

E.2 Soziale Sicherung

Gerhard Kruip

Leitfragen:

- Warum ist es nötig, in modernen Staaten ein System sozialer Sicherung zu errichten?
- Worin besteht das soziale Sicherungssystem in Deutschland und welchen sozialetischen Kriterien entspricht es?
- Welche aktuellen Herausforderungen sozialer Sicherung müssen durch Reformen angegangen werden?
- Gibt es auch eine Notwendigkeit sozialen Ausgleichs auf europäischer oder sogar auf globaler Ebene?

1. Kurzer geschichtlicher Überblick

Menschliches Leben ist mit Risiken verbunden. Man kann krank und im Alter arbeitsunfähig werden oder durch Diebstahl, Kriege oder Naturkatastrophen die Lebensgrundlage verlieren. In vormodernen Gesellschaften waren die Betroffenen dann auf Hilfe angewiesen, die, wenn überhaupt, in der Regel von engsten Familienangehörigen erbracht wurde (siehe aber auch → B.2.3). Wo staatsähnliche Gemeinwesen entstanden, übernahmen dies teilweise auch deren Obrigkeiten. Im Mittelalter bildeten Angehörige besonders gefährdeter Berufsgruppen die ersten Versicherungssysteme, in die sie einzahlten und aus denen sie unterstützt wurden, wenn der Schadensfall eintrat. Die 1260 urkundlich erwähnte Bruderschaft der Bergleute des Rammelsbergs (Harz) gilt als die erste Sozialversicherung. Meist unter dem Schutz der Kirche entwickelten sich unter Handwerkern Bruderschaften, Gilden und Zünfte, deren Mitglieder sich im Falle von Krankheit unterstützten und für eine würdige Bestattung sorgten. Für die Linderung der schlimmsten Not der meist leib-eigenen Landbevölkerung waren eigentlich die Feudalherren zuständig. Wer weder zu der einen noch zu der anderen Gruppe gehörte, war auf

Almosen angewiesen. Für Christen, Juden und Muslime war das Almosengeben aus dem, was man nicht zum eigenen standesgemäßen Leben brauchte, eine strenge moralische Pflicht. Freilich gelang es dadurch nicht, extreme Armut für alle zu vermeiden. Schon in diesen frühen Formen ist eine bis heute charakteristische Zweigleisigkeit zu erkennen: Zum einen wird soziale Hilfe als Versicherung organisiert, auf deren Leistung nur diejenigen Anspruch haben, die vorher eingezahlt haben. Zum anderen gibt es jedoch Notlagen, die darüber nicht abgesichert sind. Die Betroffenen erhalten dann Hilfen, zu deren Finanzierung sie nicht beigetragen haben. Aber erst spät kam man zu der Einsicht, dass auch letztere nicht nur einen moralischen Anspruch, sondern ein Recht darauf haben.

Im Zuge der Durchsetzung kapitalistischer Marktwirtschaft kamen für die Arbeitenden neue Risiken hinzu, in eine soziale Notlage zu geraten (*soziale Frage*). Zugleich gelang es den Betroffenen, sich zu organisieren und für ihre Ansprüche zu kämpfen (→ E.1.1). Die ersten staatlichen Sozialversicherungen entstanden in Europa im 19. Jh., teilweise aus Einsicht in ihre moralische Notwendigkeit, aber auch, um soziale Revolutionen zu vermeiden und der aufkommenden sozialistischen Bewegung den Wind aus den Segeln zu nehmen. Diese Bipolarität der Begründung sozialer Sicherung zieht sich bis in die Gegenwart: Man kann sie mit Verweis auf sonst drohenden sozialen Unfrieden, steigende Kriminalität und ökonomische Instabilität begründen, aber eben auch menschenrechtlich legitimieren.

Der Ausbau des deutschen sozialen Sicherungssystems vollzog sich in vielen Schritten über einen Zeitraum von weit über hundert Jahren. Unter Reichskanzler Otto von Bismarck (Amtszeit 1871–1890) wurden 1883 eine Krankenversicherung für Arbeiter*innen und 1884 eine Unfallversicherung eingeführt.¹ 1889 kam die gesetzliche Rentenversicherung für Arbeiter*innen und *kleine* Angestellte hinzu, die ab einem Alter von 70 Jahren eine sehr niedrige Unterstützung erhielten. Erst 1911 gab es dann eine Rente für Hinterbliebene und ab 1913 auch ein Versicherungsgesetz für Angestellte. Nach einer dramatischen Wirtschaftskrise in den 1920er Jahren wurde 1927 die Arbeitslosenversicherung aufgebaut. Während der nationalsozialistischen Diktatur (1933–1945) wurden die bis dahin

