
Sozialpolitische Herausforderungen der Gegenwart: Die Gestaltung der sozialen Sicherungssysteme

Detlef Grieswelle

Nach der grundlegenden Reform der gesetzlichen Rentenversicherung in den letzten Jahren werden auch in anderen Bereichen der gesetzlichen Sozialversicherung der Bundesrepublik Deutschland tiefgreifende Umbaumaßnahmen notwendig. Strukturreformen sind heute geboten in allen Gestaltungsbereichen des Sozialstaats. Und das bedeutet: Es muss sich grundlegend einiges ändern, damit die sozialstaatliche Ordnung in ihren wesentlichen Fundamenten als integraler Bestandteil unserer wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Verfassung bewahrt werden kann. Beachtliche Veränderungen in der Vergangenheit und aktuelle Probleme, vor allem aber die Entwicklungstendenzen des sozialen Wandels erfordern innovative Lösungen.

1. Sozialer Wandel und Leitbilder für die Gestaltung

Als die wichtigsten Herausforderungen seien hier genannt: Die fortwährende Gestaltungsaufgabe der inneren Einheit Deutschlands; die internationalen Herausforderungen für den Standort Deutschland durch vielfältige Faktoren wie globaler Wettbewerb, weltweite Finanzkrise, Gefährdung des Euro, Wanderbewegungen von Arbeitskräften; die gigantische Zunahme der Verschuldung der öffentlichen Haushalte von Bund, Ländern und Kommunen; der Abbau von „Normalarbeitsverhältnissen“ und die Zunahme sogenannter

atypischer Beschäftigungsformen mit beachtlichen Folgen für die Systeme der sozialen Sicherung, die nach wie vor hohen und tendenziell wachsenden Belastungen der Erwerbsarbeit durch Abgaben, die Probleme der Finanzierung sozialer Sicherungen und Belastungen für Wirtschaftswachstum und Beschäftigung; die veränderten Wertvorstellungen in unserer Gesellschaft wie z. B. zu Geschlechterbeziehungen, zu Lebensformen wie Ehe und Familie, zu Arbeit und anderen Lebensbereichen, zu Bindungsbereitschaft an Gemeinschaften und Institutionen; der Wandel sozialer Strukturen wie z. B. der Lebensformen, Haushaltsgrößen, Einkommens- und Vermögensverteilungen, Bildungs- und Ausbildungsabschlüsse; die zunehmende soziale Ausgrenzung und Randständigkeit von Gruppen der Bevölkerung, insbesondere von Alleinerziehenden, von Familien mit (mehreren) Kindern, das Anwachsen von Armut, die Zunahme sozialer Ungleichheit zwischen Bevölkerungsgruppen; die kulturellen und sozialen Integrationsprobleme infolge von Zuwanderung; der demographische Wandel durch Rückgang der Geburten, steigende Lebenserwartung, Verschiebungen im Altersaufbau der Bevölkerung. All diese Entwicklungen und Phänomene haben Auswirkungen u. a. auf das Erwerbspotenzial, die Kapitalbildung, die Innovationsfähigkeit der Gesellschaft und nicht zuletzt die Finanzierung der sozialen Sicherungssysteme.

Die Aufgabe, infolge der vielfältigen Herausforderungen den Sozialstaat umzugestalten, darf die Einsicht der Bedeutung und Unabdingbarkeit der fundamentalen Bauelemente unseres Sozialstaats für die gesellschaftliche und politische Ordnung und ihre Akzeptanz nicht verdrängen. Demokratie und sozialstaatliche Ordnung gehören im Gemeinwesen der Bundesrepublik Deutschland eng zusammen. In Art. 20 Abs. 1, des Grundgesetzes für die Bundesrepublik Deutschland heißt es schlicht: „Die Bundesrepublik Deutschland ist ein demokratischer und sozialer Bundesstaat.“ Anders als die Verfassungsgrundsätze der Rechtsstaatlichkeit und

der Bundesstaatlichkeit ist die verbindliche Festlegung der Staatsgewalt auf das soziale Handeln ein Novum der deutschen Verfassungsstaatlichkeit. Wo die Spärlichkeit des Verfassungstextes zu einer Beliebigkeit seiner Interpretation einlädt und zugleich die ideengeschichtliche Verwurzelung durch ihre Streubreite mehr Fragen stellt, als sie Antworten gibt, bereitet schon die Definition des Sozialstaatsgebotes Probleme.

Der bürgerlich-liberale Rechtsstaat sichert dem Bürger die Freiheit seines Tuns. Grundrechte sind Abwehrrechte gegen den Staat. Da sich im Zuge der Industrialisierung gezeigt hatte, dass die Summe der Wahrnehmung einzelner Freiheitsrechte gesamtgesellschaftlich zu enormen sozialen Spannungen führte, bedurfte es eines staatlichen Korrektivs. Dieses Korrektiv gewann seine Konturen Schritt für Schritt. Das Sozialstaatsgebot war der verfassungsrechtliche Schlussstein einer langen Entwicklung, der für die Bundesrepublik zugleich Grundstein für den Aufbau eines vorbildhaften Sozialstaats wurde. Der Schutz der Freiheitsphäre des Bürgers durch die rechtsstaatliche Maxime wurde durch das Sicherheit verbürgende Sozialstaatsprinzip ergänzt. Chancengleichheit ohne Rechtsgleichheit ist undenkbar. Rechtsgleichheit ist ohne Chancengleichheit jedoch unfruchtbar. Mit dem Sozialstaatsgedanken als rechtlich verbindlichem Staatsziel erhielt die Verfassung in Deutschland eine neue Dimension, stellt doch die Sozialstaatsklausel eine alle Staatsgewalt verpflichtende Leitlinie mit normativer Verbindlichkeit dar. Die Bestimmung hat zudem „Ewigkeitscharakter“ (Art. 79 Abs. 3 GG); sie ist unantastbar und damit auch der Disposition des Verfassungsgesetzgebers entzogen.

Wie der Gesetzgeber den Sozialstaat im Einzelnen gestaltet, ist weithin seine politische Entscheidung. Aus dem Sozialstaatsprinzip sind keine konkreten Rechte oder Pflichten ableitbar. Vielmehr ist es ein permanenter Gestaltungsauftrag. Das grundlegende Gebot ermöglicht und ver-

langt daher geradezu die Anpassung infolge sozialen Wandels und veränderter sozialer Bedürfnisse. Entsprechend hat sich der Sozialstaat allmählich entfaltet zu einer komplexen Ordnung mit höchst unterschiedlichen Elementen.

Das Soziale entfaltet sich in der Bundesrepublik Deutschland in vielfältigen Grundnormen; als Ganzes konkretisiert es sich in einzelnen Begriffen und Orientierungslinien. Zu Recht ist unsere sozialstaatliche Ordnung häufig als eine gemischte Ordnung bezeichnet worden, in der verschiedene Gestaltungsprinzipien Bedeutung haben. Es handelt sich um Werte, die sich einerseits wechselseitig bedingen, andererseits aber auch einander begrenzen. Genannt seien insbesondere Freiheit und Gleichheit, Individualität und Solidarität, kollektive Sicherung und Eigenverantwortung, Solidarität und Subsidiarität, Leistungs- und Verteilungs-/Bedürfnisgerechtigkeit, Leistungsfähigkeit der Wirtschaft und sozialer Ausgleich, wirtschaftliche Freiheit und sozialer Friede, staatliche Zuständigkeit und Verantwortung der Einzelnen und Gruppen.

Die verschiedenen Werte und Ordnungselemente stehen in der Praxis des gesellschaftlichen Lebens und in der Politikgestaltung in einem gewissen Spannungsverhältnis. Dies wird vor allem dann deutlich, wenn Entwicklungen den Ausgleich zwischen den Prinzipien gefährden und Schäden verursachen bzw. neue Herausforderungen neue Akzentuierungen und Gewichtungen verlangen. Der Sozialstaat ist weiterzuentwickeln, aber immer unter dem Maßstab einer gerechten Justierung der Prinzipien. Auch die konkrete sozialpolitische Gestaltung hat sich an gegensätzlichen Grundwerten und Ordnungselementen zu orientieren; eine Weiterentwicklung des Sozialstaats hat insbesondere für eine gerechte Justierung dieser Prinzipien zu sorgen. Zur gerechten Gestaltung des Sozialstaats gehört die vernünftige Bewältigung von Zielkonflikten, die Entscheidungen müssen auf gut begründeten Güterabwägungen beruhen.

