

*Gerhard Bäcker, Werner Eichhorst, Irene Gerlach, Thomas Gerlinger*

Interviewführung und Aufzeichnung: Matthias Dietz

## **Rückblick auf die Entwicklung der Sozialpolitik im Jahr 2012**

### **Vorbemerkung der Redaktion**

Das Heft 1/2013 der ZSR beginnt wie im Vorjahr mit einem sozialpolitischen Jahresrückblick. Aufgrund der Aktualität, des hohen Informationsgehaltes und der positiven Resonanz wird das im letzten Jahr neu eingeführte Artikelformat fortgesetzt. Ähnlich den im englischsprachigen Raum verbreiteten *Policy-Digests* beschreibt, analysiert und kommentiert der nachfolgende Beitrag die wichtigsten Ereignisse der deutschen Sozialpolitik im Jahr 2012. So war dieses von Themen wie dem Beschluss des Betreuungsgeldes, der Ausweitung der Debatte um Altersarmut, Privatisierungstendenzen im Gesundheitswesen oder dem Umgang mit den Überschüssen der Sozialversicherungen geprägt. Die Rückschau soll es Forschern, Praktikern und anderen Interessierten ermöglichen, einen konzentrierten und hochwertigen Überblick über die Entwicklungen des letzten Jahres, ihre strukturelle und historische Einbettung sowie ihre möglichen Folgen zu erhalten.

Für den sozialpolitischen Jahresrückblick der ZSR konnten dieselben renommierten Wissenschaftler wie im Vorjahr gewonnen werden. In Experteninterviews zu vier verschiedenen Feldern der Sozialpolitik wurden sie über die Ereignisse des letzten Jahres befragt. Die Gesprächsinhalte wurden anschließend von der Redaktion in einen Beitrag umgeformt.

Der Jahresrückblick ist folgendermaßen aufgebaut:

1. Alterssicherungspolitik ..... Prof. Dr. Gerhard Bäcker
2. Arbeitsmarktpolitik ..... Dr. Werner Eichhorst
3. Familienpolitik ..... Prof. Dr. Irene Gerlach
4. Gesundheitspolitik ..... Prof. Dr. Dr. Thomas Gerlinger

Die Redaktion der ZSR möchte allen Mitwirkenden des Jahresrückblicks herzlich danken und wünscht den Leserinnen und Lesern eine anregende Lektüre! Gerne können Sie uns Ihre Meinung zu dem Jahresrückblick – beispielsweise Kommentare zu den im Text getroffenen Einschätzungen oder Ideen zur Weiterentwicklung des Artikelformats – mitteilen. Wenden Sie sich hierfür am besten an unsere E-Mail-Adresse ([zsr@zes.uni-bremen.de](mailto:zsr@zes.uni-bremen.de)).

## 1. JAHRESRÜCKBLICK ALTERSSICHERUNGSPOLITIK

von Gerhard Bäcker

Das Jahr 2012 war in der Alterssicherungspolitik wie bereits das Vorjahr von der äußerst günstigen gesamtwirtschaftlichen Lage geprägt, welche zu hohen Einnahmen in der Rentenkasse führte. Dies ist angesichts der großen wirtschaftlichen Probleme in den übrigen europäischen Ländern wie auch mit Blick auf die jüngere Vergangenheit der Deutschen Rentenversicherung, die 2004/2005 fast zahlungsunfähig war, eine außergewöhnliche Situation. Die Besonderheit der aktuellen Situation wird in den deutschen Debatten aber kaum wahrgenommen. Eine wichtige Erkenntnis der positiven finanziellen Entwicklung ist, dass die Konjunktur einen enormen Einfluss auf die finanzielle Lage des Rentensystems hat und dabei die negativen Effekte des demografischen Wandels – eine steigende Anzahl von Rentenbeziehern – deutlich abmildern kann.

### 1.1 Senkung des Beitragssatzes zur GRV auf 18,9 Prozent

Infolge der hohen Einnahmen der Rentenkasse wurde 2012 beschlossen, den Beitragssatz zur gesetzlichen Rentenversicherung (GRV) zum 1. Januar 2013 auf 18,9 Prozent zu senken. Dies war bereits die zweite Senkung in Folge, nachdem Anfang 2012 der Beitrag von 19,9 auf 19,6 Prozent reduziert wurde. Da Prognosen die wirtschaftliche Entwicklung Deutschlands als relativ stabil bewerten und einen plötzlichen Einbruch der Wirtschaftsleistung als unwahrscheinlich einschätzen, wird der Beitragssatz vorerst auf diesem Niveau bleiben und voraussichtlich zum 1. Januar 2014 nicht wieder steigen. Spätestens mit dem vermehrten Renteneintritt der *Babyboomer*-Generation ab 2015 werden aber deutlich höhere Kosten auf die GRV zukommen, welche sich vermutlich auch in steigenden Beitragssätzen niederschlagen werden.

Trotz der Überschüsse und der mittelfristig stabilen wirtschaftlichen Situation ist die Senkung der Beiträge zur GRV als problematisch zu bewerten. So wird eine wie aufgezeigt in Zukunft notwendige Anhebung der Beitragssätze politisch sehr schwer durchzusetzen sein, da es hier in der Politik und insbesondere von Seiten der Arbeitgeberverbände traditionell erhebliche Widerstände gibt. Das Argument lautet, die Lohnnebenkosten seien bereits sehr hoch und dürften nicht weiter steigen, da dies die Unternehmen und Konjunktur gefährde. Diese Position ist allerdings mehr ideologisch als rational geprägt, da Untersuchungen zeigen, dass Unterschiede von wenigen Prozentpunkten bei den Lohnnebenkosten bei vielen Unternehmen zu keinen relevanten Mehrkosten führen. Die Anhebung der Arbeitgeberbeiträge macht oftmals nur noch einen sehr kleinen Anteil der Gesamtkosten eines Unternehmens aus. Die Diskussion um Lohnnebenkosten ist verengt, wenn nicht gar fiktiv, da nicht berücksichtigt wird, dass es eigentlich um das Verhältnis zu den Produktions- bzw. Gesamtkosten der Unternehmen geht. Weiterhin spricht gegen die Senkung des Beitragssatzes zur gesetzlichen Rentenversicherung, dass die Reserven der Rentenkasse zwar knapp 30 Milliarden Euro betragen, aber nicht größer sind als ihre Auszahlungen in ein bis zwei Monaten. Im Verhältnis zum Gesamtumsatz der GRV handelt es sich

also um sehr kleine Reserven. Diese Reserve sollte ausgeweitet und dabei mindestens verdoppelt werden, damit für Zeiten mit geringeren Einnahmen zumindest ein gewisses Polster bleibt. Hierfür wäre allerdings eine Gesetzesänderung nötig, da Senkungen des Beitragssatzes ab einer bestimmten Höhe der Nachhaltigkeits- bzw. Schwankungsreserve (aktuell: 1,5 Monatsausgaben) gesetzlich vorgeschrieben sind. Eine solche Änderung ist möglich, zumal in der Vergangenheit der Grenzwert für Beitragssatzanpassungen schon mehrmals geändert wurde. Bis in die 1990er Jahre war dieser beispielsweise deutlich höher als heute.