1 Ein geschichtlicher Überblick findet sich auf den Seiten der Deutschen Rentenversicherung; vgl. URL vom 17.9.2021: https://www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/UEber-uns-und-Presse/Historie/historie_detailseite.html.

selbstverwalteten Versicherungen gleichgeschaltet und mussten ihr Vermögen teilweise in die Kriegswirtschaft einbringen. Jüdische Bürger*innen wurden mehr und mehr von Leistungen ausgeschlossen. Wegen der Zerstörungen durch den Krieg, der schwachen wirtschaftlichen Entwicklung und der Besetzung durch die Alliierten war der Wiederaufbau sozialer Sicherungssysteme zunächst schwierig. Erst in den 1950er Jahren gelang deren Stabilisierung. Sie wurden jedoch in den beiden deutschen Staaten sehr unterschiedlich organisiert. Für die Bundesrepublik war ein wichtiger Reformschritt die Einführung der dynamischen Rente im Jahr 1957; deren Höhe orientierte sich an der Lohnentwicklung der Arbeitnehmer*innen, so dass der zuvor erreichte Lebensstandard auch im Alter gewährleistet wurde. Außerdem wurde auf ein von den Kapitalmärkten unabhängiges Umlagesystem umgestellt: Die aktuellen Rentenbeiträge werden praktisch unmittelbar an die jetzt Berechtigten als Renten ausbezahlt. Um die hohen Kosten einer möglichen Pflegebedürftigkeit abzufedern, die mit der Alterung der Bevölkerung und mit bestimmten, verstärkt aufkommenden Krankheitsbildern einhergeht, wurde 1995 die Pflegeversicherung eingeführt.

Fürsorgeleistungen für Bedürftige gab es schon lange vor der Einführung der Sozialversicherungen durch Bismarck, sie waren aber kaum rechtlich geregelt und meist freiwillige Leistungen. Erst aufgrund eines Urteils des Bundesverwaltungsgerichts, das aus dem Sozialstaatsgebot im Art. 20 des Grundgesetzes einen Rechtsanspruch der Bürger*innen auf Fürsorge ableitete, wurde durch das Bundessozialhilfegesetz von 1961 ein Rahmen für Sozialhilfeleistungen festgelegt. Die wichtigste Reform dieses Zweigs der sozialen Sicherung war 2005 die Einführung des *Arbeitslosengeldes II* (umgangssprachlich *Hartz IV*), das die bisherige Parallelität von Arbeitslosenhilfe und Sozialhilfe überwand. Für längerfristig Arbeitslose wurde die frühere, an den vorherigen Nettolohn gekoppelte Arbeitslosenhilfe auf eine Grundsicherung nach Bedürftigkeit reduziert, gleichzeitig aber wurden arbeitsfähige frühere Sozialhilfempfänger*innen insofern bessergestellt, als sie nun auch systematisch durch die Arbeitsvermittlung gefördert und zudem in die Kranken- und Pflegeversicherung einbezogen wurden.

- **Das deutsche System sozialer Sicherung wurde in Reaktion auf die soziale Frage seit dem letzten Drittel des 19. Jahrhunderts schrittweise auf- und bis heute immer weiter ausgebaut.**

2. Übersicht zur sozialen Sicherung in Deutschland

Das System sozialer Sicherung in Deutschland ist komplex und unübersichtlich: Vielfältige Bedarfe sind nach Hilfefeldern getrennt durch unterschiedliche Rechtsansprüche abgesichert. Die Auszahlungen erfolgen über je eigene Organisationen und mit unterschiedlichen Zuständigkeiten auf den verschiedenen Ebenen des föderalen Staates. Im Großen und Ganzen wird ein hohes Niveau an sozialer Sicherung erreicht, aber es gibt *Gerechtigkeitslücken* bei prekär Beschäftigten oder im informellen Sektor Arbeitenden. Auch sind die Leistungen beispielsweise für Häftlinge und für Asylsuchende deutlich niedriger. Im Folgenden werden Grundzüge dargestellt, ohne auf alle Details und Besonderheiten eingehen zu können.