Wie schon die Kommission für gesellschaftliche und soziale Fragen der deutschen Bischöfe 2003 in ihrer Schrift „Das Soziale neu denken“ herausarbeitete, sollten folgende Leitbilder als Maßstäbe für die Erneuerung des Sozialstaats dienen – Prinzipien, die bis heute ihre Gültigkeit nicht verloren haben. Hierzu zählen: Eigenverantwortung, Bürgergesellschaft und aktivierender Sozialstaat, Nachhaltigkeit, Langfristigkeit und Generationenverantwortung in der sozialpolitischen Gestaltung, die Begrenzung der Belastung der Erwerbsarbeit mit gesetzlichen Abgaben, flexiblere Ordnungssysteme in Arbeit und sozialer Sicherung, die Entfaltung von Humanressourcen durch Bildung, Familienförderung, menschengerechte Arbeit. Ferner gehören hierzu: stärkere Betonung präventiven Handelns, die Integration von Randgruppen und sozial Schwachen. All dies sind solche Grundorientierungen für strukturelle Reformen des Sozialstaats, gleichsam die Logiken der sozialpolitischen Gestaltung. Die wichtigste Orientierung bezieht sich auf die Einsicht, dass die Zukunftsfähigkeit unseres Gemeinwesens in besonderer Weise abhängt von den Beteiligungschancen der Bürger an wesentlichen Ressourcen, vor allem an familiärer Erziehung, Bildung und Erwerbsarbeit.

Vor dem Hintergrund der skizzierten Probleme, insbesondere durch die demographischen Entwicklungen, muss die Weiterentwicklung des Sozialstaats vor allem einen Politikwechsel beinhalten zu mehr Eigenverantwortung der Einzelnen und Gruppen und zur Stärkung der Selbstständigkeit der Bürger. Bürger- oder Zivilgesellschaft, neue Mitte, dritter Weg und neue Subsidiarität sind die Begriffe, die die neuen Akzentuierungen in der Sozialpolitik bezeichnen; sie sind die neuen Paradigmen.

Zur Entfaltung von Eigeninitiative und Bürgergesellschaft sind demnach vermehrt gesellschaftliche Ressourcen fruchtbar zu machen. Das bedeutet aber keinen grundlegenden Systemwechsel, und zwar vor allem deshalb, weil der Staat sich nicht einfach aus seiner sozialen Verantwortung

zurückziehen kann, sondern mit seinem Engagement stärker Hilfe zur Selbsthilfe gewährt. Die vor allem in langfristiger Perspektive notwendige Stärkung der Eigenverantwortung ist nur dann zu realisieren, wenn der Staat nicht ausschließlich auf die soziale Versorgung der Bürger in unseren Sozialsystemen abstellt, sondern sich vielmehr vom *Leitbild des aktivierenden Staates* leiten lässt und gesellschaftliche Ressourcen mobilisiert. Die sozialen Komponenten der Sozialen Marktwirtschaft bestehen hiernach insbesondere darin, dass individuelle Leistung belohnt, Eigenvorsorge (z. B. für das Alter) gefördert, Gesundheitsvorsorge und Weiterbildung honoriert, die Integration in Erwerbsarbeit, die Erbringung privater Pflegeleistungen sowie die kulturelle Förderung der Kinder im Rahmen von Hartz IV unterstützt werden. Überall ist das Element der Eigenverantwortung zu stärken, der Staat muss zum befähigenden, aktivierenden Staat werden.

Eine Staatsintervention ist vor allem dann legitim, wenn sie die Fähigkeiten und die Eigeninitiative der Bürger unterstützt und herausfordert, und das heißt, wenn sie nicht nur materielles Wohlergehen sichert. Nur so wird das Subsidiaritätsprinzip richtig aufgefasst: Nicht als Einsparungspotenzial durch die Individualisierung von Lebensrisiken und auch nicht als Möglichkeit, die eigene Verantwortung nach „oben“ zu verlagern, sondern als aktivierende Politik, die Chancen bietet. Mit dem Modell des aktivierenden Sozialstaats könnte wieder mehr Vertrauen in die Problemlösungsfähigkeit der Politik zurückgewonnen werden. Dem Staat muss vor allem eine unterstützende Funktion für bürgerschaftliche Eigen-tätigkeit zugeschrieben werden, um die großen Zukunftsprobleme erfolgreich zu lösen. Eine neue Verantwortungsaufteilung zwischen Staat und Gesellschaft bzw. zwischen Staat und Bürger entspricht insbesondere den langfristigen Notwendigkeiten in Wirtschaft und Gesellschaft.

Mit Recht nimmt gutes sozialpolitisches Handeln für sich in Anspruch, sich am Maßstab des verbreiteten Begriffs der

*Teilhabe*gerechtigkeit zu orientieren. Die Leitidee der Teilhabegerechtigkeit intendiert die Stärkung gesellschaftlicher Partizipation und die Verbesserung der Entfaltungschancen durch institutionelle Innovationen in verschiedenen Handlungsfeldern. Gegenüber den Postulaten vermehrter Gleichheit und vermehrter Verteilungsgerechtigkeit fordert die Leitidee der Teilhabegerechtigkeit insbesondere die Verbesserung von Startgerechtigkeit für eine gerechtere Verteilung von Lebenschancen. Als Motto für die Erneuerung gilt die Förderung aktiver Beteiligung an grundlegenden Rollen einer Bürgergesellschaft der Inklusion, also der Wahrnehmung von Verantwortung und Engagement. Teilhabe darf keinesfalls nur in einer lediglich finanziellen Absicherung bestehen, sondern in der Befähigung der Menschen, gesellschaftliche Prozesse aktiv mitzugestalten. Ein Abgleiten in vorwiegend materielles Verteilungsdenken gilt es zu vermeiden. Soziale Gerechtigkeit bedeutet für die Sozialpolitik, dass Menschen vor allem verpflichtet sind, sich entsprechend ihrer Möglichkeiten aktiv und produktiv am Leben der Gesellschaft zu beteiligen, dass es aber auch Staat und Gesellschaft obliegt, ihnen Chancen für eine solche Beteiligung zu erschließen.

Die katholischen Bischöfe in den USA hatten in ihrem Hirtenbrief von 1986 für diese Aspekte den Begriff der *kontributiven Gerechtigkeit* verwendet. Diese bezieht sich darauf, dass jedes Gesellschaftsmitglied die Pflicht, aber auch das Recht habe, das Seine zum Wohl der Gesellschaft im Ganzen beizutragen. „Soziale Gerechtigkeit bedeutet, dass Menschen verpflichtet sind, sich aktiv und produktiv am Leben der Gesellschaft zu beteiligen, und dass es der Gesellschaft obliegt, ihnen die Möglichkeit einer solchen Beteiligung zu schaffen“, heißt es im Wirtschaftshirtenbrief der nordamerikanischen Bischöfe. „Also müssen Strukturen geschaffen, ausgebaut und gesichert werden, die die verantwortliche Teilnahme am wirtschaftlichen, politischen und kulturellen Leben ermöglichen“, folgert die katholische Sozialethikerin Marianne Heimbach-Steins. Angesichts

des Wissens um die langfristigen Konsequenzen gegenwärtigen ökonomischen, sozialen und ökologischen Handelns hält sie eine Beschränkung der Gerechtigkeitsverpflichtung auf die gegenwärtig Lebenden für nicht vertretbar. Insofern sei auch das Kriterium der Beteiligungsgerechtigkeit mit einem Zeitindex zu versehen. Denn das ethische Verständnis von Gesellschaft, in der und für die solche Gerechtigkeit realisiert werden sollte, schließt die nachfolgenden Generationen und deren Lebens- und Beteiligungsrechte zwingend ein. Leistungs-, Chancen- und Teilhabegerechtigkeit sowie der aktivierende Sozialstaat sind Leitbilder für die Gestaltung der Zukunft in Generationenverantwortung. Eine generationengerechte Gestaltung des Gemeinwesens hat allerdings alle Dimensionen sozialer Gerechtigkeit zu berücksichtigen.

