

1. Kinder großziehen, versorgen, betreuen, kostet Zeit, Nerven und Geld. Familienpolitik kann unterstützen.

A/ Wie sehen Sie eine Verkürzung der Erwerbsarbeitszeit auf 30 Wochenstunden bei vollem Lohnausgleich?

Ich begrüße das Modell der Flexiblen Vollzeit, indem Beschäftigte in einem Arbeitszeitkorridor zwischen 30 und 40 Wochenstunden die Dauer ihrer Arbeitszeit ihrer aktuellen Lebenssituation anpassen können. Natürlich geht das nur mit Ankündigungsfristen und nur, wenn keine dringenden betrieblichen Gründe dagegen sprechen.

B/ Wie sehen Sie den Ersatz von Kindergeld, Kinderzuschlag, und Kinderfreibetrag durch ein Kindergrundeinkommen für alle Kinder (auch Hartz IV Familien) von 650 Euro monatlich?

Ich unterstütze den Ersatz von Kindergeld, Kinderzuschlag, und Kinderfreibetrag durch eine Kindergrundsicherung. Bei dieser soll jedes Kind einen festen Garantie-Betrag bekommen, Kinder in Familien mit geringem oder gar keinem Einkommen erhalten zusätzlich noch einen GarantiePlus-Betrag. Je niedriger das Familieneinkommen, desto höher der GarantiePlus-Betrag. Nach einmaliger Beantragung bei der Geburt wird die Höhe der Kindergrundsicherung automatisch von der Familienkasse berechnet, die sie dann auch auszahlt. So kommt die Kindergrundsicherung garantiert bei jedem Kind an und die Kinderarmut kann Schritt für Schritt beendet werden.

C/ Wie würden Sie sich einsetzen für den Bau von kommunalen familiengerechten Wohnungen?

Ich setze mich für neuen Wohnraum ein. Dieser soll vor allem familiengerecht und gemeinwohlorientiert sein. Um den Bau von Wohnungen voranzubringen, müssen die Mittel für den sozialen Wohnungsbau deutlich erhöht und verstetigt werden. Kommunen müssen unterstützt werden ihre bestehenden Wohnungsgesellschaften und gemeinwohlorientierten Baugenossenschaften zu stärken und neue zu gründen. Die noch vorhandenen bundeseigenen Bestände sollen nicht mehr an private Investor*innen veräußert, sondern ausschließlich verbilligt an Kommunen mit einer dauerhaften Sozialbindung abgegeben werden. Zudem soll Kommunen ermöglicht werden, mehr sozialen Wohnungsbau in Bebauungsplänen festsetzen zu können.

D/ Welche Ideen haben Sie für den Ausbau von öffentlichen Infrastrukturen der Betreuung von Kindern?

Mit einem Bundesqualitätsgesetz soll dafür gesorgt werden, dass Spitzenqualität in die Einrichtungen kommt, denen wir unsere Kleinsten anvertrauen. Diese Spitzenqualität muss sich auch in einer entsprechenden Infrastruktur abbilden. Zum Beispiel mehr Bewegungsflächen für Kinder. Aber auch die Zeit, die Fachkräfte zur Betreuung von Kindern haben ist entscheidend. Deshalb sollen Mindeststandards sicherstellen, dass sich Erzieher*innen und andere pädagogische Fachkräfte um höchstens vier unter Dreijährige oder neun Kinder ab drei Jahren gleichzeitig kümmern. Inklusive Einrichtungen benötigen abhängig vom Förderbedarf der Kinder einen besseren Betreuungsschlüssel. Darüber hinaus müssen sie genügend Zeit für Vor- und Nachbereitung, Zusammenarbeit mit Familien, Netzwerkarbeit im Sozialraum und Fortbildungen haben. Den Fachkräften in den KiTas muss der Rücken mit Fachberatung, Supervisions- und Mentoring-Programmen, Lernortkooperationen gestärkt werden. Außerdem soll mit einer wirkungsvollen Fachkräfteoffensive der Mangel an pädagogischen Fach- und Lehrkräften bewältigt werden. Dafür brauchen Fachkräfte einen guten Lohn, gute Arbeitsbedingungen sowie faire Ausbildungsvergütungen und Weiterentwicklungsmöglichkeiten. Damit alle Kinder einen Platz in einer guten und inklusiven KiTa bekommen können, muss das Engagement des Bundes beim Platzausbau weitergeführt und verstärkt werden.