Wichtige Teile der sozialen Sicherung sind als *Versicherung* konzipiert, das heißt, die Versicherten zahlen Beiträge ein und bekommen dann, wenn der Versicherungsfall (beispielsweise Krankheit, Arbeitslosigkeit oder Erreichen des Rentenalters) eintritt, Leistungen ausbezahlt. So funktionieren die gesetzliche Rentenversicherung, die Krankenversicherung, die Pflegeversicherung, die Arbeitslosenversicherung und die Unfallversicherung. Die Beiträge sind dabei normalerweise abhängig vom Erwerbseinkommen und werden – außer bei der Unfallversicherung – im Grundsatz von Arbeitgeber*innen und Arbeitnehmer*innen jeweils zur Hälfte eingezahlt.² Allerdings gelten Beitragsbemessungsgrenzen³, jenseits derer sich die zu entrichtenden Beiträge nicht mehr erhöhen. Bei der Rente und dem Arbeitslosengeld I führen höhere Beiträge in der Regel auch zu entsprechend höheren Leistungen (Äquivalenzprinzip). Bei der Krankenversicherung werden jedoch die notwendigen medizinischen Leistungen nach Bedarf bezahlt, bei der Pflegeversicherung je nach Pflegegrad bestimmte Beträge, die jedoch meist nur einen Teil der Pflegekosten abdecken (Teilkaskoprinzip). Abhängig Beschäftigte mit

2 Derzeit (2021) für die Rentenversicherung 18,6 %, für die Krankenversicherung 14,6 %, die Pflegeversicherung 3,05 % (für Kinderlose 3,3 %) und für die Arbeitslosenversicherung 2,4 %. Insgesamt werden die Löhne durch den Arbeitgeber und den Arbeitnehmerbeitrag allein dadurch um 38,9 % belastet.

3 Aktuelle Beitragsbemessungsgrenzen (2021) sind für die Kranken- und Pflegeversicherung 4837 Euro sowie für die Renten- und Arbeitslosenversicherung 7100 Euro (westdeutsche Bundesländer) und 6700 Euro (ostdeutsche Bundesländer).

einem Verdienst über der Versicherungspflichtgrenze und Selbständige müssen sich grundsätzlich privat versichern. Unter bestimmten Bedingungen können sie sich freiwillig gesetzlich versichern oder sind sogar, wie beispielsweise Künstler*innen in der Künstlersozialkasse, pflichtversichert. Für einige Berufsgruppen, z. B. selbständige Ärztinnen und Ärzte, gibt es Berufsversorgungswerke. Für Beamt*innen gelten nochmals andere Regelungen. Da sie im Alter vom Staat eine Pension erhalten und ihnen nicht gekündigt werden kann, zahlen sie nicht in die Renten- und die Arbeitslosenversicherung ein. Bei Krankheit oder Pflegebedarf erhalten sie eine Beihilfe, die allerdings nicht alle Kosten deckt, so dass sie sich zusätzlich privat versichern müssen.

Nicht alle Bürger*innen sind sozialversichert, und nicht alle Notlagen werden durch diese Versicherungen abgedeckt. Deshalb gibt es weitere Sozialleistungen, die nicht aus Beiträgen, sondern aus Steuereinnahmen finanziert werden. Entsprechend sind die Leistungen nicht am Äquivalenzprinzip orientiert. Bei der medizinischen Versorgung und der Pflege werden grundsätzlich die gleichen Leistungen gewährt, wie sie für Versicherte gelten. Die *Grundsicherung zur Deckung des Lebensbedarfs* dagegen orientiert sich an einem (freilich immer umstrittenen) Existenzminimum, das ein menschenwürdiges Leben ermöglichen soll. Personen, die arbeitslos sind, aber kein oder zu wenig Geld aus der Arbeitslosenversicherung beziehen oder zwar erwerbstätig sind, aber zu wenig verdienen, können Arbeitslosengeld II beantragen. Rentner*innen können eine Grundsicherung im Alter beantragen. Dabei muss Bedürftigkeit nachgewiesen werden, was beispielsweise bedeutet, dass man zuerst sein Vermögen bis zu einer bestimmten Mindestreserve aufbrauchen muss oder das Einkommen eines Lebenspartners/einer Lebenspartnerin berücksichtigt wird. Besondere Leistungen gibt es schließlich noch für Menschen mit Behinderung. Um zu verhindern, dass Paare deutlich weniger Geld zur Verfügung haben, wenn ein Elternteil wegen der Erziehung eines Kindes beruflich aussetzt, gibt es seit 2007 das Elterngeld. Es wird zwar aus Steuern finanziert, ist aber trotzdem als Entgeltersatzleistung konzipiert, weshalb sich die Höhe bis zu einer gewissen Grenze am früheren Nettoeinkommen orientiert. Auch bei der Anrechnung von Kindererziehungszeiten in der Rentenversicherung (*Mütterrente*, seit 1986) zum Ausgleich und zur Anerkennung der volkswirtschaftlich wichtigen Kindererziehungsleistungen

handelt es sich streng genommen um eine „versicherungsfremde“ Leistung, die aus Steuermitteln finanziert wird.