Eine der entscheidenden politischen Fragen ist also die Gestaltung in der Perspektive der Generationen. Diese zielt, will man das einmal ganz grundlegend beschreiben, auf die gesellschaftliche Zuordnung und wechselseitige Beziehung der Lebensphasen zueinander, speziell des sog. mittleren Lebensalters, das durch ausgeprägte Verpflichtungen wie Erwerbstätigkeit, Haushaltsführung, Ehe/Familie und Erziehung gekennzeichnet ist, zu dem mehr rezeptiven Lebensalter der heranwachsenden Kinder und Jugendlichen einerseits und zu den aus verschiedenen sozialen Zusammenhängen partiell ausgegliederten bzw. sich zurückziehenden älteren Menschen andererseits. Die Frage der Generationen, ihrer gesellschaftlichen Stellung, ihrer Rechte und Pflichten sowie ihres Zusammen- und Auseinanderlebens ist sicherlich ein zeitloses Problem. Allerdings gewinnt sie mit dem Rückgang der Geburtenzahlen, der höheren Lebenserwartung und dem Altersstrukturwandel unserer Bevölkerung an Bedeutung, besonders für die Gestaltung des Sozialstaats.

Eine Gestaltung in Generationenperspektive und -verantwortung erfordert vor allem langfristiges Denken und

Handeln zur Sicherung des zukünftigen Zusammenhalts der Generationen und frühzeitige Vorsorge, um das Ziel zu erreichen. Und nicht zuletzt meint der Begriff des *Generationenvertrages*, wenn man ihn weit genug fasst, ganz allgemein die Verantwortung für nachwachsende Generationen in dem Sinne, dass heute kein Leben zu deren Lasten und auf deren Kosten erfolgen darf. Das Postulat der Generationengerechtigkeit zielt also auch auf die Lebensbedingungen der noch nicht lebenden Generationen.

Dabei fragt es sich: Welche Chancen haben zukünftige Generationen angesichts der Entscheidungen der heute lebenden Generationen? Ist es moralisch vertretbar, durch hohe Staatsverschuldung und unzulängliche Reformen der sozialen Sicherungssysteme die Lebensbedingungen der nachfolgenden Generationen gegenüber jenen der heute lebenden gravierend zu verschlechtern? Soziale Verantwortung und Gerechtigkeit haben immer auch die Bedürfnisse zukünftiger Generationen einzubeziehen und ihnen einen angemessenen Stellenwert einzuräumen. Gravierende Verstöße der Vergangenheit gegen die kollektive Generationenverantwortung bestehen vor allem in der zu geringen Investition in die nachwachsende Generation, insbesondere durch Verzicht auf Nachwuchs und gute Bildung, in der jahrzehntelangen Schuldenpolitik, einer überbordenden Staatstätigkeit und einer Lebensweise der Bürger weit über ihre Verhältnisse und in der Vernachlässigung präventiver Sorge.

2. Strukturelle Veränderungen in der Rentenversicherung

Dem Postulat der staatlich geförderten Eigen- und Generationenverantwortung ist in mehreren Punkten der Reform der gesetzlichen Rentenversicherung entsprochen worden, insbesondere durch eine staatlich unterstützte kapitalgedeckte, individuelle Vorsorge, die allerdings leider nicht verbindlich gemacht wurde, und vor allem auch durch die

mehrfach verbesserte Anerkennung von Kindererziehung. Zu nennen sind weiterhin der Anstieg des gesetzlichen Eintrittsalters auf 67 Jahre bis zum Jahr 2029 und die entsprechenden Abschlüsse bei früherer Verrentung. Hauptaufgabe wird es sein, ältere Menschen stärker als bisher möglichst lange in Beschäftigung zu halten, auch durch staatliche Fördermaßnahmen und betriebliche Aktivitäten wie Weiterbildung, Arbeitsschutz und Humanisierung der Arbeit. Reformen sollten sich darauf konzentrieren, die Gefahr geringer Alterseinkünfte zu bekämpfen; in Diskussion sind außerdem die Verbesserung und Vereinfachung der Hinzuverdienste von Frührentnern, die Wiedereinführung einer „Rente nach Mindesteinkommen“ (d. h. Erhöhung niedriger Entgelte, wenn Betroffene lange Rentenbeiträge eingezahlt haben), die Verbesserung des Schutzes bei Berufsunfähigkeit (Zugang zur privaten Sicherung, notfalls auch in der gesetzlichen Rentenversicherung) sowie die Beitragszahlung für Langzeitarbeitslose.

3. Die Pflegeversicherung vor großen Herausforderungen

Dringend geboten, aber bis heute kaum in Angriff genommen, ist ein struktureller Umbau der gesetzlichen Pflegeversicherung. Zwar war die Einführung einer sozialen Pflegeversicherung, die von der Politik mehrheitlich als letzter Baustein im System der gesetzlichen sozialen Sicherung begriffen wurde, für die Absicherung eines wichtigen und immer bedeutsamer werdenden Risikos unbestreitbar nötig; aber die Übernahme des die Sozialversicherung prägenden Umlageverfahrens, mit der traditionellen hälftigen Finanzierung von Beschäftigten/Rentnern und Arbeitgebern/Rentenkassen, hätte vermieden werden müssen. Ein Systemwechsel war schon damals geboten, durch eine Ergänzung mit Elementen privater Vorsorge und eine teilweise Abkopplung der Beiträge von der Erwerbsarbeit, um das Pro-

blem der immer zahlreicheren älteren pflegebedürftigen Menschen ohne Überforderung von Staat und Wirtschaft in Zukunft zu bewältigen.

Nach Modellrechnungen des Statistischen Bundesamtes wird mit dem demographischen Wandel die Zahl der Pflegebedürftigen von 2,25 Millionen im Jahre 2007 über 2,4 Millionen 2010 auf rund 2,9 Millionen 2020 steigen; zehn Jahre später könnten es bei Fortsetzung demographischer Trends und Beibehaltung gegenwärtiger Pflegedefinitionen rund 3,4 Millionen sein, 2050 sogar ca. 4,5 Millionen. Der Anteil der Beitragszahler wird sich in dieser Zeit im Verhältnis zu den Leistungsempfängern drastisch verringern.

Neben diesen Entwicklungen gibt es zahlreiche weitere Faktoren, die die finanzielle Absicherung der gesetzlichen Pflege gefährden werden. Genannt seien nur eine regelgebundene Dynamisierung der Leistungen, stark verbesserte Hilfen für Demenzkranke, deren Zahl beträchtlich anwachsen wird, eine bessere Pflegequalität unter Neufassung des Pflegebegriffs und mit veränderten Abrechnungsmodalitäten der Pflegedienste. Die Leistungsbemessung nach der Dauer von Verrichtungen und die hier wirksam werdende Konzentration auf körperliche Gebrechen und die Vernachlässigung von Gesichtspunkten wie geistige Fähigkeiten, Kompetenzen und Grade der Selbstbestimmung der Menschen gehören revidiert. Pflegeeinstufung und Pflegebegutachtung bedürfen der Neugestaltung. Nicht zuletzt ist neben diesen notwendigen kostenaufwendigen Maßnahmen vor allem die stärkere Anerkennung von Pflegeleistungen von Angehörigen der Pflegebedürftigen und sonstiger pflegender Personen zu nennen, auch durch eine angemessenere Honorierung.

Von den 2,2 Millionen Pflegebedürftigen im Jahre 2007 wurden 1,5 Millionen oder 69 % zu Hause gepflegt, 693.000 waren stationär in Heimen untergebracht. Das Pflegegeld, das es monatlich für Angehörige oder andere nahestehende Personen gibt, die ehrenamtlich Pflege übernehmen, ist sehr

bescheiden: 225 Euro bei Pflegestufe I, 430 bei Stufe II, 685 bei Stufe III im Jahr 2011. Positiv zu erwähnen sind die Möglichkeiten ergänzender Hilfen für zu Hause Pflegende durch Sachleistungen bei professioneller Pflege, Übernahme von Kosten bei Verhinderung der privat pflegenden Personen durch Urlaub, Krankheit etc. bzw. für Tages- oder Nachtpflege sowie Kurzzeitpflege. Der Anteil der stationär Gepflegten, derzeit rund ein Drittel, wird beträchtlich anwachsen, da die älteren Menschen keine oder immer weniger Kinder haben und die Töchter als bisher Hauptpflegende immer mehr berufstätig sind und geringe Möglichkeiten haben, Pflege zu übernehmen. Die zunehmend schwächer werdenden privaten Pflegeressourcen dürfen aber nicht durch falsche Gestaltung der sozialen Sicherung noch mehr reduziert werden.