Für Schulkinder setze ich mich dafür ein, dass jedes Kind einen individuellen Anspruch auf Ganztagsbildung und -betreuung hat. Dazu benötigt es genügend Fachkräfte, anregende Räume und Schulhöfe, ein gesundes Mittagessen und eine breit gefächerte Zusammenarbeit mit Vereinen, Musikschulen und anderen Akteur*innen vor Ort. Derartige Kooperationen sollen finanziell unterstützt werden. Für diese Umsetzung muss sich der Bund an den Kosten beteiligen.

2. Der demografische Wandel bringt es mit sich, dass immer mehr alte Menschen auf Pflege angewiesen sind. 75% dieser Pflegebedürftigen werden daheim gepflegt.

A/ Wie sehen Sie eine Verkürzung der Erwerbsarbeitszeit auf 30 Wochenstunden bei vollem Lohnausgleich?

Wie bei Frage 1a) beschrieben begrüße ich das Modell der Flexiblen Vollzeit.

B/ Das Urteil des Bundesarbeitsgerichts vom 24.06.2021 zur 24-Stunden-Betreuung in privaten Haushalten (Urt. v. 24.06.2021, Az. 5 AZR 505/20), fordert den Mindestlohn für (ausländische) Pflegekräfte, inklusive für die Bereitschaftszeiten. Was werden Sie unternehmen, damit häusliche Pflege weiterhin möglich bleibt?

Wer pflegebedürftig ist, hat die bestmögliche Pflege und Unterstützung für ein selbstbestimmtes und würdevolles Leben verdient. Deshalb ist es wichtig, dass Pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen nicht immer mehr eigenes Geld für ihre Versorgung aufbringen müssen. Mit einer doppelten Pflegegarantie sollen die Eigenanteile schnell gesenkt und dauerhaft gedeckelt werden. So kann garantiert werden, dass die selbst aufzubringenden Kosten verlässlich planbar werden. Die Pflegeversicherung soll alle über diesen Betrag hinausgehenden Kosten für eine bedarfsgerechte häusliche Pflege tragen. Mit einer solidarischen Pflege-Bürger*innenversicherung soll dafür gesorgt werden, dass sich alle mit einkommensabhängigen Beiträgen an der Finanzierung des Pflegerisikos beteiligen.

Darüber hinaus können gerade im ländlichen Raum Community Health Nurses wie früher die Gemeindepflegekräfte eine große Stütze sein. Dafür sollen die rechtlichen Rahmenbedingungen für Quartierspflege geschaffen werden und den Kommunen ermöglicht werden, eine verbindliche Pflegebedarfsplanung vorzunehmen, um das Angebot an Pflege vor Ort zu gestalten. Ein Bundesprogramm soll eine Anschubfinanzierung für Kommunen bereitstellen, die sich hier auf den Weg machen. Außerdem sollen Leistungen der Pflegeversicherung bedarfsgerecht, wohnformunabhängig und als persönliches Budget verfügbar sein. Auch Menschen, die Verantwortung für Angehörige, Nachbar*innen oder Freund*innen übernehmen, sollen mit der PflegeZeit Plus besonders unterstützt werden. Die PflegeZeit Plus soll Phasen der Arbeitszeitreduzierung mit einer Lohnersatzleistung abfedern.

C/ Welche Ideen haben Sie für den Ausbau von öffentlichen Infrastrukturen der Altenpflege?

Statt weiterer Großeinrichtungen müssen mehr ambulante Wohn- und Pflegeformen ausgebaut werden. Zum Beispiel Angebote der Tages-, Kurzzeit- und Verhinderungspflege oder Pflege-Wohngemeinschaften – eingebettet in ein Umfeld, das Menschen im Alter oder bei Assistenzbedarf dabei unterstützt, aktiv am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben. Auch die oben beschriebene Quartierspflege soll eingeführt werden und Menschen, die Angehörige pflegen, sollen mit der PflegeZeit Plus besonders unterstützt werden. Pflegebedürftige sollen durch eine Patient*innen- und Versichertenvertretung in den Gremien des Gesundheitswesens und des Bundesausschusses größere Beteiligungs- und Informationsrechte bekommen.