Die Kräfte für eine Senkung der Beitragssätze überwiegen insgesamt aber auch deshalb, da sich nicht nur die Arbeitgeber hierfür einsetzen und Milliardenrücklagen gegenüber den Beitragszahlern schwer zu rechtfertigen sind. Auch der Bundeshaushalt profitiert von den Senkungen, da diese auch zu einer Verringerung des Bundeszuschusses, d. h. der steuerlichen Zuschüsse ins Rentensystem, die insgesamt ca. 25 Prozent der Kosten dieses betragen, führen.

## 1.2 Minijob-Reform

Rechtlich kam es in der Alterssicherungspolitik 2012 zudem zu einer Veränderung bei den sogenannten Minijobs. Mit dem „Gesetz zu Änderungen im Bereich der geringfügigen Beschäftigung“, welches Ende November 2012 beschlossen wurde und zum 1. Januar 2013 in Kraft trat, wurde für Arbeitnehmer/-innen ein Beitrag von 3,9 Prozent zur gesetzlichen Rentenversicherung vorgeschrieben. Der Arbeitgeber zahlt einen Pauschalbeitrag von 15 Prozent der Lohnkosten als Beitrag zur GRV. Es gibt nun also eine Rentenversicherungspflicht für geringfügig Beschäftigte. Die Betroffenen können sich von dieser allerdings befreien lassen. Hiervon werden nach Schätzungen des Arbeitsministeriums bis zu 90 Prozent der Minijobber Gebrauch machen. Zuvor galt die Regelung, dass zwar die Arbeitgeber 15 Prozent des Einkommens an die GRV zahlen mussten, die Minijobber aber automatisch befreit waren und lediglich freiwillig Beiträge zahlen konnten. Von einem *Opt-In*-Modell wurde zu einem *Opt-Out*-Modell gewechselt.

Aus rentenpolitischer Sicht ist die Versicherungspflicht auch abgesehen von der hohen Anzahl der prognostizierten Befreiungsanträge kein Gewinn. So können bei einem Lohn von 400 oder 450 Euro aufgrund des begrenzten Einkommens kaum nennenswerte Rentenansprüche gesammelt werden. Zudem sind die geringfügigen Beschäftigungsverhältnisse für die Betroffenen – insbesondere für Frauen – oft eine Art „Gefängnis“, aus dem es ihnen schwer möglich ist, in sozialversicherungspflichtige Arbeitsverhältnisse zu wechseln. Durch das Ehegattensplitting entstehen Steuervorteile, wenn einer der Partner deutlich weniger verdient als der andere. Hieraus resultieren große Anreize, dauerhaft in Nebenjobs bzw. gering bezahlten Tätigkeiten aktiv zu sein. Eine kostenlose Mitversicherung bei der Krankenversicherung ist über den Partner ebenfalls möglich. Zudem werden durch die Minijobs oftmals reguläre Stellen ersetzt, was einen Aus- bzw. Aufstieg aus diesen ebenfalls erschwert.

Die geringfügige Beschäftigung, welche ein erhebliches Ausmaß in Deutschland hat, trägt aufgrund der geringen Einzahlungen in die Rentenkasse auf nicht unerhebliche Weise zum Problem des steigenden Risikos von Altersarmut bei.

### 1.3 Debatte Altersarmut

#### *Besonderheiten von Debatte und Thematik*

Die Debatte um Altersarmut wurde im Jahr 2012 äußerst intensiv geführt. Sie war *das* rentenpolitische Topthema. Interessant an der Debatte waren mindestens zwei Aspekte: Zum einen beteiligten sich an dieser auch Akteure, so insbesondere die Bundesregierung, der Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung und die Arbeitgeberverbände, die vor wenigen Jahren das Problem der Altersarmut noch vehement bestritten hatten. Zum anderen ist bemerkenswert, dass in der Debatte das Thema der Absenkung des gesetzlichen Rentenniveaus tabuisiert wird. Trotz des erheblichen und noch nicht vollständig kalkulierbaren Ausmaßes der Senkungen und ihrer Wirkung in Form von verringerten Alterseinkünften und steigendem Armutsrisiko werden weder die Absenkungsentscheidungen von 2001 (Rieser-Faktor) und 2005 (Nachhaltigkeitsfaktor) kritisiert noch eine Stabilisierung oder Anhebung des Rentenniveaus gefordert. Zumindest intern hat die SPD u. a. auf ihren letzten Parteitagen aber intensiv über dieses Thema gestritten. Einiges deutet darauf hin, dass sich die Partei in Zukunft für eine Stabilisierung des Rentenniveaus einsetzen will. Diese Diskussionen sind Teil der SPD-internen Konflikte um das Erbe der Agenda-2010-Politik der Regierung Schröder. CDU, FDP und Grüne hielten 2012 an der Absenkung des Rentenniveaus fest.

Auch sollte die intensive Debatte um Altersarmut nicht darüber hinwegtäuschen, dass auch 2012 das Problem der aktuellen Altersarmut weiterhin nicht dringlicher als das Problem der allgemeinen Armut in der Bevölkerung war. Lediglich 2,6 Prozent der heute über 65-Jährigen beziehen Leistungen der Grundsicherung im Alter, während bei den Jüngeren (0 bis 65 Jahre) 8,9 Prozent Grundsicherung beziehen. Auch ist die Armutsquote unter den Rentnerinnen und Rentnern laut Mikrozensus 2011 mit 12 Prozent immer noch niedriger als die allgemeine Armutsquote, die bei 15,1 Prozent liegt.