Die Erhaltung und Förderung des vorhandenen Pflegepotenzials in Familien und sonstigen Primärgruppen (Verwandtschaft, Nachbarschaft, Freundeskreis etc.) sind also wesentliche Ziele bei der Gestaltung der Pflege. Die Familien erbringen den größten Teil der Pflegeleistungen, die Pflegebedürftigen haben das Bedürfnis, von Familienmitgliedern oder sonstigen vertrauten Personen gepflegt zu werden. Professionelle Versorgung stößt mangels Angebot, infolge hoher Kosten und aufgrund von Defiziten in der menschlichen Zuwendung an Grenzen. Die wirtschaftliche und soziale Sicherung der Helfer aus den Primärgruppen ist deshalb prioritäre Aufgabe der Leistungsgewährung an Pflegebedürftige; neben Sachleistung hat Pflegegeld konsequenterweise einen hohen Stellenwert.

An weiteren Maßnahmen zu nennen sind eine gute Beratung und Ausbildung pflegender Angehöriger, ihre bessere Absicherung in der Rente und die Einführung einer Pflegezeit mit Freistellung von der Erwerbsarbeit: Pflegende Angehörige sollen nach Plänen der Bundesregierung künftig die Pflege besser mit dem Beruf vereinbaren können, für zwei Jahre ihre Arbeitszeit halbieren und 75 % ihres Ge-

halts bekommen, danach wieder voll arbeiten bei weiterhin nur 75 % des Geldes, bis das Zeitkonto wieder ausgeglichen ist. Solche Maßnahmen einer Familienpflegezeit sollten exakte gesetzliche Regelungen und präzise definierte Anspruchsrechte von pflegenden Personen beinhalten.

Ergänzende Unterstützung privater Pflege durch professionelle Hilfe ist allerdings immer mehr notwendig. Fremdhilfe bei häuslicher Pflege ist nötig, weil Lebensformen sich wandeln (Singlehaushalte, gelockerte Familienbande, keine oder wenig Kinder, Scheidungen, Mobilität etc.). Bei Fehlen schützender Gemeinschaft, Problemen ortsnahe Versorgung durch soziale Dienste, bestimmten Formen körperlicher und seelischer Beeinträchtigung und vorhandenen Präferenzen für das Heim ist jedoch auch stationäre Pflege eine nicht zu vernachlässigende Angebotsvariante an ältere Menschen.

Ein tragfähiges Lösungskonzept für die Pflegeproblematik darf nicht nur auf die finanzielle Absicherung des Pflegeisikos abstellen, vielmehr muss die Verbesserung der Pflegeinfrastruktur gleichermaßen von Bedeutung sein. Was nutzt gute materielle Absicherung, wenn keine befriedigenden Pflegeangebote vorhanden sind? Es geht um Quantität und Qualität von Pflegeheimen, Sozialstationen, Tagesbetreuungseinrichtungen, Wohnraum für Pflegebedürftige, um die Gewinnung des benötigten Personals (Bezahlung, qualifizierte Aus- und Fortbildung, Berufsbild, Stellenschlüssel, Arbeitszeit, Humanisierung der Arbeit etc.). Dabei ist das Problem vor dem Hintergrund der Pflege insgesamt (Krankenhäuser, Behindertenheime, Wegfall der Zivildienstleistenden) zu sehen. Ohne Verbesserung der personellen und institutionellen Angebotsstrukturen stößt eine noch so großzügige Pflegefinanzierung ins Leere.

Hauptaufgabe muss es sein, den Pflegeberuf, in allen seinen Dimensionen, attraktiver zu machen, ansonsten sind die in Zukunft notwendigen Pflege- und Betreuungskräfte für die steigende Zahl der Pflegebedürftigen nicht zu gewinnen. Es gilt insbesondere, Alten-, Kranken- und Kinder-

pflege zu einem Berufsbild zusammenzufassen, Umschulung zur Pflege finanziell zu unterstützen (sog. drittes Jahr), inländische Arbeitskräftepotenziale durch Förderung von Schulungs- und Bildungsmaßnahmen auszuschöpfen, im Ausland erworbene Qualifikationen schneller und umfassender anzuerkennen, die Zuwanderung von pflegenden Ausländern, speziell aus Osteuropa, zu erleichtern und ihre Tätigkeit mit flexibleren Möglichkeiten und unter Befreiung aus rechtlichen Grauzonen zu gestalten. Nur in einer konzertierten Aktion mit diversen Maßnahmen kann den Horrorszenarien des Statistischen Bundesamtes begegnet werden, die besagen, dass in der Pflege im Jahr 2015 etwa 152.000 berufstätige Fachkräfte fehlen werden.

Die Politik muss des Weiteren auch die Rahmenbedingungen verbessern für eine neue Kultur des Helfens, indem ehrenamtlich geleistete Dienste und Selbsthilfeaktivitäten stärkere materielle und immaterielle Anerkennung erfahren. Soziale Hilfe muss in höherem Maße als bisher in privater Initiative erfolgen, wobei sich diese allein schon wegen der Veränderungen im Bereich von Ehe und Familie nicht nur auf die Familie beziehen darf, vielmehr Möglichkeiten und Grenzen familialen Handelns beachtet werden müssen. Eine Gesellschaft mit der Gewährung persönlicher Zuwendung und mitmenschlicher Unterstützung kann nur dann verwirklicht werden, wenn staatlich-soziale Sicherung in professionellen Institutionen und Organisationen ergänzt wird durch eine Kultur freiwilligen persönlichen Helfens. Es wächst die Einsicht, dass durchrationalisierte Großorganisationen mit ihrer Anonymität, ihrer geschäftsmäßigen Ordnung und ihrer Bürokratisierung die kritische Grenze überschritten haben, vor allem in dem sozial-emotionalen Bereich zahlreiche Defizite aufweisen. Ein Sozialsystem, das neben der materiellen Risikoabsicherung auch gesellschaftliche und persönliche Geborgenheit vermitteln will, darf auf die Zuwendung und Hilfe von Mensch zu Mensch als tragendes Strukturprinzip nicht verzichten. Ehrenamtli-

che soziale Dienste sind also eine wesentliche Stütze eines lebensnahen und erlebbaren Sozialstaats. Eine solche Auslegung des Subsidiaritätsprinzips bedeutet die Schaffung von günstigen Rahmenbedingungen für Menschen und Gruppen, mit eigener Initiative und Anstrengung die Probleme zu lösen. Wichtig sind vor allem mehr Angebote der Information und Schulung sowie der Unterstützung durch Fachkräfte, die Anerkennung von sozialer Arbeit in den sozialen Sicherungssystemen, Aufwandsentschädigung und Kostenersatz für geleistete Dienste, Steuerbegünstigung für soziale Tätigkeiten, Arbeitszeiten, die den Menschen ermöglichen, Erwerbs-, Sozial- und Freizeit angemessener und menschengerechter zu verbinden.

Im Rahmen des Aufbaus einer Sozialkultur des Helfens wäre die Einführung eines sozialen Pflichtjahres für junge Männer und Frauen ein möglicher Ansatz, um Eigeninitiative und Selbstverantwortung im sozialen Bereich zu stärken. Diese Frage wird sich umso mehr stellen, als der Wehrersatzdienst weiter reduziert wird und – mit Abschaffung der Wehrpflicht – sogar entfällt. Die Hürden für ein solches Pflichtjahr sind zwar beträchtlich hoch – Grundgesetzänderung, Barrieren durch internationale Übereinkommen, geringe Akzeptanz von Zwangsmaßnahmen in der Bevölkerung, problematische Verzögerung des Berufseintritts der jüngeren Menschen (Rentenversicherung, Arbeitsmarkt), weitere Belastung der anderweitig schon vielfach benachteiligten Frauen. Es bedarf auf alle Fälle zur Bewältigung der zukünftigen Herausforderungen einer stärkeren Vergesellschaftung des Wohlfahrtsstaates durch ein stärkeres Vertrauen in die Eigenkräfte des Bürgers und der Ergänzung professioneller Dienste durch freiwilliges Sozialengagement. Bürgersinn, Mitwirkungs- und Verantwortungsbereitschaft sind unverzichtbare Elemente eines solidarischen Gemeinwesens.