Zudem soll die Pflege-Bürger*innenversicherung alle in die Finanzierung eines leistungsstarken Versicherungssystems einbeziehen und so auch vor dem Hintergrund künftiger Kostensteigerungen im Gesundheitswesen für eine stabile und solidarische Lastenteilung sorgen. Auch Beamt*innen, Selbständige, Unternehmer*innen und Abgeordnete beteiligen sich mit einkommensabhängigen Beiträgen, ohne fiktive Mindesteinkommen.

D/ Was wollen Sie unternehmen um den Mangel an Fachkräften zu überwinden?

Es müssen attraktive Arbeitsbedingungen geschaffen werden, unter denen viele Menschen – ganz neu, weiter oder wieder – gerne in der Pflege arbeiten. Dazu gehören verbindliche, bedarfsgerechte Personalbemessung – auch in der Langzeitpflege –, die bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie, mehr eigenverantwortliche Arbeit von Fachkräften, den Abbau unnötiger Bürokratie und die Ermöglichung neuer Arbeitszeitmodelle. Wertschätzung braucht auch Löhne, die sie bezeugen – am besten über gute Tarifverträge. Die soziale Pflegeversicherung soll verpflichtet werden, nur noch mit Anbietern zusammenzuarbeiten, die nach Tarif bezahlen. Um die Attraktivität der Pflegeberufe nachhaltig zu steigern, sollen die Ausbildung, Selbstorganisation, Einflussmöglichkeiten der professionellen Pflege und ihre Strukturen auf Bundesebene gestärkt werden. Beispielsweise durch eine Bundespflegekammer und vor allem durch starke Mitspracherechte im gemeinsamen Bundesausschuss und in anderen Entscheidungsgremien. Das Studium der Pflegewissenschaften und der Pflegepädagogik sowie Forschung in der Pflege soll finanziell und strukturell unterstützt werden. Für die

Arbeit von migrantischen Haushaltshilfen und Betreuungskräften soll ein gesetzlicher Rahmen entwickelt werden, der Rechte und Pflichten für beide Seiten (Pflegehaushalt und Carebeschäftigte) definiert.

E/ Wie sehen Sie die Einführung einer Pflegevollversicherung?

Ich begrüße die Idee, dass Pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen weniger eigenes Geld für ihre Versorgung aufbringen müssen. Diese Menschen sollen, die für sie notwendigen Pflegeleistungen erhalten, ohne von Armut bedroht zu sein. Daher unterstütze ich die Einführung der oben dargestellten doppelten Pflegegarantie, durch die die Eigenanteile schnell gesenkt und dauerhaft gedeckelt werden. So kann garantiert werden, dass die selbst aufzubringenden Kosten verlässlich planbar werden. Die Pflegeversicherung soll alle über diesen Betrag hinausgehenden Kosten für eine bedarfsgerechte häusliche Pflege tragen. Mit einer solidarischen Pflege-Bürger*innenversicherung soll dafür gesorgt werden, dass sich alle mit einkommensabhängigen Beiträgen an der Finanzierung des Pflegerisikos beteiligen.

3. Deutschland hat die UN Konvention der Rechte von Menschen mit Behinderung 2009 ratifiziert

A/ Wie stehen Sie zur Forderung nach einer freien Wahl der Schulform auch für Menschen mit Behinderung?

Ich unterstütze die Forderung nach einer freien Wahl der Schulform für Menschen mit Behinderungen. Ich setze mich für eine echte Wahlfreiheit für behinderten Menschen ein. Behinderte Menschen haben das gleiche Recht wie nicht behinderte Menschen, ihren Wohnort, ihre Schule oder ihren Arbeitsplatz frei zu wählen. Dieses Recht wird leider heute noch vielen vorenthalten.

B/ An welchen Stellen können und werden Sie, so Sie gewählt werden, umsetzen, dass Menschen mit Behinderung

- in barrierefreien Wohnungen, oder z.B. inklusiven Wohngemeinschaften leben können?
- ihren Arbeitsplatz frei wählen können und nicht von der Gnade von Arbeitgeber:innen abhängig sind, ob Sie arbeiten dürfen oder nicht?
- in betreuten Werkstätten den gesetzlichen Mindestlohn erhalten
- von Menschen assistiert/unterstützt werden, die auf Grundlage eines Tarifvertrages einer DGB-Gewerkschaft bezahlt werden und nicht in Altersarmut landen, weil sie eine Tätigkeit in der Pflege ausüben?

