

Die FGTB informiert

Argumente für den Erhalt einer starken föderalen Sozialen Sicherheit

Die Basis der Sozialen Sicherheit ist vorwiegend auf der Solidarität zwischen den Menschen aufgebaut. Die Gesunden zahlen für die Kranken. Die hohen Einkommen zahlen für die Geringverdienenden, die Arbeitenden zahlen für die Inaktiven und das alles wissend, dass im Fall der Fälle jeder Bürger dieses System in Anspruch nehmen kann.

André DECOSTER, Professor für „öffentliche Finanzen“ an der KUL hat errechnet, dass die Transfers-Zahlungen zwischen den hochqualifizierten Arbeitnehmern und den schwachqualifizierten fünf Mal höher ist als die Transfers zwischen den Regionen. Die Transfers zwischen den 20% der reichsten Bürger und den 20% ärmsten liegt sogar 10 mal höher. Es ist unverständlich, so der Professor, dass diese Transfers durch eine regionale Brille transparenter würden.

Als 1930 per Gesetz das Kindergeld eingeführt wurde, gab es seitens der Frankophonen große Kritiken. Es handelte sich um das erste System einer Pflichtversicherung der Sozialen Sicherheit. Da damals Flandern sehr arm, weniger entwickelt und außerdem im Schnitt mehr Kinder dort lebten wurden 3,15% des Bruttosozialproduktes von der Wallonie nach Flandern gezahlt. Ein Jahrhundert lang gingen die Transfers von der Wallonie nach Flandern.

Der frankophone Jesuit FALON rechtfertigte dies mit den Argument, dass es dabei nicht um Unterschiede zwischen Flandern und der Wallonie ginge, sondern um Unterschiede die in den Industriearbeitsplätzen vorherrschten. Er stellte fest, dass es mehr Kinder in den Provinzen Namur und Luxemburg gebe und die Unterschiede zwischen diesen Provinzen und den industriellen Hochburgen von Lüttich und dem Hennegau mindestens ebenso groß sind, wie zwischen der Wallonie und Flandern.

Heute hat sich das Bild geändert und flämische Parteien (insbesondere CD&V, NVA und Vlaams Belang) fordern die Spaltung wichtiger Teilen unserer Sozialen Sicherheit. Die Zahlen der Transfers variieren je nach Studie, es geht von 2,4% bis zu 4,2 % des BIP. Alle Studien bestätigen jedoch, dass die Transfers vorwiegend an Wirtschaft und Beschäftigung gekoppelt sind.

Die Höhe dieser Transfers ist aber nicht höher als in anderen europäischen Länder, in manchen ist die Solidarität zwischen den Regionen sogar weit grösser:

- West-Deutschland – Ost-Deutschland : 4%
- Ile-de-France – Nord Pas – de-Calais: 6%
- South East England-Wales – North-West : 8%
- Katalonien – Süd-Spanien : 8,5%
- Stockholm – der grosse Norden: 7,6%

Aber diese Transfers können sich umkehren. Die Vergreisung der Gesellschaft wird in Flandern stärker ausfallen, als in der Wallonie oder Brüssel.

- Der Anteil der Flamen an der Bevölkerung sinkt in 2050 auf 55,4% (derzeit 58%): der Anteil Wallonen steigt von 32,6% auf 34,5% und in Brüssel von 9,4% auf 10,1%
- Der Grad an Abhängigkeit (Anzahl +65 Jahre geteilt durch die Zahl der aktiven Bevölkerung) liegt derzeit bei 30,8% in Flandern. Dies sind etwas mehr als 3 Aktive für eine ältere Person. Die Vergreisung führt in Flandern zu einem Grad der Abhängigkeit von 61% in 2050, d.h. weniger als 2 Aktive für einen älteren über 65 Jahre. In der Wallonie wird die Abhängigkeit bei 53,5% und in Brüssel nur 40,4% darstellen.