Der Beitragssatz zur Pflegeversicherung, der aktuell für Arbeitnehmer mit Kindern 1,95 %, sonst 2,2 % des Brutto-

lohns bis zur Beitragsbemessungsgrenze beträgt, wird nur noch ein bis zwei Jahre ausreichen, und dies nur, wenn die skizzierten Umbauten nicht vorgenommen werden. Alle absehbaren sozialen, vor allem demographischen Wandlungstendenzen und notwendigen Veränderungen in der Ausgestaltung der Pflegeversicherung dürften nach Schätzungen des Gros der Wirtschafts- und Sozialexperten, speziell aus der Wissenschaft, in zwei Jahrzehnten zu einem Beitragssatz von 4 % oder gar mehr führen. Angesichts dieser Umstände ist die Frage der langfristig tragfähigen Finanzierung im Rahmen des Umbaus der gesetzlichen Pflegeversicherung das zentrale Problem, wobei die skizzierten Orientierungsmaßstäbe stärkerer Selbstverantwortung und der Generationensolidarität auch hier wegweisend sein sollten.

Eine umlagefinanzierte Pflegeversicherung wird langfristig, wenn immer weniger Junge für immer mehr Alte aufkommen müssen, an die Grenzen ihrer Finanzierbarkeit stoßen; daher müssen für die Zukunft Reserven gebildet und die sozialen Sicherungen von heute durch eine kapitalgedeckte Säule ergänzt werden. Es geht um einen zusätzlichen Beitrag, den jedes Mitglied der gesetzlichen Pflegeversicherung verpflichtend in eine private Absicherung einzahlt. Eine solche Pflegeprämie, oft auch despektierlich als kleine Kopfpauschale bezeichnet, dient dem Aufbau eines Kapitalstocks, die Anlage sowie Zins und Zinseszins sollen späterhin dafür sorgen, dass die Pflegeversicherung nicht zusammenbricht. Dem Ganzen liegt die Idee zugrunde, dass das Risiko der Pflegebedürftigkeit in 20 bis 30 Jahren nicht zu sehr auf die sinkende erwerbstätige Bevölkerung abgewälzt wird. Die Umlagefinanzierung, dass also die Beiträge der Berufstätigen nicht für das eigene Alter angespart, sondern für die gerade vorhandenen Pflegefälle verwendet werden, kann in Zukunft eine verlässliche Teilabsicherung des Pflegerisikos im heutigen Verständnis nicht mehr garantieren.

Bei der Ausgestaltung sind als wichtige Orientierungen zu beachten der Verzicht auf die paritätische Finanzierung unter Heranziehung des Arbeitgebers, die Bindung des Angeparten an Personen durch ein persönliches Vorsorgekonto, auch zur Sicherstellung des Geldes vor dem Zugriff der Politik, keine weitere Belastung des mit gigantischen Schulden belasteten Bundeshaushalts und der Verzicht auf einen Sozialausgleich aus Steuermitteln, da vor dem Hintergrund der Herausforderungen in der gesetzlichen Krankenversicherung keine weiteren Mittel zur Verfügung stehen und ein zusätzlicher sozialer Ausgleich bei der Pflege, die alle betreffen kann und bei Eintritt der Pflegebedürftigkeit gleiche Leistungen bei allen Versicherten zur Folge hat, nicht geboten ist. Ein Betrag von rund 15 bis 20 Euro im Monat für eine Pflegezusatzversicherung ist sozial akzeptabel.

Um mit einer in längeren Übergangsphasen vorzunehmenden völligen Umstellung auf Kapitaldeckung nicht jüngere Generationen durch umlagefinanzierte Versorgung der älteren Generationen und eigene Vorsorge extrem zu belasten, sollte ein leicht erhöhter paritätisch finanzierter Beitragssatz für die beruflich Aktiven, der vor allem wegen der Finanzierung der kurzfristig anvisierten Verbesserungen nötig ist, dauerhaft festgeschrieben werden. Außerdem sind die durch den demographischen Wandel verursachten Lasten einigermaßen gerecht auf die Generationen zu verteilen, indem gegenüber den sonstigen Beitragszahlern leicht erhöhte Beitragssätze für Rentner mit kapitalgedecktem Vorsorgesparen für Aktive verbunden werden. Es handelt sich also um die Beibehaltung der sozialen Pflegeversicherung, ohne die Lohnnebenkosten permanent ansteigen zu lassen und um die Ergänzung dieser Bauelemente durch eine am Vorsorgegedanken orientierte Lösung. Der Übergang zu einem rein kapitalgedeckten System wäre zwar ordnungspolitisch die beste Lösung, würde aber den Aufbau eines beträchtlichen Kapitalstocks mit außergewöhnlichen Belastungen der arbeitenden Menschen und beträchtlichen

sozialen Ausgleichsmaßnahmen erfordern, was politisch nicht durchsetzbar sein dürfte.

Die Übernahme des vollen Beitragssatzes zur sozialen Pflegeversicherung durch die Rentner ab 2004 war eine zwar unzureichende, jedoch sinnvolle Lösung. Diese Belastung der Rentner war zumutbar, kommt doch die Einführung der Pflegeversicherung den Rentnern sowie den älteren Versicherten in besonderer Weise zugute, weil sie deutlich kürzer Beiträge zur Pflegeversicherung als die jüngeren Versicherten zahlen, da die gesetzliche Pflegeversicherung erst Mitte der 1990er Jahre eingeführt wurde. Ein leichter Anstieg über die Beitragssätze der Beschäftigten hinaus ist durchaus vertretbar, weil generationengerecht.

Wenn die Idee eines Zwangsbeitrages für ein eigenes Vorsorgekonto ohne finanziellen Ausgleich für sozial Schwache politisch nicht durchsetzbar sein sollte, wäre der Aufbau einer Kapitalreserve in einem kollektiven Spartopf unter Berücksichtigung sozialer Gesichtspunkte bei der Aufbringung der Mittel eine zwar nicht gute, aber hinnehmbare Lösung.

4. Ansätze zur Reform der Krankenversicherung

Wie die Pflegeversicherung wird auch die gesetzliche Krankenversicherung vor allem durch die demographischen Veränderungen vor große Herausforderungen gestellt. Die Alterung der Gesellschaft – der Anteil der über 60-Jährigen steigt bis 2030 von heute 25,9 % auf rund 36,8 % – hat gravierende Folgen für die Gesundheitsversorgung. Altersbedingte Krankheiten, Multimorbidität, Arztbesuche und Krankenhausbehandlungen werden beträchtlich zunehmen. Dem Wunsch nach Gesundheit als höchstem Gut kann ohne tiefgreifende Veränderungen in unserem Gesundheitswesen unter der Last demographischen Wandels, mit dem medizinischen Fortschritt, der Mittelknappheit

und dem Anspruchsdenken der Bevölkerung immer weniger entsprochen werden.