Auch im Steuersystem findet ein sozialer Ausgleich statt. Die Besteuerung des Einkommens beginnt erst oberhalb des Grundfreibetrags von derzeit (2021) 9744 Euro pro Jahr, da das Existenzminimum nicht besteuert werden darf. Danach steigt der Steuersatz von derzeit 14 % bis zum Höchststeuersatz von 45 % linear progressiv an. Da auch das Existenzminimum von Kindern nicht besteuert werden darf, gilt ein Kinderfreibetrag (8388 Euro). Weil Familien mit niedrigem oder keinem Einkommen davon nicht profitieren, gibt es ein Kindergeld, für das erste und zweite Kind jeweils 219 Euro monatlich, für das dritte 225 Euro und für jedes weitere 250 Euro. Mit dem Ehegattensplitting wird erreicht, dass gemeinsam zur Einkommenssteuer veranlagte Paare (mit oder ohne Kinder), die ja eine wirtschaftliche Einheit bilden, gleichbehandelt werden, unabhängig davon, wer von beiden Partner*innen wie viel zum gemeinsamen Einkommen beiträgt. Die Summe der beiden zu versteuernden Einkommen wird halbiert, dann je einzeln dem progressiv ansteigenden Steuersatz unterworfen und die Steuerbeträge wieder addiert. Andernfalls würde aufgrund der Steuerprogression bei Paaren, von denen ein Partner deutlich mehr als der andere verdient, eine höhere Gesamtsteuerbelastung anfallen.⁴ Diskutiert wird hier freilich, ob dies nicht Anreize dafür schafft, dass einer von beiden, meist die Frau bzw. der Partner mit geringerem Einkommen, seine berufliche Tätigkeit aufgibt oder einschränkt.

Das Sozialbudget gibt Auskunft über alle Sozialleistungen. Es ist in den letzten Jahren kontinuierlich angestiegen und erreichte 2019 erstmals einen Betrag von etwas über 1 Billion Euro (1000 Milliarden). Über die Hälfte davon waren Leistungen der Renten- und der Krankenversicherung. Dieses Sozialbudget macht derzeit knapp über 30 % des Bruttoinlandsprodukts (BIP) bzw. zwei Drittel der gesamten Staatsquote von etwa 45 % des BIP aus.

4 Ein Fallbeispiel zur Erklärung: Zwei Verheiratete haben je ein zu versteuerndes Einkommen von jährlich 40 000 Euro. Nach der Steuertabelle 2021 zahlen beide je 8333 Euro Einkommenssteuer, zusammen also 16 666 Euro. Würde nur einer von beiden 80 000 Euro verdienen, müsste er*sie ohne das Ehegattensplitting 24 463 Euro Steuern zahlen, obwohl dieser Haushalt kein höheres Einkommen hat als der andere. Durch das Ehegattensplitting werden beide gleichgestellt.

- ▶ **Das deutsche System sozialer Sicherung umfasst beitragsfinanzierte Versicherungen, die überwiegend nach dem Äquivalenzprinzip im Verhältnis von Beiträgen und Leistungen konzipiert sind, sowie steuerfinanzierte soziale Leistungen, die überwiegend nur an Bedürftige und nach Bedarf ausgezahlt werden.**

3. Sozialethische Kriterien

Verfassungsrechtlich wird die Notwendigkeit sozialer Sicherung aus dem Sozialstaatsgebot des Grundgesetzes (Art. 20 Abs. 1 GG) abgeleitet: „Die Bundesrepublik Deutschland ist ein demokratischer und sozialer Bundesstaat.“ Durch verschiedene Gerichtsurteile wurde dieser Artikel ausgelegt und präzisiert. Heute gibt es einen breiten Konsens, dass alle Bürger*innen einen Rechtsanspruch auf ein menschenwürdiges soziokulturelles Existenzminimum und ein Mindestmaß an sozialer Teilhabe haben. Welche regelmäßige Geldleistung dem entspricht, ist umstritten. Über diese minimale Bedarfsgerechtigkeit hinaus lässt sich argumentieren, dass es für den sozialen Frieden und die Stabilität einer Gesellschaft sinnvoll ist, dass nicht nur ein Minimum garantiert, sondern darüber hinaus der jeweilige Lebensstandard aller gegen große Risiken abgesichert wird.