Allerdings wird das Problem der Altersarmut in Zukunft deutlich zunehmen, wenn die Folgen der lange Jahre schlechten Arbeitsmarktsituation und der Absenkung des Rentenniveaus zum Tragen kommen. Es gibt jedoch Unsicherheiten, wie hoch die Altersarmut in Zukunft tatsächlich ausfallen wird, da etwa Dauer und Quote der Beschäftigung von Frauen in den letzten Jahren gestiegen sind. Womöglich können die sinkenden Rentenansprüche von Männern durch die steigenden Rentenansprüche ihrer Frauen in einem gewissen Maße ausgeglichen werden, sodass bei Paaren ein geringerer Grundsicherungsanspruch entsteht.

Wichtig ist es weiterhin, zu erkennen, dass Altersarmut mit verschiedenen anderen Themen verbunden ist. So spielt der Arbeitsmarkt eine wichtige Rolle. Ein hoher Anteil an geringfügiger Beschäftigung, Teilzeit- oder befristeten Arbeitsverhältnissen, Phasen der Arbeitslosigkeit, die Existenz und Höhe eines Mindestlohns oder auch die Erwerbsbeteiligung von Frauen haben erheblichen Einfluss auf das Entstehen zukünftiger Altersarmut. Auch die Konjunktur und Regelungen der Familienpolitik können wie gezeigt zu Altersarmut beitragen. Bei der privaten Altersvorsorge ist nicht zuletzt das Zinsniveau und damit die Lage an den Kapitalmärkten von großer Bedeutung.

### **Vorschläge der Parteien zur Bekämpfung der Altersarmut**

Im Zuge der Debatte um die Altersarmut wurden von den Parteien im letzten Jahr mehrere Konzepte für sogenannte Mindest-, Zuschuss- oder Basisrenten vorgelegt. Mit diesen Modellen reagieren die Parteien auf Prognosen, dass trotz langjähriger Einzahlungen in die GRV der Rentenanspruch von Menschen im mittleren und unteren Einkommensbereich vermutlich lediglich auf oder sogar unter Niveau der Grundsicherung liegen wird. Aus individueller Sicht könnte in der Folge der Sinn der Einzahlungen angezweifelt werden.

Das CDU-Konzept einer „Lebensleistungsrente“ von Bundesarbeitsministerin Ursula von der Leyen zielt insbesondere auf Frauen und sieht hier bei Erfüllung zahlreicher Bedingungen eine Anhebung der Renten auf ein Niveau vor, das 10 bis 15 Euro über der Grundsicherung liegt. Die Anhebung der betroffenen Renten soll aus Steuermitteln finanziert werden. Problematisch an dem Modell ist insbesondere die Voraussetzung, dass privat vorgesorgt sein muss. Dies stellt ein Geschenk an die Versicherungsbranche dar und schränkt den Kreis der Berechtigten stark ein, da die Finanzierung privater Altersvorsorge bei einem geringen Einkommen sehr schwierig ist. Die Uneinigkeit der Regierungsparteien zu diesem bereits seit 2011 vorliegenden und mehrmals modifizierten Konzept (zuvor „Zuschussrente“) hält an. Die FDP möchte kein zusätzliches Geld ausgeben, und Teile der CDU sind gegen das Konzept, da es nur einer kleinen Gruppe von Betroffenen helfen würde und zudem das Äquivalenzprinzip, welches darin besteht, dass die Rentenzahlungen an vorherige Einzahlungen gekoppelt sein sollen, verletzen würde. Auch äußerten sich die Rentenversicherungsträger ablehnend gegenüber dem Modell. Ihre Kritik ist verständlich und beruht darauf, dass sie den Anspruch auf Rentenzahlungen bisher immer in Punkten und nicht in konkreten Beträgen berechnet haben. Für sie ist es fremd, eine bestimmte Rentenhöhe in Euro bei Erfüllung gewisser Bedingungen zu garantieren. Mit einer Verabschiedung des Entwurfs der Lebensleistungsrente ist aufgrund des verbreiteten Widerstandes vor Ende der Legislaturperiode vermutlich nicht mehr zu rechnen.

Das SPD-Konzept einer „Mindestrente“ ist im Gegensatz zum CDU-Modell keine Rentenzahlung, sondern eine gesonderte Grundsicherungsleistung für ältere Menschen. Diese soll 850 Euro betragen und liegt damit ebenfalls leicht über dem allgemeinen Grundsicherungsniveau.

Das Modell der Linken einer „solidarischen Mindestrente“ sieht eine bedingungslose Zahlung an Menschen im Rentenalter in Höhe von aktuell 950 Euro (netto) vor. Das Geld soll aus Steuermitteln bereitgestellt werden. Dieser Vorschlag ist fiskalisch utopisch und könnte zudem zu sozialpolitisch problematischen Folgen führen. Zum einen ist das Modell nicht finanzierbar, da es bedingungslos und damit ohne die Notwendigkeit von Vorleistungen gewährt werden soll. Wenn Einzahlungen in das Rentensystem nicht nötig sind, um später Leistungen beziehen zu können, zerstört dies zugleich das Versicherungsprinzip und könnte negative Wirkungen auf den Arbeitsmarkt haben. Wozu wäre eine Aufnahme sozialversicherungspflichtiger Beschäftigungsverhältnisse etwa von Frauen nach einer Kinderpause noch notwendig, wenn der nicht unerhebliche Anreiz zukünftiger Altersvorsorge nicht mehr besteht? Auch fällt ein starkes Argument für Mindestlöhne weg, wenn diese nicht mehr benötigt werden, um eine angemessene Altersvorsorge und entsprechende Sozialversicherungsabgaben zu ermöglichen.

Das sogenannte „30:30-Modell“ der Grünen ist zwar deutlich restriktiver, da der Anspruch auf eine „Garantierente“ in Höhe von 30 Entgeltpunkten erst besteht, wenn 30 Versicherungsjahre vorliegen. 30 Versicherungsjahre können aber durch Berücksichtigungszeiten und Anrechnungszeiten schnell erreicht werden, ohne dass in dieser Zeit viel in die Rentenkasse eingezahlt worden wäre.