Um neben guter Qualität auch eine wirtschaftliche Leistungserbringung zu gewährleisten, muss das Gesundheitssystem insgesamt und permanent auf den Prüfstand. Hauptziel im Sinne einer guten Versorgung der Versicherten und der Verantwortung für die Begrenzung von Beiträgen ist es, die innere Rationalität der Versorgungssysteme zu verbessern durch mehr Qualität, Wirtschaftlichkeit und Effizienz. An Reformoptionen sind hier vor allem zu nennen: Modifizierung kollektiver Vertragsbeziehungen durch mehr Möglichkeiten von Einzelvereinbarungen zwischen Krankenkassen, Ärzten und Krankenhäusern; integrative Versorgungsstrukturen und Koordination der Leistungssektoren, insbesondere bessere Verzahnung stationärer und ambulanter Versorgung; Verbesserung von Steuerungselementen wie einer wirksameren Lotsenfunktion von Hausärzten, Weiterentwicklung von Fallpauschalen und ihre Anwendung im Honorarsystem der Kassenärzte, Ausbau von Festbetragsregelungen, Einführung einer Positivliste für eine sinnvolle Arzneimittelverordnung, Stärkung des unabhängigen Zentrums für die Qualität in der Medizin zur Weiterentwicklung des Leistungskatalogs, der Erstellung von Behandlungsleitlinien und der Kosten-Nutzen-Bewertung, bessere Rationierungsentscheidungen, um Wirtschaftlichkeitsfragen und medizinische Notwendigkeiten in Einklang zu bringen; institutionelle Veränderungen durch beispielsweise Gesundheitszentren zur Versorgung aus „einer Hand“, mehr und vor allem bessere Disease-Management-Einrichtungen mit vernetzter Versorgung anhand bestimmter Qualitätsstandards. Ferner sind zu nennen die Neuordnung der Honorare für Praxisärzte, veränderte Abrechnungsmodalitäten mit mehr Leistungs- und Versorgungsgerechtigkeit, Verbesserung der Arbeitsbedingungen der Krankenhausärzte, Erhöhung der Zahl der Medizinstudenten und Reform ihrer Ausbildung, Anreizsysteme für eine bessere medizinische Versorgung auf dem Lande, vor

allem im Osten Deutschlands, mehr Transparenz bei Leistungen, Qualitätsstandards und Kosten in ambulanter und vor allem stationärer Versorgung, die Erweiterung des Patientenschutzes und der Patientenrechte, der Ausbau der Prävention und Bonussysteme für gesundheitsbewusstes Verhalten. Die genannten Maßnahmen führen einerseits zur Stärkung der Verantwortung bei den Leistungserbringern bezüglich Qualität und Kosten, andererseits tragen sie mit ihrer Steigerung von Transparenz, Aufklärung, Information und Stärkung der Patientensouveränität und des Vorsorgegedankens zu mehr Eigenverantwortung bei.

Es stellt sich nun die Frage, ob die skizzierten Strategien zur Erhöhung der Effizienz im Gesundheitssystem den Anstieg der Beiträge und Ausgaben im notwendigen Maße begrenzen können. Im Zentrum der Überlegungen zu einer Reform der gesetzlichen Krankenversicherung in langfristiger Perspektive stehen seit Jahren grundlegende Strukturveränderungen bei der Finanzierung. Bürgerversicherung versus Kopfpauschale heißen die vor allem diskutierten Modelle.

Eine Bürgerversicherung bezieht möglichst viele Bevölkerungsgruppen in die gesetzliche Krankenversicherung ein, so z. B. Beamte, Angestellte jenseits der Versicherungspflichtgrenze, Selbstständige. Zumeist wird die Einnahmehasis um Mieten, Zinsen, Kapitalerträge – zumindest bis zu einer Beitragsbemessungsgrenze – verbreitert. So werde die Krankenversicherung unabhängiger von konjunkturellen Einflüssen und Problemen auf dem Arbeitsmarkt; vor allem aber entspräche dies in besonderer Weise dem Prinzip der Solidarität, weil mit der Bürgerversicherung die Kosten der Absicherung des Risikos Krankheit auf möglichst viele Schultern verteilt, die Familienmitversicherung erhalten und mehrere Einkommensarten berücksichtigt würden.

Vielfach sind solche Ansätze mit der Absicht verbunden, die privaten Krankenversicherungen einzubeziehen, indem für die Versicherten die freie Wahl zwischen Gesetzlicher

(GKV) und Privater Krankenversicherung (PKV) gegeben ist, bei vorgegebenem einheitlichem Leistungskatalog, einem Kontrahierungszwang für die PKV ohne Risikoprüfung und unter Einbeziehung der privaten Krankenversicherung in einen Risikostrukturausgleich.

In den Kopfpauschalen-Modellen wird die Umgestaltung des Krankenversicherungssystems auf vom Einkommen unabhängige Kopfprämien gefordert und auf die Solidarität bei der Bemessung der Beitragsätze nach Einkommenshöhe verzichtet, dafür aber für Versicherte mit geringen Einkommen ein sozialer Ausgleich verlangt. Gemäß diesem Modell wird die paritätische Beitragsfinanzierung durch Arbeitgeber und Arbeitnehmer aufgegeben und der Arbeitgeberbeitrag eingefroren. Die einzelnen Ansätze, die heute in Öffentlichkeit und Wissenschaft geführt werden, weisen beträchtliche Unterschiede auf und haben zum Teil schon beträchtliche Wandlungsprozesse durchgemacht. Die Unterschiede beziehen sich vor allem auf den Zeitpunkt der Umstellung auf Kopfprämien, deren Höhe und Differenzierung nach dem Alter, die rechtzeitige Vorsorge durch eine sog. Demografiereserve, die Gestaltung des sozialen Ausgleichs und seiner Finanzierung, die kostenfreie Mitversicherung von nicht berufstätigen Ehepartnern, die Begrenzung der Prämien auf bestimmte Prozentsätze des Einkommens, die Privatisierung von Zahnersatz oder gar der Zahnbehandlung generell sowie die Finanzierung des Krankengeldes.

Die Vorteile des Kopfpauschalenmodells liegen in der weitgehenden Lösung der gesetzlichen Krankenversicherung von der Erwerbsarbeit, von Löhnen und Gehältern, dem eindeutigen Ausweis der Pro-Kopf-Kosten der Gesundheitsversicherung, der unter Gerechtigkeitsgesichtspunkten adäquaten Finanzierung des sozialen Ausgleichs vor allem über Steuern (Umverteilung nach Leistungsfähigkeit), der Erhaltung der privaten Krankenversicherung und der Vermeidung eines mit zahlreichen Umgestaltungsproblemen behafteten

grundlegenden Systemwechsels unter längerfristiger Einbeziehung aller Bürger, auch der Beamten und Selbstständigen. Die Nachteile beziehen sich auf die gleichen Kopfpauschalen für höchst unterschiedliche Einkommen und den Verzicht auf Solidarkomponenten wie den einkommensabhängigen Beitragssatz und die beitragsfreie Mitversicherung von Ehegatten, auf die fehlende Einbindung der Bürger – gerade auch jener mit guten Verdiensten und guten Risiken – in die Solidarität, auf die Notwendigkeit beachtlicher staatlicher Transfers, die die Staatsabhängigkeit sozialer Sicherung verstärken und deren Finanzierung, insbesondere bei Einkommenskrisen und Steuerentlastungen für die Bürger, erschweren bzw. gefährden.

Wie immer man die gesetzliche Krankenversicherung langfristig gestaltet, es sollte weiterhin ein soziales Sicherungssystem sein, das wesentliche soziale Ausgleichsmechanismen beinhaltet und vor allem niedrige Einkommen entlastet, aber auch eine beitragsfreie Familienunterstützung ermöglicht. Grundidee der Krankenversicherung muss es sein, dass die Solidarleistungen stärker durch Steuern als durch Lohnnebenkosten finanziert werden, da das Steuersystem mit der Berücksichtigung der unterschiedlichen Leistungsfähigkeit der Bürger und Unternehmen die bessere Umverteilungsinstanz darstellt. Der progressive Einkommensteuertarif sorgt dafür, dass Spitzenverdiener einen höheren Anteil ihrer Einkünfte abgeben müssen als Durchschnittsverdiener; außerdem zieht das Steuersystem auch Kapitaleinkünfte heran, es lässt keine Berufsgruppe außer Acht und belastet zudem den Konsum. Daher ist eine Gesundheitsprämie mit Solidarausgleich ein geeigneter Lösungsansatz. Das Modell der Gesundheitsprämie rechtfertigt sich insbesondere deshalb, weil hier die gesetzliche Krankenversicherung weitgehend von den Löhnen und Gehältern abgekoppelt und die Erwerbsarbeit von wachsenden Beiträgen freigestellt wird. Entscheidet sich die Politik bei einer langfristigen Gestaltung für einen steuerfinanzierten Solidarausgleich, dann werden

weitere Steuerreformen, die größere Entlastungen für die Bürger zum Ziel haben, nicht möglich sein; eher muss man höchstwahrscheinlich über Erhöhungen nachdenken.