Anders als in der Christlichen Sozialethik (CSE) findet in der lehramtlichen Soziallehre kaum eine Reflexion über soziale Sicherungssysteme statt. Im Kompendium der Soziallehre der Kirche fehlen Abschnitte darüber. In der Enzyklika *Centesimus annus* (CA, 1991) kann man sogar eher Vorbehalte gegen einen zu weit ausgreifenden Wohlfahrtsstaat erkennen (CA 48). Von den klassischen Sozialprinzipien (→ C.3) her ließe sich jedoch problemlos aus der Personalität ein Recht aller auf ein soziokulturelles Existenzminimum, aus der Solidarität die Verpflichtung aller, dazu beizutragen, und aus der Subsidiarität die Warnung ableiten, dass Hilfeleistungen nicht die Eigeninitiative und die Selbstverantwortung untergraben sollten. Darüber hinaus kann man aus dem Rawls'schen Differenzprinzip (→ C.5) ableiten, dass die schlechtergestellten Mitglieder einer Gesellschaft nicht nur mit einem Existenzminimum ausgestattet, sondern darüber hinaus so viel bessergestellt werden sollten, wie das ohne Gefährdung einer dafür notwendigen dynamischen Wirtschaft möglich ist. Obwohl auch das Differenzprinzip letztlich auf eine egalitäre Gerechtigkeitsvorstellung zurückgeht, kann Ergebnisgleichheit

nicht das einschlägige Kriterium für die Einkommensverteilung sein. Das gilt ohnehin für bedarfsorientierte Leistungen (z. B. bei Krankheit), aber auch für die Einkommensverteilung, bei der die Leistungsgerechtigkeit nicht außen vor bleiben darf, was zugleich Chancengerechtigkeit voraussetzt (→ C.5). Ein besonders wichtiges Kriterium ist die Beteiligungsgerechtigkeit (→ C.7). Menschen sollten nicht demotiviert, sondern vielmehr in die Lage versetzt und darin unterstützt werden, sich weiterzubilden, sich am kulturellen und politischen Leben und auch am Arbeitsmarkt zu beteiligen.⁵

- ▶ **Die Absicherung eines soziokulturellen Existenzminimums lässt sich aus der Menschenwürde und den sozialen Menschenrechten gut begründen und mit den Sozialprinzipien der Personalität, Solidarität und Subsidiarität verbinden. Darüber hinausgehende Forderungen dienen der Risikoabsicherung und dem Erhalt des jeweiligen Lebensstandards aller. Der Beteiligungsgerechtigkeit entspricht eine Ausrichtung sozialer Leistungen auf Befähigung.**

4. Aktuelle Herausforderungen

Die größte Herausforderung ist sicherlich der *demografische Wandel*. Seit den 1960er Jahren ist die Geburtenrate auf ein anhaltend niedriges Niveau gesunken, während die Lebenserwartung erheblich gestiegen ist. Dies hat dazu geführt, dass der Anteil der Älteren, die von den Erwerbstätigen zu versorgen sind, immer größer wird, während zugleich das Erwerbspersonenpotenzial zurückgeht. Die steigende Erwerbsbeteiligung der Frauen und eine politisch umstrittene hohe Zuwanderung von Migrant*innen können, wenn zugleich die Integration in Bildung und Arbeitsmarkt gelingt, diesen Trend abmildern. Neben den Renten steigen auch die Gesundheitskosten, weil Ältere dank besserer medizinischer Versorgung länger leben und höhere Kosten verursachen und gleichzeitig neue Diagnoseverfahren, Medikamente und Operationstechniken die Kosten erhöhen. Gerechtigkeit im Sinne von kontinuierlich gleichen Einzahlungen und Auszahlungen lässt sich damit nicht mehr realisieren: Sollen die Ren-

5 Vgl. Cremer, G., Sozial ist, was stark macht. Warum Deutschland eine Politik der Befähigung braucht und was sie leistet, Freiburg i. Br. 2021.