Allen Modellen ist gemeinsam, dass sie schwammig mit rentenpolitischen Fachbegriffen umgehen und oftmals wichtige Details nicht ausführen. So ist die bei den Modellen vorgesehene Einkommensanrechnung bzw. Bedarfsprüfung, wenn sie durch die Träger der Rentenversicherung erfolgen soll, mit großen Problemen verbunden. Diese Einkommensprüfung wäre für die Träger etwas neues, da die gesetzliche Rente eine eigentumsrechtlich geschützte Leistung ist, die unabhängig von Einkommen oder Vermögen ausbezahlt wird. Müssten die Rentenversicherungsträger diese Prüfung übernehmen, wären diese vor große Herausforderungen gestellt. Zudem würde eine problematische Systemverwischung entstehen. Lediglich bei spezifischen Leistungen wie der Hinterbliebenenrente haben die Rentenversicherungsträger bisher Erfahrungen mit der Berücksichtigung von Einkommen.

### ***Alternative Reformvorschläge***

Bei allen Schwächen der in die Debatte eingebrachten Modelle sind diese dennoch ein grundsätzlich richtiger Schritt, da die Problematik der Altersarmut nach Reformen in der Rentenpolitik verlangt. Dies zeigt auch der Alterssicherungsbericht 2012 des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales. Darin wurde deutlich, dass die die GRV ergänzenden Säulen des Rentensystems aktuell in ihrer Entwicklung stagnieren. Trotz einer Zunahme der Beschäftigung ist die Anzahl der Personen, die über eine betriebliche Altersvorsorge verfügen, nicht gestiegen. Auch gibt es bei den Riester-Verträgen aktuell kaum noch Zuwächse. Die Mehrheit der Bevölkerung hat bisher noch keine private Altersvorsorge abgeschlossen. Es ist fraglich, ob das 2012 vorgelegte und Anfang 2013 beschlossene Altersvorsorge-Verbesserungsgesetz hieran etwas ändern wird: Das Gesetz soll es erleichtern, die Anbieter von Riester-Verträgen zu wechseln, es soll die Kosten der Verträge durch ein Informationsblatt besser erkenn- und vergleichbar machen und das Wohn-Riester fördern. Hintergrund des Gesetzes ist die massive öffentliche Kritik an der Riester-Rente in den letzten zwei Jahren. Das Grundproblem dieser Vorsorgeform – die durch zahllose unterschiedliche Angebote, unklare Renditeerwartungen und versteckte Kosten entstehende Intransparenz – bleibt aber trotz Reform bestehen. Auch gibt es keine Informationen darüber, wie hoch die privaten Renten bei Erreichen der Altersgrenzen tatsächlich sein werden und ob sie an die Inflation angepasst werden sollen.

Eine Reform des Systems der Alterssicherung sollte aufgrund der begrenzten Verbreitung und der Schwächen der beiden anderen Säulen auf die GRV gerichtet sein. Eine Reform zur Verhinderung von Niedrigrenten könnte folgende Elemente enthalten:

1. Der Arbeitsmarkt ist die Basis für die Bildung angemessener Rentenansprüche. Neben einer guten Beschäftigungsentwicklung sind Regelungen notwendig, um prekäre Arbeitsverhältnisse (wie Leiharbeit, befristete Beschäftigung, Werkverträge) zu verringern. Es sollten Mindestlöhne eingeführt und auf angemessene Lohnsteigerungen geachtet werden.

2. Es sollte eine Versicherungspflicht für alle geringfügigen Beschäftigungsverhältnisse eingeführt werden. Auch sollten die Rentenbeiträge von ALG-I- und ALG-II-Empfängern verbessert bzw. wieder eingeführt werden. Zudem sollte die Versicherungspflicht der GRV auf Selbstständige ausgeweitet werden. Problematisch ist hierbei allerdings die Umsetzung. Vom Arbeitsministerium gab es 2012 bereits einen Vorschlag, Selbstständige in die GRV einzubeziehen. Dieser scheiterte aber am entschiedenen Widerstand der Betroffenen. Insbesondere Solo-Selbstständige erwirtschaften oft nur wenig Gewinn, sodass sich ihre Tätigkeit gerade so lohnt. Rentenbeiträge, die zudem nicht zur Hälfte von einem Arbeitgeber getragen werden, könnten in solchen Fällen die Selbstständigkeit unrentabel machen. Allerdings ist das Modell einer Selbstständigkeit, bei der noch nicht einmal so viel verdient wird, um eine Alterssicherung finanzieren zu können, weder ökonomisch sinnvoll noch sozialpolitisch akzeptabel. In der Folge muss die Alterssicherung bzw. Grundsicherung in vielen Fällen von der Allgemeinheit, d. h. aus Steuermitteln, finanziert werden.
3. Durch eine Änderung der Rentenformel sollte das Rentenniveau stabilisiert werden. Dies ist vor allem vor dem Hintergrund von Bedeutung, dass betriebliche und private Altersvorsorge bisher nicht wie erhofft gewachsen sind und somit keine ausreichende Ergänzung zu den sinkenden Leistungen der GRV bilden können.
4. Schließlich sollte das Modell einer Rente nach Mindesteinkommen, welches für Tätigkeiten bis 1992 gilt, wieder eingeführt bzw. entfristet werden. Liegt bei mindestens 35 Versicherungsjahren der Durchschnittswert aus allen Pflichtbeiträgen bis zum Rentenbeginn unter 0,75 Entgeltpunkten, wird dieser auf das 1,5fache erhöht, jedoch auf höchstens 75 Prozent des Durchschnittsentgelts. Die damals als Begründung für diese Regelung angeführte rentenrechtliche Kompensation von Niedriglöhnen trägt auch heute noch.

Diese Reformelemente zur Verhinderung von Niedrigrenten haben allerdings keine kurzfristige, sondern eine mittel- bis langfristige Wirkung. Zudem ist beim Thema Altersarmut immer zu bedenken, dass die Rentenversicherung sich nicht allein auf das Ziel der Armutsvermeidung beschränkt. Die Rente soll Kontinuität im Einkommensverlauf herstellen und dazu beitragen, dass der erreichte Lebensstandard auch im Alter gesichert werden kann. Zugleich ist zu bedenken, dass sich die Bewertung der finanziellen Situation im Alter nicht nur auf die ersten Jahre nach Renteneintritt begrenzen lässt. Wichtig ist es, auch die Verhältnisse im sehr hohem Alter, die dann häufig mit Pflegebedürftigkeit und den entsprechenden Kosten verbunden sind, zu berücksichtigen. So ist beispielsweise eine eigene Immobilie eine sinnvolle Ergänzung der Alterssicherung. Allerdings besteht auch die Frage, ob diese bei Umzug in ein Pflegeheim zeitnah und zu einem angemessenen Preis verkauft werden kann. Dies gestaltet sich etwa im ländlichen Raum oft als schwierig.