Heute schon gibt es etwas mehr Kosten für die Rente in Flandern. Diese Entwicklung wird sich fortführen, da die Löhne in Flandern derzeit etwas höher sind. In Sachen Gesundheitskosten hat Flandern den Durchschnittswert aufgeholt und liegt über der Wallonie und Brüssel.

In Folge einer höheren Beschäftigung und höheren Löhnen sind die Einnahmen folglich in Flandern höher als in der Wallonie und Brüssel. Aber diese Situation kann sich ändern und ist in sich eine gute Sache: je grösser das Territorium worauf sich die Solidarität verteilt, umso einfacher ist es Gegenschlügen entgegen zu wirken.

Somit kann nicht von einem übermäßigen Verbrauch der einen oder anderen Region gesprochen werden.

- Und die Gesundheitskosten

Es ist bereits heute nachgewiesen, dass in der Wallonie kein übermäßiger Verbrauch an Gesundheitskosten vorliegt. Im letzten Bericht der INAMI, genehmigt durch die medizinischen- und sozialen Partner, liegen die bereinigten (nach Alter, Geschlecht, Anzahl Invalide,...) Mittelwerte pro Bürger für 2006 vor. In Flandern liegen die Kosten etwas höher (1.738 €) als in der Wallonie (1.730 €) und Brüssel (1.672 €). Es bestehen jedoch Unterschiede je nach Kreis. In den neuesten Zahlen liegen die Ausgaben in HUY und EEKLO über dem Mittelwert. Diese sind durch die höhere Anzahl von Psychiatrischen Pflegeheimen, und Alten- und Pflegeheime zu erklären. Die höheren Ausgaben in der Provinz Ostflandern sind durch die große Präsenz von älteren Bürgern an der belgischen Küste zu erklären.

- Die Wallonie hat einen größeren Anteil an den Ausgaben für das Kindergeld als sein Bevölkerungsanteil: 34% gegen 55% in Flandern. Diese Situation erklärt sich durch das erhöhte Kindergeld für Arbeitslose. Die Gesetzgebung und deren Anwendung ist jedoch in allen Landesteil gleich.
- Was die Ausgaben in der Arbeitslosigkeit betrifft ist der Unterschied bedeutend. Aber diese Situation ist in den Gesamtausgaben der ONEm wieder nuanciert: 56,4% für Flandern und 33,8 % für die Wallonie. Brüssel hat einen Anteil von 9,8 % an den Ausgaben für einen Bevölkerungsanteil von 9,4%. Es gibt große regionale Unterschiede zwischen den Ausgaben für die Arbeitslosigkeit und den anderen Ausgaben der ONEm, wie Frühpension, Aktiva und Kosten für die Dienstleistungsschecks.

	Flandern	Wallonie	Brüssel
Arbeitslosigkeit	44 %	42 %	14 %
Andere ONEm-Ausgaben	64,5 %	30,5 %	4,5 %

Die meisten der flämischen Parteien plädieren für die Regionalisierung von gewissen Bereichen der Arbeitslosenversicherung. Die Tabelle spricht für sich.

- In Sachen Pensionen ergibt die Analyse pro Region eine gleiche Verteilung zwischen den Ausgaben und dem Bevölkerungsanteil. Außer, dass in Zukunft Flandern einen höheren Anteil der Ausgaben für die Renten erleben wird.
- Die unausgewogene Verteilung erklärt sich durch die Beiträge. Mit 33 % der Bevölkerung stellt die Wallonie nur 26 % der BIP und dies bedingt durch den Ausstieg aus der Industrialisierung. Die letzten Zahlen zeigen jedoch, dass der Industrielle Wandel durch den Marshall-Plan zunehmende Investitionen nach sich bringt.

Die Debatte über die Transfers in der Sozialen Sicherheit hat somit nichts mit Missbrauch in den Ausgaben zu tun, sondern mit einer Debatte über Grenzen in der Solidarität zwischen den Bürgern.

Wo hört die Solidarität auf?