E. Handlungsfelder

ten in etwa gleich bleiben, müssen bei sinkender Zahl von Beitragsleistenden die Beiträge angehoben werden. Sollen umgekehrt die Beiträge als Prozentsatz der Löhne konstant bleiben, müssen die Renten und die Gesundheitsleistungen gekürzt werden, was angesichts der wachsenden Zahl von Älteren unter den Wähler*innen politisch nicht durchsetzbar ist. Der ebenfalls diskutierte Vorschlag, Renten stärker aus Steuern zu finanzieren, ist deshalb problematisch, weil es den Haushalt sehr stark belasten und Personen zur Finanzierung heranziehen würde, die selbst nicht rentenversichert sind. Um den Anstieg der Rentenbeiträge zu bremsen, wurde 2002 die sogenannte Riester-Rente (benannt nach dem damaligen Bundesarbeitsminister Walter Riester) eingeführt, durch die Bürger*innen motiviert werden sollten, zur Ergänzung der gesetzlichen Rente eine eigene, selbstfinanzierte und staatlich geförderte, kapitalgedeckte Altersversorgung aufzubauen. Wegen der damit verbundenen hohen Verwaltungskosten und der inzwischen niedrigen Kapitalrenditen war das kein Erfolgsmodell. Als dritte Säule wurde die betriebliche Altersversorgung gestärkt. In deren Genuss kommen jedoch nur Arbeitnehmer*innen, deren Betriebe sie überhaupt anbieten. Die ab 2012 verfolgte Lösung, das Renteneintrittsalter mit steigender Lebenserwartung zu erhöhen (Rente mit 67), traf auf Widerstände. Auch deshalb führte die Große Koalition 2014 die abschlagsfreie vorgezogene Rente für langjährig Versicherte ab 63 Jahren ein. Allerdings ist dies mit enormen Finanzierungslasten verbunden und konterkariert die Bemühungen um einen späteren Renteneintritt. Den ärmeren Rentner*innen (überproportional häufig sind dies Frauen) kommt dieser Ansatz nicht zugute, weil sie meist nicht ausreichend lange in die Rentenversicherung einbezahlt haben.

Eine weitere Herausforderung hat mit der *Digitalisierung* zu tun (→ E.1.6), die enorme Effizienzsteigerungen mit sich bringen wird, so dass Arbeitsplätze verloren gehen. Wahrscheinlich wird es zu einer Arbeitsmarktpolarisierung kommen: Hochqualifizierte Fachkräfte im oberen Einkommensbereich und gering verdienende Personen, sofern sie im Bereich personennaher Dienstleistungen arbeiten, die kaum automatisiert werden können, werden in höherem Maße gebraucht werden. Der Arbeitsplatzverlust dürfte vor allem den mittleren Einkommensbereich in den Verwaltungen betreffen, wo viele Routinetätigkeiten ersetzt werden können. Deshalb kommt es darauf an, Menschen so aus- und fortzubilden, dass sie Aufgaben im Bereich höherer Anforderungen ausüben können, zugleich aber personennahe Dienstleistungen (z. B. im Pflege-

und Gesundheitsbereich) so attraktiv zu machen und besser zu bezahlen, dass Personen auch dorthin wechseln. Zur Finanzierung bedarf es dazu einer, allerdings international abgestimmten höheren Besteuerung von Kapital- und Unternehmensgewinnen, da eine zu starke Belastung der Löhne mit Sozialabgaben, die zur Hälfte von der Arbeitgeberseite bezahlt werden, die Anreize erhöht, Arbeitsplätze wegzurationalisieren. Möglicherweise muss ergänzend auch über eine weitere Arbeitszeitverkürzung nachgedacht werden, die im Übrigen auch zugunsten einer geschlechtergerechteren Aufteilung von Sorge- und Erwerbsarbeit nötig ist (→ E.5.3.2). Schließlich müssen Lösungen dafür gefunden werden, dass in einer digitalisierten Arbeitswelt mehr und mehr Soloselbständige beispielsweise als Crowdworker*innen arbeiten, die bisher so gut wie gar nicht von den Sozialversicherungen erfasst werden.