Behinderten Menschen muss eine echte Wahlfreiheit ermöglicht werden. Leider ist diese Wahlfreiheit noch eingeschränkt, weil Gebäude nicht barrierefrei sind, inklusive Unterstützungsangebote fehlen oder die benötigte Unterstützung nur in bestimmten Einrichtungen geleistet wird. Das möchte ich ändern, indem ich die Änderung des Sozialgesetzbuchs IX unterstütze. Zudem muss für mehr Barrierefreiheit gesorgt werden und die Umwandlung von Großeinrichtungen gefördert werden. Außerdem soll durch eine Erhöhung der Bundesförderung der Anteil barrierefreier Wohnungen deutlich erhöht werden.

Der Arbeitsmarkt muss inklusiv gestaltet werden. Jedem behinderten Menschen sollen Wege zur Teilhabe am Arbeitsleben offenstehen. Dafür sollen Ausbildungs- und Arbeitsplätze an die Fähigkeiten und Bedürfnisse der Menschen mit Behinderungen angepasst werden. Menschen, die in Werkstätten für behinderte Menschen arbeiten, soll der Übergang auf den ersten Arbeitsmarkt erleichtert werden, etwa durch eine Verbesserung des „Budget für Arbeit“ (dauerhafter Lohnzuschuss). Arbeitgeber*innen, die behinderte Menschen ausbilden und beschäftigen, sollen einfacher und transparenter gefördert werden. Große Arbeitgeber*innen, die deutlich weniger behinderte Menschen beschäftigen, als vorgeschrieben, sollen eine höhere Ausgleichsabgabe als bisher zahlen. Die Schwerbehindertenvertretungen müssen gestärkt werden.

Das langfristige Ziel sollte sein, dass niemand mehr in Werkstätten arbeiten muss und alle die Unterstützung bekommen, mit der sie ihren Platz auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt finden. Solange dieses Ziel nicht erreicht ist, müssen aber auch Werkstattbeschäftigte faire Löhne bekommen, von denen sie leben können. Dazu muss zunächst nachvollziehbar werden, wie die Werkstätten ihre Arbeit finanzieren. Wenn dies geschehen ist, muss sichergestellt werden, dass die Werkstattbeschäftigen mit ihrer

Arbeit nicht Kosten finanzieren, die eigentlich die Träger der Eingliederungshilfe tragen müssten. Zusätzlich muss hinterfragt werden ob die bisherigen Preise angemessen sind.

Ich setze mich für einen allgemeinverbindlichen, flächendeckenden Tarifvertrag für die Pflege ein. Dann wird diese Tätigkeit attraktiver. Nur mit guten Löhnen wird die gesellschaftlich wichtige Pflegearbeit aufgewertet.

4. Die Corona-Pandemie hat die Mängel unseres Gesundheitssystems überdeutlich hervorgehoben. Sowohl Patient:innen als auch Beschäftigte haben darunter zu leiden.

A/ Wie sehen Sie eine Verkürzung der Erwerbsarbeitszeit auf 30 Wochenstunden bei vollem Lohnausgleich?

Wie bei Frage 1a) beschrieben begrüße ich das Modell der Flexiblen Vollzeit.

B/ Wie soll flächendeckende ausreichende Gesundheitsversorgung und entsprechender Krankenhausbedarf geplant und umgesetzt werden - inklusive Erreichbarkeit für alle auch in abgelegenen Regionen, Bevorratung von Material (Hygiene, Schutzkleidung,...), Medikamenten und Impfstoffen für mögliche weitere Pandemien und Gesundheitsbedrohungen?

Welche Angebote es vor Ort gibt, darf nicht davon abhängen, was sich rentiert oder was sich Träger noch leisten können, sondern muss sich danach richten, was nötig ist. Die flächendeckende, erreichbare Grundversorgung der Bevölkerung braucht einen eigenen Stellenwert. Zuerst muss die Primärversorgung durch Hausärzt*innen und weitere Gesundheitsberufe gestärkt werden. Um die Versorgung in Stadt und Land sicherzustellen, unterstütze ich, dass ambulante und stationäre Angebote in Zukunft übergreifend geplant werden und etwa regionale Versorgungsverbünde mit enger Anbindung an die Kommunen gefördert werden. Gleichzeitig soll die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen den Gesundheitsberufen gestärkt werden. Die Aufgabenverteilung im Gesundheitswesen soll so reformiert werden, dass nichtärztliche Gesundheits- und Pflegeberufe mehr Tätigkeiten sowie die Verordnung von Hilfsmitteln und pflegenahen Produkten eigenverantwortlich übernehmen können.