#### **1.4 Erwerbsminderungsrenten**

Erwerbsminderungsrenten sind ein wichtiges Thema, das ebenfalls eng mit dem Feld der Altersarmut verknüpft ist. Obwohl neue Zahlen veröffentlicht wurden, standen sie allerdings auch 2012 nur begrenzt im Fokus von Politik und Öffentlichkeit. Die neuen Zahlen beruhen auf einer Studie der Deutschen Rentenversicherung zur sozialen Lage von Erwerbsminderungsrentnern in Deutschland. Danach ist die Gruppe der Betroffenen oftmals einer prekären finanziellen Situation ausgesetzt. Aktuell beziehen 25 Prozent aller Neurentner Erwerbsminderungsrenten. Die durchschnittlichen Zahlbeträge sinken kontinuierlich.

Um die schwierige Situation der Erwerbsminderungsrentner zu verbessern, wären zwei Veränderungen sinnvoll. Zum einen sollten die Rentenabschläge für die Erwerbsminderungsrentner verringert oder aufgehoben werden, da dies nicht die einzige Belastung ist, der sie ausgesetzt sind: Neben den Abschlägen wegen ihrer frühen Verrentung kommt bei der Berechnung ihrer Rente die Absenkung des allgemeinen Rentenniveaus voll zum Tragen. Zum zweiten sollten die Zurechnungszeiten, also der Zeitraum, für den angenommen wird, dass sie ohne Auftreten ihrer Einschränkung gearbeitet hätten, über die bisherige Grenze von 60 Jahren hinaus verlängert werden. Dies lässt sich auf Grundlage des Solidarprinzips rechtfertigen. Im Konzept der „Lebensleistungsrente“ von Arbeitsministerin Ursula von der Leyen ist ein solches Element zwar enthalten, aber die Anhebung der Zurechnungszeiten erfolgt äußerst langsam.

#### **1.5 Ausblick**

Für das Jahr 2013 wird insbesondere zu beobachten sein, welche Vorschläge für eine „Mindest“- oder „Basis“-Rente sich durchsetzen können und wie diese anschließend konkretisiert werden.



## 2. JAHRESRÜCKBLICK ARBEITSMARKTPOLITIK

von Werner Eichborst

### 2.1 Situation auf dem Arbeitsmarkt

Die Situation auf dem deutschen Arbeitsmarkt gestaltete sich 2012 weiterhin positiv. Es wurde ein Rekordstand an Beschäftigung gemessen, der mit 41,5 Millionen Beschäftigten etwa ein Prozent über den bereits sehr guten Werten des Vorjahres lag. Etwas mehr als 29 Millionen Menschen waren dabei in sozialversicherungspflichtigen Tätigkeiten aktiv. Seit Mitte der 2000er Jahre ist dies ein Zuwachs von etwa zwei Millionen sozialversicherungspflichtigen Arbeitsverhältnissen. Von dieser positiven Entwicklung profitierten alle Bevölkerungsgruppen. Insbesondere stieg die Erwerbstätigkeit bei Frauen und Älteren, aber auch die Beschäftigungschancen von gering Qualifizierten und Migrantinnen und Migranten verbesserten sich. Bei den Akademikern kann gegenwärtig fast von Vollbeschäftigung gesprochen werden, auch wenn nicht alle Akademiker/-innen Tätigkeiten ausüben, die ihren Qualifikationen und Ansprüchen entsprechen.

Auch die Zuwanderung nach Deutschland erhöhte sich im Jahr 2012. Es kamen 150.000 Menschen mehr nach Deutschland, als das Land verließen. Die Zuwanderung kann aktuell den Verlust an Arbeitskräften durch den demografischen Wandel ausgleichen. Der größte Teil der Einwanderer kommt mit 80 Prozent weiterhin aus Osteuropa. Trotz sehr hoher Arbeitslosigkeit und geringen Sozialleistungen kommen aber nur verhältnismäßig wenige Südeuropäer/-innen nach Deutschland. Diese sind meist hoch qualifiziert und etwas älter als 25 Jahre. Insbesondere Ingenieure haben dabei aufgrund des Fachkräftemangels gute Chancen, Arbeit in Deutschland zu finden. Die Krisenzuwanderung ist somit trotz leicht zunehmender Zahlen weiterhin überschaubar und fällt geringer aus als erwartet. Dies lässt darauf schließen, dass entweder der Problemdruck in diesen Ländern noch nicht hoch genug ist, um eine Auswanderungswelle auszulösen, oder aber die familiären Netzwerke die Arbeitslosigkeit in den meisten Fällen noch auffangen können.

Im europäischen Vergleich der Arbeitsmarktzahlen gehört Deutschland nach den Statistiken der OECD inzwischen zur Spitzengruppe. Die Arbeitslosenquote Deutschlands betrug 2012 mit 5,3 Prozent weniger als die Hälfte des gesamt europäischen Durchschnitts von 10,7 Prozent. Lediglich in Österreich und den Niederlanden ist die Quote mit etwa 4 Prozent noch niedriger. In Frankreich und Italien gibt es hingegen über 10 Prozent Arbeitslosigkeit, in Spanien und Griechenland über 20 Prozent. Auch in Dänemark, Anfang der 2000er Jahre eines der Vorbilder der deutschen Arbeitsmarktpolitik, lag die Arbeitslosenquote 2012 bei acht Prozent.

Die Zahl der Arbeitslosen könnte in Deutschland in Zukunft vermutlich noch um maximal eine Million sinken. Sie würde dann etwa vier Prozent betragen. Ein größerer Rückgang erscheint auch im Licht des internationalen Vergleichs aber nicht möglich. Die aktuellen deutschen Arbeitslosenzahlen nähern sich also langsam einem Minimum.