Eine dritte Herausforderung betrifft zwei *Konstruktionsfehler der Krankenversicherung*. Obwohl die Leistungen aus der gesetzlichen Krankenversicherung keinen Bezug zu den eingezahlten Beiträgen haben, hängen die Beiträge proportional vom Lohneinkommen ab. Auch sind nicht erwerbstätige Ehepartner*innen und Kinder kostenlos mitversichert. Damit findet eine politisch gewollte Umverteilung von den höheren zu den niedrigeren Einkommen und von Kinderlosen zu Familien mit Kindern statt. Dabei kommt es aber zu problematischen Verzerrungen, weil für die Höhe der Beiträge nicht alle Einkommen berücksichtigt werden, z. B. nicht Miet- oder Kapitaleinkommen. Ein weiteres Problem liegt im Nebeneinander von privater und gesetzlicher Krankenversicherung. Einerseits können sich dadurch vor allem ledige und kinderlose Personen mit höheren Einkommen (über der Pflichtversicherungsgrenze oder als Selbständige), die meist auch ein geringeres Krankheitsrisiko haben und deshalb nur geringe Beiträge zahlen, der Solidargemeinschaft der gesetzlich Versicherten entziehen. Privatversicherte haben teilweise auch Behandlungsvorteile. Weil Ärztinnen und Ärzte sowie Krankenhäuser wegen höherer Honorarsätze an ihnen mehr verdienen, werden sie oft bevorzugt behandelt, was sich in einer schnelleren Terminvergabe niederschlägt, die von vielen gesetzlich Versicherten, die oft lange Wartezeiten hinnehmen müssen, als Ärger empfunden wird. Andererseits werden Privatpatient*innen oft einer eigentlich nicht unbedingt nötigen Diagnostik und Therapie unterzogen und leisten einen überproportional hohen Anteil an der Finanzierung des Gesundheitssystems (→ E.8).

Sowohl Wirtschaftsliberale als auch linke Intellektuelle plädieren immer wieder für die Einführung eines *bedingungslosen Grundeinkommens*. Die Vorschläge dazu variieren sehr stark. Ein häufig ins Spiel gebrachtes Modell könnte folgendermaßen aussehen: Alle Bürger*innen würden monatlich ein festes Einkommen vom Staat erhalten (z. B. 1000 Euro, Kinder die Hälfte), unabhängig davon, ob sie Vermögen haben oder Geld verdienen oder nicht, also ohne Bedürftigkeitsprüfung. Jedes selbst verdiente Einkommen müsste dann vom ersten Euro an hoch besteuert werden, z. B. mit 50 %. Weil das Grundeinkommen wie eine negative Einkommenssteuer wirkt, würden erst Personen mit einem hinzuverdienten Einkommen über 2000 Euro mehr an den Staat zahlen, als sie bekommen. Die Befürworter*innen versprechen sich dadurch vor allem, dass die als entwürdigend empfundene Bedürftigkeitsprüfung für außerdem oft stigmatisierend wirkende Sozialleistungen entfallen und Armut unbürokratisch bekämpft würde. Auch seien Menschen dann freier, sich zivilgesellschaftlich zu engagieren, weil ihr Lebensunterhalt ja gesichert sei und die Anerkennung durch ein Grundeinkommen auch zu mehr Teilnahme motiviere. Als Argument für die Finanzierbarkeit wird angeführt, dass viele Sozialleistungen und der mit ihnen verbundene bürokratische Aufwand dann nicht mehr nötig wären. Das gilt bei näherer Betrachtung jedoch nur teilweise. Eine Krankenversicherung müsste es weiterhin geben, außerdem Hilfen für Menschen mit Behinderung und angesichts sehr unterschiedlich hoher Mieten auch das Wohngeld. Auf die Rente haben Versicherte einen eigentumsähnlichen Anspruch, so dass sie nur nach langer Übergangsfrist abgelöst werden könnte. Berechnungen ergeben, dass das bedingungslose Grundeinkommen nur seriös finanzierbar ist, wenn es entweder so niedrig ist (manche setzen faktisch Werte unter dem Arbeitslosengeld II an), dass eigentlich von Armutsbekämpfung oder Anreizen zu freiwilligem Engagement nicht die Rede sein kann, oder aber der dann vom ersten hinzuverdienten Euro an fällige Steuersatz (entsprechende Berechnungen gehen von 70 % oder 80 % aus) so hoch ist, dass viele wohl nicht mehr motiviert sein würden, einer Erwerbsarbeit nachzugehen.⁶ Viele würden es als Widerspruch zu ihren Gerechtigkeitsvorstellungen empfinden, wenn sie durch ihre Arbeit andere mitfinanzieren sollten, die durchaus auch selbst arbeiten könnten. Außerdem steht in

6 Vgl. Kruij, G., Realistische Möglichkeit oder schöner Traum? Das bedingungslose Grundeinkommen, in: Herder-Korrespondenz 72 (5/2018) 32–35.