Die Krankenhaus- und Notfallversorgung muss reformiert werden und die Digitalisierung dort vorangetrieben werden. In Gesundheitsforschung, zum Beispiel bei Medikamenten, Impfstoffen oder der Entwicklung neuer Testverfahren, muss investiert werden. Dort, wo es keine ausreichenden Anreize für die Therapieentwicklung gibt, wie zum Beispiel bei Antibiotika sollen alternative Anreizsysteme geschaffen werden. Auch die Produktion von Medikamenten und Medizinprodukten soll - in europäischer Kooperation - vorangetrieben werden, die Versorgung, zum Beispiel mit Atemschutzmasken, durch eigene Produktionsstandorte sichergestellt werden. Die Universitätsmedizin soll angesichts ihrer wichtigen Rolle in der Pandemiekämpfung weiter gestärkt werden. Auf europäischer Ebene braucht es mehr gemeinsame Strategie und Koordinierung, etwa durch die gemeinsame Planung und Nutzung medizinischer Notfallkapazitäten oder durch ein europäisches Frühwarnsystem und die gemeinsame Erhebung und Nutzung relevanter Daten. Daher unterstütze ich den zügigen Aufbau von HERA, einer EU-Behörde, die künftig staatliche und privatwirtschaftliche Aktivitäten besser koordinieren soll.

C/ Wie soll der Mangel an Auszubildenden und Fachkräften in den Gesundheitsberufen behoben, ausreichende Personalbemessung eingeführt und die Gesundheitsämter für die Erfüllung ihrer Aufgaben personell ausgestattet werden?

Wie auch bei Frage 2d dargestellt, müssen attraktive Arbeitsbedingungen für Fachkräfte geschaffen werden, um den Mangel an Auszubildenden und Fachkräften zu beheben. Dazu zählen verbindliche, bedarfsgerechte Personalbemessung, eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie, mehr eigenverantwortliche Arbeit von Fachkräften, den Abbau unnötiger Bürokratie und die Ermöglichung neuer Arbeitszeitmodelle. Die Ausnahmen im Arbeitszeitgesetz für den Gesundheitsbereich müssen beschränkt werden, um Überlastung vorzubeugen und den Personalverlust im medizinischen und pflegerischen Bereich einzudämmen. Für potenziell traumatisierende Ereignisse braucht es eine Stärkung der psychosozialen Unterstützung. Gesundheitsberufe brauchen faire Löhne, am besten über gute Tarifverträge. Die Ausbildung, Selbstorganisation, Einflussmöglichkeiten der professionellen Pflege und ihre Strukturen auf Bundesebene müssen gestärkt werden.

Die Gesundheitsämter sind bisher chronisch unterfinanziert und unterbesetzt, die personelle und technische Ausstattung muss dauerhaft verbessert werden. Deshalb begrüße ich, dass Bund und Länder gemeinsam dafür sorgen, dass die Mittel für den Öffentlichen Gesundheitsdienst schrittweise auf mindestens 1 Prozent der Gesundheitsausgaben angehoben werden, sodass er seine Aufgaben des Gesundheitsschutzes und der Gesundheitsförderung dauerhaft wahrnehmen kann. Die Gesundheitsdienste sollen stärker in die Gesundheitsförderung und Prävention in den Lebenswelten vor Ort eingebunden werden. Die Mitarbeiter*innen im Öffentlichen Gesundheitsdienst, insbesondere Amtsärzt*innen, müssen vergleichbar zu anderen Beschäftigungsverhältnissen im Gesundheitswesen bezahlt werden.

D/ Wie kann die Krankenhausversorgung patient:innen- und beschäftigtenfreundlich finanziert werden, um das Fallpauschalsystem mit seiner Über- und Unterversorgung und den sogenannten „blutigen Entlassungen“ abzulösen?