In zeitlicher Perspektive gestalteten sich die Arbeitslosenzahlen 2012 besser als erwartet. Mit einem weiteren Rückgang war angesichts der sehr guten Vorjahreszah-

len nicht zu rechnen. Das Beschäftigungsniveau wird 2013 vermutlich auf einem ähnlich hohen Niveau bleiben. Dies liegt zum einen daran, dass sich die Konjunkturaussichten für Deutschland nach einem wirtschaftlichen Rückgang im letzten Quartal 2012 wieder verbessert haben. Ein guter Indikator für die wirtschaftliche Entwicklung ist die Anzahl der Zeitarbeiter/-innen, da diese bei vollen Auftragsbüchern und ausgelasteter Produktion verstärkt engagiert werden. Ihre aktuelle Zahl liegt dabei mit ca. einer Million und einem Anteil von etwa 2,5 Prozent aller Beschäftigten weiterhin auf einem recht hohen Niveau. Anzeichen für einen Einbruch der Anzahl der Zeitarbeiter/-innen, wie er 2009 infolge der Finanz- und Wirtschaftskrise beobachtet werden konnte, sind aktuell nicht zu erkennen. Zudem spricht für eine Stabilität der guten Arbeitsmarktzahlen, dass die deutsche Wirtschaft nicht in allen Bereichen konjunkturabhängig ist. So gibt es inzwischen einen großen Dienstleistungssektor. Dieser ist oftmals von atypischen und gering bezahlten Tätigkeiten geprägt. Schließlich würde sich ein Wirtschaftseinbruch durch bereits vereinbarte Aufträge, bestehende Verträge und Fristen wie den Kündigungsschutz erst zeitverzögert bemerkbar machen.

Die 2012 erzielten und über den Ergebnissen der letzten Jahre liegenden Tarifabschlüsse werden die gute Situation am Arbeitsmarkt voraussichtlich ebenfalls nicht gefährden. So führten diese seit Jahren erstmals wieder zu Reallohnzuwächsen. Der öffentliche Dienst erreichte etwa ein Lohnplus von 6,5 Prozent in zwei Jahren. Gemeinsam mit einer positiven Wirtschaftslage können solche Lohnsteigerungen, u. a. durch Erhöhung der Konsumnachfrage, positive Effekte auf die wirtschaftliche Entwicklung haben. Entsprechend sind die Lohnsteigerungen in der aktuellen Situation auch nicht als überzogen einzuschätzen. Dennoch war die Lohnzurückhaltung der letzten Jahre in Deutschland nicht falsch, da sie mittelfristig belebend auf den Arbeitsmarkt gewirkt hat.

Insgesamt haben Tarifabschlüsse genauso wie Veränderungen bei den Lohnnebenkosten nur einen begrenzten Einfluss auf die wirtschaftliche Entwicklung sowie den Arbeitsmarkt. Seit Jahren stagnieren die Lohnnebenkosten im privaten Sektor in Deutschland bei etwa 40 Prozent. Obwohl damit das Brutto-Nettolohnverhältnis in Deutschland im internationalen Vergleich äußerst schlecht ist, schadet dies dem Arbeitsmarkt offensichtlich nicht. Von deutlich größerem Gewicht als die Lohnnebenkosten sind die Regelungen zur Flexibilisierung des Arbeitsmarktes, welche in den letzten Jahren eine sehr positive Wirkung hatten. Beide Bereiche sind allerdings auch miteinander verknüpft. So werden bei den im Zuge der Flexibilisierung eingeführten 400-Euro-Jobs deutlich geringere Lohnnebenkosten gezahlt als bei sozialversicherungspflichtigen Arbeitsverhältnissen. Die Minijobs wirken dabei als Puffer, da Erhöhungen der Lohnnebenkosten Branchen, welche diese Beschäftigungsform intensiv nutzen (s. u.), kaum treffen.

Angesichts der guten Arbeitsmarktlage und der positiven wirtschaftlichen Entwicklung wurde Deutschland im vergangenen Jahr in Reformdebatten im europäischen Ausland mehrmals als Vorbild benannt. Insbesondere Frankreich und Italien erwägen ernsthaft, das deutsche Ausbildungssystem sowie Teile der deutschen Arbeitsmarktreformen etwa im Bereich des Kündigungsschutzes zu übernehmen. Die Umsetzung dieser Reformen wird allerdings lange dauern, da sie etwa beim Ausbildungssystem erhebliche Veränderungen und Investitionen erfordern. Darüber hinaus gibt es in Frankreich und Italien aufgrund radikaler Gewerkschaften ein nicht uner-

hebliches politisches Blockadepotential. Zudem können diese Reformen nur mittelfristig wirken und würden erst in 10-15 Jahren Auswirkungen auf den Arbeitsmarkt haben.

Interessant ist in diesem Kontext auch die Frage, ob Deutschland in mittelfristiger Perspektive weiterhin ein arbeitsmarktpolitisches Vorbild sein wird. Der demografische Wandel wird in den nächsten 10-15 Jahren zu einem erheblichen Arbeitskräftemangel sowie steigenden Kosten für die Sozialsysteme führen. Beides könnte sich negativ auf den Arbeitsmarkt auswirken.

## 2.2 Minijob-Reform

Im Oktober 2012 wurde vom Bundestag ein Gesetz zu Änderungen im Bereich der geringfügigen Beschäftigung beschlossen. Die Verdienstgrenze von Minijobs wurde dabei von 400 Euro auf 450 Euro angehoben. Durch die Reform wird die Attraktivität dieser Beschäftigungsform gestärkt, da die Betroffenen etwas mehr verdienen können. In der Folge ist damit zu rechnen, dass die hohe Zahl der in Deutschland existierenden Arbeitsverhältnisse auf Minijob-Basis auch in Zukunft stabil bleiben oder leicht steigen wird. So gibt es aktuell 7,5 Millionen Minijobber. 5 Millionen von diesen sind ausschließlich in Minijobs aktiv, die übrigen kombinieren den Minijob etwa mit Teilzeittätigkeit oder Selbstständigkeit. Minijobs sind insbesondere in den Branchen Gastronomie, Pflege, Handel, Haushalt und Gebäudereinigung verbreitet. Oft werden Minijobs dabei für die Besetzung von Randarbeitszeiten genutzt. Zwei Drittel aller Minijobs werden von Frauen ausgeübt.

