranken zunehmend verschlechterte Kampf- und Durchsetzungsbedingungen haben.

Die Politik von Lohnkürzung und Arbeitszeitverlängerung, der Ausweitung von Niedriglohnsektoren, des Sozialabbaus läuft auf eine allgemeine Absenkung des Lohnniveaus, die Zerstörung des erkämpften sozialen Status der Lohnabhängigen und der Zersetzung demokratischer und sozialer Rechte (Tarifautonomie, soziale Schutzrechte) hinaus.

Die Herrschenden werden auf diese Abwärtsspirale für die Mehrheit der Bevölkerung nicht von selbst verzichten; wir müssen uns gegen die Zersetzungsstrategie zur Wehr setzen. Der Widerstand gegen Sozialkahlschlag und Lohnabbau muss in eine Neuerfindung der Politik für ein soziales Europa verlängert werden.

Wir fordern

- die Aufhebung der Privilegien für Kapital- und Vermögenseinkommen; eine effektive Besteuerung der Großunternehmen; Wiedererhebung der Vermögensteuer und eine höhere Erbschaftssteuer
- die Koordinierung des europäischen Steuersystems, um Steuerdumping für Unternehmen einzudämmen und Steuerschlupflöcher zu schließen
- die Besteuerung von Devisentransaktionen (europäische Tobin-Steuer) und von Börsenumsätzen; Regulierung internationaler Finanzmärkte und Kapitalströme
- ein Programm zur Bekämpfung von Unterentwicklung, Armut und Hunger im internationalen Maßstab zur Eindämmung der weiter zunehmenden Nord-Süd-Polarisierung.
- Bekämpfung der Massenarbeitslosigkeit durch verstärkte öffentliche Investitionen in qualitativen Wachstumsfeldern; Arbeitszeitverkürzung; aktive Arbeitsmarktpolitik.
- den Ausbau der sozialen Sicherungssysteme und eine wirkliche Modernisierung der Gesundheitsversorgung;
- einen radikalen Politikwechsel, der auf die Schaffung der Voraussetzungen für eine gesellschaftlich gesteuerte Ökonomie und eine Ausweitung des öffentlichen Sektors – Soziale Sicherheit, Gesundheit, Bildung – gerichtet ist.

---

## Sozialismus

Sozialismus ist ein monatlich erscheinendes Forum für die politische Debatte der gewerkschaftlichen und politischen Linken in der Bundesrepublik Deutschland. Unsere Themen:

- die ökonomischen und politischen Fakten für die Bundesrepublik und die EU
- die Gewerkschaftslinken im Forum Gewerkschaften

- Krieg und Völkerrecht
  - Analyse/Kritik der kapitalistischen Gesellschaftsformation
  - Supplements zu Grundsatzfragen
  - Ausblicke auf die Geschichte der Linken
- Kontakt:** Redaktion Sozialismus, St. Georgs Kirchhof 6, D-20099 Hamburg, Tel. ++4940/280 505 67, Fax 280 505 68  
e-Mail: [redaktion@sozialismus.de](mailto:redaktion@sozialismus.de)

Eine pdf-Datei dieses Flugblatts kann aus dem Netz heruntergeladen werden: [www.sozialismus.de](http://www.sozialismus.de)