Es braucht eine verbindlichere Landeskrankenhausplanung, die die öffentlichen Versorgungsinteressen an Grund-, Schwerpunkt- und Maximalversorgung definiert. Der Bund soll die Möglichkeit haben, dafür gemeinsame bundesweite Grundsätze für die Krankenhausplanung zu definieren. Die Gemeinwohlorientierung im Gesundheitswesen soll gestärkt und der Trend hin zu Privatisierung umgekehrt werden. Die Konzentration auf ertragreiche Angebote muss ein Ende haben. Kliniken sollen deshalb in Zukunft nicht mehr nur nach Fallzahl, sondern auch nach ihrem gesellschaftlichen Auftrag finanziert werden. Dafür braucht es ein neues Finanzierungssystem, das eine starke Säule der Strukturfinanzierung beinhaltet, sodass Entscheidungen danach getroffen werden, was das Beste für Patient*innen und Beschäftigte ist – und eine bürokratiearme Kostenkontrolle dem nicht zuwiderläuft. Vorgaben zur Personalbemessung, Behandlungs- und Versorgungsqualität sichern eine qualitativ hochwertige und bedarfsgerechte Versorgung. Die seit Jahren zunehmende Lücke in der staatlichen Investitionsfinanzierung soll durch eine gemeinsame Finanzierung durch Bund und Länder geschlossen werden.

E/ Wie können Ausgründungen von Reinigung, Küche, Technik, Labor, Physiotherapie, Transportdienst etc. aus den Stammbelegschaften der Kliniken in niedriger bezahlte evtl. tariflose Gesellschaften unterbunden werden?

Kliniken sehen sich einem beständig wachsenden Kostendruck ausgesetzt. Um Kosten zu senken, passiert es leider, dass Ausgründungen aus den Stammbelegschaften der Kliniken in niedriger bezahlte Gesellschaften vorgenommen werden. Dies ist ein Problem der zunehmenden Privatisierung der Krankenhäuser, bei der der Fokus vor allem auf den Kosten, anstatt auf dem Gemeinwohl liegt. Deshalb braucht es, wie in Frage 4d beschrieben, eine verbindlichere Landeskrankenhausplanung, die die öffentlichen Interessen in den Vordergrund stellt. Das Finanzierungssystem muss danach bezahlt werden, was das Beste für Patient*innen und Beschäftigte ist. Wenn Krankenhäuser nicht mehr um jeden Preis Einsparungen vornehmen müssen, werden auch die Ausgründungen zurückgehen.

F/ Was wollen Sie unternehmen, um Krankenhäuser zu entprivatisieren und das Profitstreben im Gesundheitswesen zu unterbinden?

Wie in Frage 4d erwähnt, braucht es eine Gemeinwohlorientierung im Gesundheitswesen. Dafür braucht es eine Strukturfinanzierung, bei der das Wohl der Patient*innen und der Beschäftigten im Vordergrund steht.

5. Viele Menschen wollen sich umeinander kümmern können. Eltern um ihre (Klein-)Kinder, Erwachsene um ihre alten Eltern, Menschen um ihre pflegebedürftigen Angehörigen oder Freund:innen / Partner:innen. Wenn sie dafür ihre Erwerbsarbeit aufgeben oder (stark) reduzieren, fallen sie sehr oft in Hartz IV und riskieren Altersarmut.

A/ Wie denken Sie über ein existenzsicherndes Bedingungsloses Grundeinkommen?

Ich unterstütze die Idee eines Bedingungslosen Grundeinkommens und begrüße Modellprojekte, um die Wirkung eines bedingungslosen Grundeinkommens zu erforschen. Daher befürworte ich ebenfalls, dass Hartz IV durch eine Grundsicherung ersetzt wird, bei der der Regelsatz und das Schonvermögen angehoben wird sowie das Anrechnen von Einkommen deutlich attraktiver wird. Schrittweise soll somit die soziale Sicherung weiter

vereinfacht werden, indem die existenzsichernden Sozialleistungen zusammengelegt werden und ihre Auszahlung in das Steuersystem integriert wird.

B/ Wie sehen Sie eine Verkürzung der Erwerbsarbeitszeit auf 30 Wochenstunden bei vollem Lohnausgleich?

Wie bei der Frage 1a) beschrieben begrüße ich das Modell der Flexiblen Vollzeit.