Trotz ihrer Beliebtheit bei Arbeitgebern und Bevölkerung sind die Minijobs wie auch die sie stützenden aktuellen Reformen kritisch einzuschätzen:

- Erstens haben Minijobs zur Zersplitterung des Arbeitsmarktes beigetragen. Sozialversicherungspflichtige und oft nach Tariflöhnen bezahlte Stellen wurden insbesondere im Einzelhandel, der Gastronomie und der Gebäudereinigung durch Minijobs ersetzt. Damit haben die Minijobs zu einer Ausweitung des Niedriglohnssektors und einer Senkung der Durchschnittslöhne beigetragen.
- Zweitens sind Minijobs arbeitsmarktpolitisch wie auch aus individueller Sicht als nicht nachhaltig einzuschätzen. Die Beiträge, welche aus diesen Arbeitsverhältnissen in die Sozialversicherungssysteme eingezahlt werden, haben einen sehr geringen Umfang, sodass pro Jahr lediglich Rentenansprüche in Höhe von zwei bis drei Euro entstehen. Auch bei der beliebten Kombination von Teilzeittätigkeit und Minijob reichen die Einzahlungen in die Rentenversicherung nicht aus, um in Zukunft ein Rentenniveau über Mindestsicherungsstandard beziehen zu können. Dies kann nur in längerer Teilzeit- oder Vollzeitarbeit erreicht werden.
- Drittens entsprechen die Tätigkeiten in den Minijobs oft nicht den Fähigkeiten und Qualifikationen der Arbeitnehmer/-innen, was bei diesen zu Unzufriedenheit führt. Zudem geht auf diese Weise arbeitsmarktpolitisches Potential verloren.

- Viertens wurden die ursprünglich mit den Minijobs verbundenen Ziele nicht erreicht. Die geringfügigen Beschäftigungsverhältnisse sind nicht, wie erhofft, zu Sprungbrettern für den Auf- oder Einstieg in sozialversicherungspflichtige Arbeitsverhältnisse geworden. Auf Arbeitgeberseite bestehen wegen der geringen Löhne und Lohnnebenkosten keine Anreize, solche Arbeitsverhältnisse in reguläre Arbeitsverhältnisse umzuwandeln oder solche ergänzend zu schaffen. Auch auf Arbeitnehmerseite fehlen Anreize zum Verlassen der Minijobs. Die bei einem Verdienst über 400 bzw. 450 Euro einsetzende Steuer- und Sozialversicherungspflicht führt trotz Gleitzone-Regelung dazu, dass erst ab einem Verdienst von 650 Euro mehr als die vorherigen 400 Euro verdient werden. Für das gleiche Nettoeinkommen müsste insbesondere bei verheirateten Personen deutlich mehr gearbeitet werden. Dies ist eine unmittelbare Wirkung des Ehegattensplittings, welches zu erheblichen Steuerlasten beim zweiten Verdienner führt. Auch wurde das Ziel, mit Minijobs die Schwarzarbeit zu bekämpfen, verfehlt. Lediglich im häuslichen Bereich ist die Schwarzarbeit in der Folge der Einführung der geringfügigen Beschäftigung etwas zurückgegangen. Allerdings stellen Minijobs im häuslichen Bereich mit einer Anzahl von etwa 240.000 nur einen Bruchteil aller geringfügigen Arbeitsverhältnisse dar. Nach wie vor werden etwa 95 Prozent der haushaltsnahen Dienstleistungen in Schwarzarbeit verrichtet. Auch sind die Haushaltshilfen oftmals selbst gegen eine Legalisierung ihrer Tätigkeit, da sie die Anrechnung der Gelder auf Sozialleistungsansprüche oder das Erreichen der Steuergrenze durch die Tätigkeiten in mehreren Haushalten befürchten.

Besser als eine Reform der Minijobs wäre eine Abschaffung dieser Beschäftigungsform gewesen. Minijobs sollten in das reguläre Steuer- und Transfersystem eingebunden werden. Obwohl solche Änderungen arbeitsmarktpolitisch sinnvoll wären, ist ihre Umsetzung unwahrscheinlich. Zwar sind etwa Gewerkschaften, SPD und auch Frauenverbände kritisch gegenüber den Minijobs eingestellt. Sie schrecken aber davor zurück, das Thema politisch anzugehen. Grund hierfür ist die Beliebtheit der Minijobs insbesondere in der Mittelschicht. Minijobs werden am häufigsten bei einem Haushaltseinkommen von 2.000-3.000 Euro und damit als Zuverdienst genutzt. Eine Verringerung der Anzahl geringfügiger Arbeitsverhältnisse wäre indirekt über Mindestlöhne oder Reformen des Ehegattensplittings möglich. Gegen eine baldige Änderung beim Ehegattensplitting spricht allerdings, dass auch hier starke Beharrungskräfte im politischen System existieren. Zudem hat diese Regelung eine normative Komponente, da sie ein bestimmtes Familienbild unterstützt. Eine Reform des Ehegattensplittings wäre aus arbeitsmarktpolitischer Sicht doppelt sinnvoll: Nicht nur könnte damit das Problem der Minijobs angegangen werden, auch verleitet das Ehegattensplitting, zumindest wenn es Kinder in einer Partnerschaft gibt, dazu, dass ein Partner gänzlich zu Hause bleibt. Damit gehen oftmals wiederum gut qualifizierte Kräfte für den Arbeitsmarkt verloren.

### 2.3 Gewerkschaften und Streikverhalten

Die Gewerkschaften konnten in Deutschland im Jahr 2012 einige Erfolge erzielen. So wurden in den Tarifverhandlungen etwa mit 4,3 Prozent in der Metallbranche beachtliche Abschlüsse erzielt, die in den letzten Jahren oftmals kleiner ausgefallen waren. Neben der Lohnentwicklung wurde das Thema Leiharbeit bzw. Zeitarbeit von den Gewerkschaften erfolgreich in die Verhandlungen eingebracht. So hatte etwa die IG Metall in den Jahren 2011 und 2012 mehrere Kampagnen zu dem Thema organisiert. In den Tarifverhandlungen konnte sie die Regelung durchsetzen, dass Leiharbeitern ab einer gewissen Beschäftigungsdauer Zuschläge gezahlt werden und der Lohnunterschied zur Stammebelegschaft damit verringert wird. Dieser Beitrag der Gewerkschaften zur Verbesserung der Situation der Zeitarbeiter/-innen ist bemerkenswert. Allerdings bleibt abzuwarten, ob die getroffene Regelung in der Praxis Wirkung zeigen wird. So könnte es zu Ausweichstrategien der Arbeitgeber kommen, wenn etwa durch Rotation verhindert wird, dass Zeitarbeiter/-innen die für die Lohnerhöhung notwendige Beschäftigungsdauer nicht erreichen. 2012 brachten die Gewerkschaften ein weiteres „soziales Thema“ auf, indem sie auf die verstärkte Nutzung und vermeintliche Instrumentalisierung von Werkverträgen zur Senkung der Lohnkosten und Umgehung von Tarifverträgen hinwiesen. Werkverträge könnten somit 2013 zu einem wichtigen Thema werden. Es ist allerdings fraglich, ob diese auch in den Tarifverhandlungen eine Rolle spielen werden, da es sich um einen Bereich unternehmerischer Freiheit handelt.