Die Kopfpauschale hat vor allem folgende wichtige Vorteile gegenüber der Bürgerversicherung. Sie sorgt für mehr Transparenz für die durchschnittlichen Kosten der Gesundheitsversorgung, für soziale Gerechtigkeit durch Finanzierung des sozialen Ausgleichs über das Steuersystem (also nach Leistungsfähigkeit und aus allen Einkommensarten); sie fördert die Finanzierungssicherheit im Vergleich zu sinkendem Beitragsaufkommen infolge schwacher Konjunktur, hoher Arbeitslosigkeit und Alterung der Gesellschaft; sie bewirkt eine beschäftigungsförderliche Begrenzung der Lohnnebenkosten, insbesondere in mittel- und langfristiger Perspektive (wo die demographischen Herausforderungen wachsen), und zwar durch die intelligente Finanzierung der Umverteilungskosten außerhalb des Gesundheitssystems und das Einfrieren der Arbeitgeberbeiträge.

Es ist nicht zu leugnen, dass bei diesem Konzept Beitragssteigerungen aufgrund des pharmazeutisch-technischen Fortschritts und der Alterung unserer Gesellschaft immer mehr den Bürgern überantwortet werden. Eine solche Stärkung der privaten Eigenvorsorge erweist sich als unabdingbar, will man nicht die Erwerbsarbeit permanent mit höheren Kosten belasten. Welches Finanzierungsmodell man auch wählt: Sowohl Beiträge als auch Pauschalen werden in den nächsten Jahrzehnten beträchtlich steigen.

Erste Ansätze zu einer grundlegenden Finanzreform beinhaltet das GKV-Finanzierungsgesetz 2011, das ja neben der Erhöhung des Beitragssatzes von 14,9 auf 15,5 % (8,2 % für die Versicherten) die Einfrierung des Arbeitgeberanteils bei 7,3 % bringt und die Zahlung von Mehrkosten für Ärzte, Kliniken und Pharma den Versicherten überantwortet. Kommt eine Krankenkasse mit den Zuwendungen aus dem Gesundheitsfonds nicht aus, sind ihre Kosten durch einen Zusatzbeitrag zu decken, den allein die Kassenmitglie-

der zu leisten haben. Dieser Zusatzbeitrag ist in seiner Höhe nicht – wie bisher – begrenzt, sondern künftige Kostensteigerungen sind insgesamt aus diesem zusätzlichen Beitrag zu finanzieren.

Arbeitnehmer und Rentner haben also künftig zwei Kassenbeiträge zu zahlen: Einen allgemeinen von 8,2 % des Einkommens bis zur Bemessungsgrenze über die Arbeitgeber/Rentenversicherung an den Gesundheitsfonds und einen individuellen je nach Bedarf der gewählten Kasse. Das neue System soll zu mehr Wettbewerb unter den Kassen führen, da die Versicherten eine neue Krankenkasse wählen können, wenn die alte einen solchen Beitrag erhebt. Die teilweise Entkopplung der Gesundheits- von den Arbeitskosten erfolgt unter dem Gesichtspunkt der Sicherung von Arbeitsplätzen und der Förderung von Beschäftigung, besonders in mittel- und längerfristiger Perspektive.

Für Geringverdiener gibt es einen Sozialausgleich, d. h. niemand soll durch seinen individuellen Zusatzbeitrag überfordert werden. Bemessungsgrundlage für den Sozialausgleich ist der erwartete (und vorab von der Bundesregierung festgestellte) durchschnittliche Zusatzbeitrag aller Kassen für das nächste Jahr. Beträgt dieser weniger als 2 % des beitragspflichtigen Einkommens, so muss der Arbeitnehmer alleine dafür aufkommen; überschreitet er aber die Schwelle von 2 %, so tritt der Sozialausgleich in Kraft. Der Krankenkassenbeitrag, den der Beschäftigte über seinen Arbeitgeber abführt, wird nun um den Betrag reduziert, der die Überforderungsgrenze überschreitet. Indem man den Sozialausgleich aus Steuermitteln finanziert, stellt man die Solidarität auf eine breitere Grundlage. Allerdings ist unter Gerechtigkeitsgesichtspunkten zu beklagen, dass die soziale Hilfe auf der Basis des Lohneinkommens erfolgt und andere Einkommen wie z. B. Einnahmen aus Kapitalvermögen oder Mieten und Pachten außen vor bleiben. Grundsätzlich gilt festzuhalten, dass das Konzept der „kleinen“ Finanzreform die Basis sein kann für eine Weiterentwicklung der Zusatzbeiträge zu

einer sozial abgedeckten einkommensunabhängigen Pauschale, sobald der Bundeshaushalt wieder eine stärkere Steuerfinanzierung von Sozialleistungen zulässt.

Im Bereich der wirtschaftlichen Erbringung notwendiger Gesundheitsleistungen werden neben schon traditionellen Kostendämpfungsmaßnahmen wie beispielsweise Begrenzung finanzieller Zuwächse für Ärzte und Krankenhäuser, Einfrieren von Verwaltungsausgaben der Krankenkassen, Rabatten und Abschlägen für Pharmahersteller, -großhändler und Apotheken, Preisreduzierungen, z. B. für Impfstoffe, innovative Lösungen eingeführt, indem aufgrund der Bestimmungen des Gesetzes zur Neuordnung des Arzneimittelmarktes Pharmahersteller künftig den Nutzen neuer Medikamente nachweisen müssen. Bisher konnten die Pharmaunternehmen für neu zugelassene Medikamente mit Patentschutz selbst die Preise festlegen, die die Krankenkassen dann zu erstatten hatten. Künftig sollen die Krankenkassen mit den Herstellern über den Preis verhandeln. Mit dem Arzneimittelneuordnungsgesetz wird also ein bisher nicht gekanntes Verfahren einer Preisbestimmung für neuartige Arzneimittel eingeführt; künftig soll nämlich der Hersteller allenfalls im ersten Jahr den Preis alleine festlegen dürfen. In den ersten sechs Monaten nach der Zulassung prüft der Gemeinsame Bundesausschuss, in dem Krankenkassen, Ärzte, Krankenhäuser und Patienten vertreten sind, ob ein Medikament einen Zusatznutzen gegenüber vergleichbaren Arzneimitteln hat. Der Hersteller hat hierzu ein Dossier vorzulegen, mit dem er einen medizinischen Zusatznutzen im Vergleich zum Therapiestandard nachweisen muss; der Gemeinsame Ausschuss kann auch weitere Studien beim unabhängigen Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen beantragen. Gibt es diesen Fortschritt nicht, wird ein Festbetrag festgesetzt, der schon für vergleichbare Wirkstoffe existiert. Erkennt der Gemeinsame Bundesausschuss einen Zusatznutzen, müssen Kassen und Hersteller den Preis aushan-

deln. Einigt man sich am Ende der sechsmonatigen Preisverhandlung nicht auf einen Erstattungsbetrag, entscheidet eine Schiedsstelle; gegen deren Entscheidung, die spätestens nach drei Monaten fallen muss, kann das Unternehmen klagen. Medikamente gegen seltene Erkrankungen sind von einer solchen Nutzenbewertung ausgenommen, wenn der Kassenumsatz unter 50 Millionen Euro liegt. Die Obergrenze für solche „Waisen-Medikamente“ wurde eingezogen, weil ansonsten die Gefahr besteht, neue Wirkstoffe zu dieser Medikamentengruppe zugehörig zu deklarieren, damit der Zusatznutzen nicht belegt werden muss.

Die neu eingeführten Regelungen zur Ordnung des Arzneimittelmarktes leisten einen ersten Beitrag, um die jährlich rund 32 Milliarden Euro Ausgaben (2009) der gesetzlichen Krankenkassen kurzfristig zu senken bzw. zu stabilisieren und mittel- und langfristig ihren Anstieg zu begrenzen, allerdings bedarf es einer weitergehenden Kosten-Nutzen-Bewertung über neu zugelassene Medikamente hinaus und der Ausarbeitung einer verbindlichen Liste von erstattungsfähigen Arzneimitteln.