Man kann die Transfers-Zahlungen vom regionalen Niveau auf eine niedrigere Ebene wie die Provinzen herunter rechnen. Dann stellt man fest, dass die Provinz Wallonisch Brabant ein Nettozahler ist und die Provinz Westflandern davon profitiert. 6 von 8 flämischen Kreisen erhalten mehr als sie an Beiträgen erbringen. Nur die Kreise von Brügge und Kortrijk sind Nettozahler!

Diese Transfers unterstützen auch die Kaufkraft in der Wallonie, wichtigster Handelspartner von Flandern.

Das Problem Brüssel

Vorwiegend Brüssel mit 1 Million Einwohnern (davon 30 % Ausländeranteil) und darüber hinaus, würde in einem bürokratischen Apparat ersticken, wenn die Soziale Sicherheit getrennt würde.

Keiner der Verfechter einer Spaltung gibt eine entsprechende Antwort auf diesen kritischen Punkt.

Nehmen wir als Beispiel die Gesundheitskosten, der größte Anteil der Sozialen Sicherheit. Brüssel hat eine große Anzahl an spezialisierten Gesundheitseinrichtungen. Die dort behandelten Patienten die in Flandern und der Wallonie wohnen, stellen insgesamt 18% dar. Die Brüsseler lassen sich jedoch meist außerhalb von Brüssel behandeln.

Die steigende Spezialisierung und die Kosten der modernen medizinischen Technologien plädieren für eine Erweiterung der Skalen bis zur Internationalisierung der Umverteilung. Jedes Krankenhaus hat seine Spezialität. Das Uni-Krankenhaus von Leuven versorgt pro Jahr ca. 20.000 krebserkrankte Wallonen und Brüsseler. Das Krankenhaus von Alost behandelt Herzkrankte aus allen Teilen des Landes. Lüttich ist für seine Gehirnechirurgie berühmt und Neder-Over_Heembeek für die Versorgung der Verbrannten.

Wie sähen morgen die Rechnungen aus? Die Situation ist bereits heute kompliziert. Muss der Arzt morgen Rechnungsbögen für Flandern, Wallonie und Brüssel vorhalten? Und wie werden morgen die Kosten zwischen den Regionen und Gemeinschaften verrechnet werden?

Die flämischen Nationalisten haben eine einfache Antwort. Lassen wir Brüssel entscheiden, flämische oder wallonische Krankenversicherung. Diese Entscheidung wird selbstverständlich durch das günstigste Angebot diktiert. Mit einer Million Einwohner gibt Brüssel heute 2.000.000.000 € für die Gesundheitskosten aus. Kosten die dann auf die günstigste Krankenversicherung umgelegt wird und sofort eine Kostensteigerung nach sich zieht und somit eine Negativ-Spirale in Gang setzt.

Der regionale Aspekt der Pflegeversicherung

Flandern führt bereits eine eigene Sozialpolitik: die Pflegeversicherung. Diese Pflegeversicherung ist eine Intervention in den nicht-medizinischen Kosten der Pflege. Europa betrachtet diese Kosten aber als Teil der Sozialen Sicherheit. Flandern wurde bereits von Europa wegen seiner diskriminierenden Haltung gerügt. Die Lösung ist, dass ein Deutscher, Holländer oder Franzose, der in Flandern arbeitet und in der Wallonie wohnt, von der flämischen Pflegeversicherung Leistungen erhält. Ein Wallone, der in Flandern arbeitet und in der Wallonie wohnt, erhält nichts. Logik? Gleichberechtigung? Beleidigung?

Wenn man gezielt nachfragt, wohin die flämische Pflegeversicherung oder flämische Soziale Sicherheit steuert, schweigt man sich in allen Sprachen des Landes aus. Das einzige Ziel ist die Spaltung, ohne Garantien einer Qualität und Berücksichtigung der zukünftigen Kosten.

Alles Fragen für den aufmerksamen Leser

Quelle: www.fgtb.be