Frage, ob es noch der Beteiligungsgerechtigkeit entspricht, wenn insbesondere junge Menschen aus sozial schwächeren und bildungsfernen Schichten dadurch versucht sein könnten, weniger in Bildung zu investieren, oder wenn der Staat Anstrengungen aufgibt, Menschen wieder in den Arbeitsmarkt zu integrieren, und sie nur noch durch ein mehr oder weniger auskömmliches Grundeinkommen alimentiert.

Bisher wird soziale Sicherung vorrangig im nationalen Horizont diskutiert. Aber spätestens seit dem Start des Europäischen Binnenmarktes 1993 wird immer wieder gefordert, die ökonomische Integration auch durch eine stärkere soziale Integration zu ergänzen. Bislang scheitern entsprechende Bemühungen, sofern sie über die bereits existierenden Fonds für regionale Entwicklung, Kohäsion und Förderung der Bildung und der Zugänge zum Arbeitsmarkt hinausgehen, an den sehr unterschiedlichen Systemen und an der besonders in Deutschland verbreiteten Ablehnung einer „Transferunion“. Weil aber die EU-Mitgliedsstaaten vom Binnenmarkt und der teilweise gemeinsamen Währung unterschiedlich profitieren, wird zur Abfederung von Risiken in einem gemeinsamen Markt zumindest eine Art gemeinsame soziale Rückversicherung gefordert. Dafür eigne sich eine europäische Basis-Arbeitslosenversicherung. Der Effekt wäre, dass im Falle eines konjunkturellen Einbruchs mit der Folge von Arbeitslosigkeit die betroffenen Arbeitnehmer*innen einen Teil ihrer Kaufkraft behalten könnten. Dadurch würde der Konjunkturéinbruch abgemildert, gleichzeitig aber müsste die Belastung nicht vom betroffenen Land allein getragen werden.⁷

Nach dem Modell einer *globalen Sozialen Marktwirtschaft* müsste es das Ziel sein, dass alle Beteiligten eines freien Marktes, egal ob auf nationaler oder internationaler Ebene, idealerweise vergleichbaren Rahmenbedingungen unterliegen und in den Genuss wenigstens minimaler sozialer Absicherung kommen. Diese Aussage ist auch relevant für eine globalisierte Weltwirtschaft, die durch Freihandelsverträge und die Welthandelsorganisation nur ungenügend reguliert wird. Es wäre für die reicheren Länder durchaus finanzierbar, denjenigen 689 Millionen Armen in der Welt, die laut dem Weltarmutsbericht der Weltbank im Jahr 2017 mit weniger als 1,9 Dollar pro Tag auskommen mussten, mindestens einen Sockelbetrag von 50 Dollar im Monat ausbezahlen, der sie deutlich über

7 Vgl. Kruij, G., Brauchen wir eine europäische Arbeitslosenversicherung? (Kirche und Gesellschaft 464), Köln 2019.

E. Handlungsfelder

diese Armutsschwelle heben würde.⁸ Natürlich würde dies auch einigermaßen effiziente Regierungen mit einem ausreichenden Maß an Korruptionskontrolle voraussetzen, wenn das Geld wirklich ankommen soll. Von einem solch globalen Verständnis sozialer Gerechtigkeit sind wir jedoch leider noch weit entfernt.

- ▶ **Demografischer Wandel, Digitalisierung und Konstruktionsfehler des bisherigen Systems sozialer Sicherung machen weitreichende Reformen notwendig, auch auf europäischer und globaler Ebene – aber sie sind kaum durchsetzbar. Das bedingungslose Grundeinkommen leistet entweder nicht wirklich einen Beitrag zur Armutsbekämpfung, weil es dafür zu niedrig ist, oder es ist nur finanzierbar, wenn man die Erwerbseinkommen extrem hoch belastet.**

Weiterführende Literatur

- Boeckh, J. u. a., Sozialpolitik in Deutschland. Eine systematische Einführung, Wiesbaden 42017.
- Cremer, G., Deutschland ist gerechter als wir meinen. Eine Bestandsaufnahme, München 2018.
- Cremer, G./Goldschmidt, N./Höfer, S., Soziale Dienstleistungen. Ökonomik, Recht und Politik, Stuttgart 2013.
- Gabriel, K./Reuter, H.-R. (Hg.), Religion und Wohlfahrtsstaatlichkeit in Deutschland. Konfessionen – Semantiken – Diskurse, Tübingen 2017.
- Kaufmann, F.-X., Varianten des Wohlfahrtsstaates, Frankfurt a. M. 2003.

8 Das würde im Jahr 413,4 Milliarden Dollar kosten, das sind nur knapp 60 % der jährlichen Militärausgaben der USA.