Neben der Weiterführung der Finanzreform gilt es, im Rahmen eines nachhaltigen Umbaus der gesetzlichen Krankenversicherung auf die Gestaltung unter der Leitidee der Vorsorge zu setzen. Als vierte Säule im Gesundheitswesen muss neben der kurativen Medizin, der Rehabilitation und der Pflege die Prävention ausgebaut werden. Vor allem gilt es die primäre Vorsorge zu verbessern. Diese hat innerhalb des Gesamtbereichs der Vorsorge in der Bundesrepublik Deutschland einen recht geringen Stellenwert, sowohl im Handeln der Ärzte als auch in der gesetzlichen Sozialversicherung, in der Ausbildung von Ärzten und Lehrern wie auch in der Gesundheitserziehung. Dem ist so, obwohl in der Morbiditäts- als auch in der Mortalitätsstatistik solche Erkrankungen im Vordergrund stehen, die durch gesundheitsriskante Lebensführung wie Alkoholkonsum, Rauchen, falsche Ernährung und mangelnde Bewegung verursacht

werden. Vor allem Erfolge in der primären Vorsorge würden erhöhte und verlängerte Lebensfreude für viele Menschen bedeuten, ihre soziale Integration verbessern und eine beachtliche Entlastung für unser Gesundheitswesen bringen. Stellt man sowohl auf Quantität als auch auf Qualität vorsorgender Aktivität ab, also auf das Erreichen großer Zahlen und erfolgreiche, d. h. gesundheitsförderliche Maßnahmen, so sollte der Schwerpunkt der Vorsorge weniger auf Gesundheitsaufklärung in den Massenmedien als auf Gesundheits-erziehung in Kindergarten und Schule sowie auf Gesundheitsberatung der Ärzte liegen.

5. Politische Voraussetzungen für einen strukturellen Umbau

Wir leben heute in der Bundesrepublik Deutschland in einer Phase großer Veränderungen und tiefer Umbrüche, die eine Neuorientierung in Gesellschaft und Politik und speziell in der Gestaltung der sozialen Sicherungssysteme erfordern. Kein Zweifel kann darüber bestehen, dass es heute in der Sozialpolitik einen großen Problemstau gibt, der von den politischen Akteuren nur schwer abzubauen sein wird und der die Verantwortlichen vor große Herausforderungen stellt.

Eine erfolgreiche Durchsetzung der als notwendig erkannten Umgestaltungsmaßnahmen ist an eine Reihe von Voraussetzungen geknüpft:

- Gefordert sind zunächst einmal eine exakte Beschreibung, Analyse und Bewertung der Ausgangslage für die sozialpolitische Gestaltung; die Politik braucht eine realistische Diagnose von Veränderungen und Herausforderungen, um bestimmen zu können, welche Ziele sie in Zukunft verfolgen will. Die Sozialpolitik hat also angesichts der Wandlungsprozesse die neuen Rahmenbedingungen für ihr Handeln zu definieren, um Programme zu formulieren und klare Prioritäten zu setzen.

- Von den Bürgern erwartet die Politik die Bereitschaft zum Wandel, zu Flexibilität und Aufgeschlossenheit für neue Entwicklungen, Lernfähigkeit in allen Bereichen, Bereitschaft zu Selbstständigkeit, Offenheit und den Willen zum Abbau struktureller Verkrustungen. Wer solche Ansprüche an die Bürger stellt, muss selbst bereit sein, auf der Basis flexibler Reflexion gute Konzepte und neue Ideen für die Veränderungen zu liefern.
- Die Politik muss vor allem für die drängenden Probleme Lösungskonzepte anbieten; sie muss die Kraft und den Mut besitzen, Veränderungen durchzusetzen und dabei auch gegen überzogene Besitzstände anzugehen. Reden und Taten dürfen nicht allzu sehr auseinanderfallen; ansonsten schwindet sehr rasch das Vertrauen der Menschen in die Politik. Der Staat hat daran zu arbeiten, das Vertrauen in seine Kompetenz, den Wandel durch vorausschauendes Handeln zu gestalten, zu stärken; das bedeutet: Die Politik muss den Nachweis antreten, dass sie ihren Aufgaben gewachsen ist und nicht schon im politischen Handling gravierende Fehler macht. Die Menschen werden der Politik Gestaltungskompetenz nur zuschreiben, wenn sie den Wandel wirksam und überzeugend gestaltet.
- Den Bürgern muss seitens der Politik die Notwendigkeit grundlegender Reformen plausibel gemacht werden. Dabei ist der Reformprozess weder als permanente, kurzfristige Reparatur zu verstehen, noch darf er im Stil eines großen „Jahrhundertentwurfs“ präsentiert werden, der auf Jahrzehnte Bestand haben soll. Der richtige Weg besteht in einer Perspektive mittlerer Reichweite, wo auf der Basis von Strukturreformen immer auch flexibel auf die Dynamik sozialen Wandels durch weitere Schritte eingegangen werden kann.
- Die von der Politik und Verwaltung zu erarbeitenden Konzepte und Lösungen stellen für die Bevölkerung gewaltige Herausforderungen dar. Es bedarf daher ehrlicher

und überzeugender Argumentationen. Mit Recht wurde in den öffentlichen Diskussionen um die Sozialstaatsreform immer wieder darauf hingewiesen, dass es zu ihrer Durchsetzung und Vermittlung gegenüber der Bevölkerung klarer Grundideen bedarf, nach denen der soziale Umbau zu vollziehen ist. Es wird notwendig sein, Richtung und Ziele der Reform und der sie tragenden Leitbilder plausibel zu machen und so nachvollziehbare Gründe für eine Neuausrichtung der sozialen Sicherung zu nennen angesichts wirtschaftlicher Lagen und leerer Staatskassen.

- Die Sozialpolitik muss berechenbarer sein; staatliches Handeln sollte eine gewisse Konstanz aufweisen und darf nicht von Widersprüchen geprägt sein, damit Bürger und Unternehmen sich auf die Politik verlassen können und nicht ständig vor Anpassungsproblemen stehen. Die Politik hat sich auszuzeichnen durch mehr Konsistenz, Kontinuität und Glaubwürdigkeit.
- Die Lösungen müssen vor allem gerecht sein; nur so finden sie Akzeptanz. Von den Regierenden wird in Zeiten des Umbruchs und wachsender Probleme in besonderem Maße die Respektierung von Gerechtigkeitsvorstellungen der Bevölkerung erwartet. Die politischen Absichten müssen in besonderem Maße Gerechtigkeitsgrundsätzen genügen. Zu einer gerechten Sozialpolitik gehört schließlich auch, dass sie nachhaltig und generationengerecht ist, in langfristigen Zeithorizonten plant und so durch grundlegende Reformen und Vorsorgemaßnahmen die Voraussetzungen für die Bewältigung der Zukunftsaufgaben schafft.

Literatur:

- Biedenkopf, Kurt: Wir haben die Wahl. Freiheit oder Vater Staat, Berlin 2011
- Lampert, Heinz/Althammer, Jörg: Lehrbuch der Sozialpolitik, 8. Aufl., Berlin 2007
- Für eine Zukunft in Solidarität und Gerechtigkeit. Gemeinsames Wort des Rates der Evangelischen Kirche in Deutschland und der Deutschen Bischofskonferenz zur wirtschaftlichen und sozialen Lage in Deutschland, hrsg. vom Kirchenamt der Evangelischen Kirche in Deutschland und dem Sekretariat der Deutschen Bischofskonferenz, Hannover und Bonn 1997
- Grieswelle, Detlef: Gerechtigkeit zwischen den Generationen, Paderborn 2002
- Grieswelle Detlef: Sozialstaat am Scheideweg. Notwendigkeit struktureller Reformen, Graftschaft 2006
- Heimbach-Steins, Marianne: Die Reichweite des Begriffs Beteiligungsgerechtigkeit, in: Salzkörner 1 (1999), S. 8f.
- Kaufmann, Franz-Xaver: Herausforderungen des Sozialstaates, 6. Aufl., Frankfurt/Main 2004
- Kersting, Wolfgang: Theorien der sozialen Gerechtigkeit, Stuttgart 2000
- Sekretariat der Deutschen Bischofskonferenz (Hrsg.): Das Soziale neu denken, Bonn 2003
- Steingart, Gabor: Das Ende der Normalität. Nachruf auf unser Leben, wie es bisher war, München 2011