Neben diesen Verhandlungserfolgen und dem Einsatz gewerkschaftlicher Akteure für die Themen Zeitarbeit und Werkverträge war 2012 wie zum Teil auch bereits in den Jahren zuvor das Verhalten von kleinen Gewerkschaften wie Cockpit, GDL, ufo und GDF auffällig. Hier zeichnet sich eine gewisse Radikalisierung ab, die für deutsche Verhältnisse ungewöhnlich ist. Kleine Gewerkschaften, insbesondere aus dem Bereich des Verkehrswesens, scheinen vermehrt zu Streiks mit hohem Blockadepotential zu neigen. So legten Vorfeldmitarbeiter/-innen und Fluglotsen (Februar 2012), Flugbegleiter/-innen (September 2012), Pilotinnen und Piloten (Februar 2010) sowie Zugführer/-innen (Februar 2011) mit ihren Streiks wichtige Teile des Verkehrswesens lahm und konnten so erhebliche Lohnsteigerungen erzwingen. Wie der von ver.di organisierte Streik des Sicherheitspersonals an verschiedenen deutschen Flughäfen im Dezember 2012 zeigt, scheinen die großen Gewerkschaften diese Strategie zu kopieren und nun auch auf das Drohpotential von Streiks in Bereichen, die besonders sensibel sind und deren Mitarbeiter/-innen nicht einfach ausgetauscht werden können, zu setzen.

Die Hintergründe dieser Entwicklung sind mehrschichtig. So könnte das radikalisierte Streikverhalten eine Langzeitfolge der Privatisierung im Luftfahrt- und Bahnsektor sein. Die Mitarbeiter/-innen werden in diesen Bereichen heute nicht mehr verbeamtet und mussten Verschlechterungen ihrer Arbeitsbedingungen etwa durch ausgeweitete Arbeitszeiten oder verringerte Löhne hinnehmen. Weiterhin wurde 2010 die Regel der Tarifeinheit durch das Bundesarbeitsgericht gekippt. Das Urteil machte es möglich, dass verschiedene Berufsgruppen eines Betriebs unterschiedliche Tarifverträge abschließen dürfen. Die Streiks der kleinen Gewerkschaften gehen zudem mit einem ebenfalls wenig kompromissbereiten Verhalten der Arbeitgeber einher.

Diese neigen bei Streikdrohungen, welche kostenintensive Bereiche betreffen, ebenfalls schnell zu rabiaten Reaktionen. Dies zeigt etwa das gerichtliche Vorgehen der Lufthansa gegen den Streik der Fluglotsen im Februar 2012. Schließlich scheint die Öffentlichkeit sich gegenüber den Streiks der kleinen Gewerkschaften nicht eindeutig ablehnend zu positionieren. So gibt es in der Bevölkerung ein gewisses Verständnis für Streiks und hohe Lohnforderungen von Berufsgruppen, die große Verantwortung etwa für Passagiere tragen. Wenn allerdings das Lohnniveau der betreffenden Gruppe bereits vor dem Arbeitskampf deutlich über dem Durchschnitt liegt, wird deren Verhalten eher kritisch bis ablehnend bewertet.

Die Erfolge der kleinen Gewerkschaften könnten allerdings nur von begrenzter Dauer sein und sich mittelfristig in Nachteile verkehren. So wäre es möglich, dass die Arbeitgeber etwa mit der Auslagerung von neu eingestelltem Personal in externe Gesellschaften auf die kostspieligen Tarifiergebnisse reagieren. Auch könnten die durch die erkämpften Lohnsteigerungen entstehenden Kosten der Konkurrenzfähigkeit und wirtschaftlichen Situation der betroffenen Unternehmen schaden und durch Entlassungen etc. negativ auf die Angestellten zurückfallen. Es wäre also auch aus Eigeninteresse wichtig, dass die kleinen Gewerkschaften im Verkehrssektor ihre besondere Situation und Verhandlungsmacht nicht überstrapazieren.

Auch die großen Gewerkschaften sehen das Streikverhalten der kleinen Gewerkschaften kritisch. Zwar beginnen sie, wie das Beispiel des streikenden Sicherheitspersonals an Flughäfen zeigt, die Strategien der kleinen Gewerkschaften zu kopieren. Womöglich fühlen sie sich hierzu allerdings gedrängt, da sie mit ihren üblichen Strategien nur geringere Abschlüsse erzielen und von der Öffentlichkeit und ihren Mitgliedern in der Folge womöglich als erfolglos und unterlegen angesehen werden. Den großen Gewerkschaften sind die Partikularinteressen von einzelnen Berufsgruppen fremd, da sie zahlreiche Einzelgruppen vertreten und deren Interessen entsprechend moderieren müssen. Das Ausbalancieren dieser Interessen ist in den letzten Jahren schwieriger geworden, da sich die Tariflandschaft nach Berufsgruppen ausdifferenziert und der einheitliche Charakter von Tarifverträgen verloren geht. Durch die Pluralität ihrer Mitglieder wie auch die längeren Entscheidungswege wirken die großen Gewerkschaften dabei im Vergleich zu kleinen Gewerkschaften grundlegend träger und weniger schlagkräftig.

Aufgrund der möglicherweise negativen Langzeitfolgen, der durch die unterschiedlichen Abschlüsse provozierten Spannungen innerhalb der Belegschaften sowie der sich andeutenden Nachahmung und Streikdynamik wäre aus Beobachtersicht für eine Beruhigung der Situation und Mäßigung der Akteure zu plädieren. Tarifabschlüsse sollten weder mit strategischen Streiks in sensiblen Bereichen erpresst noch gerichtlich zu verbieten versucht werden. Vielmehr wäre eine Lösung am Verhandlungstisch angemessen. Allerdings ist es nicht zu erwarten, dass die beteiligten Akteure zu dieser Einsicht gelangen. Auch 2013 sollte somit wieder mit Streiks im Verkehrssektor gerechnet werden.

Abschließend lässt sich feststellen, dass sowohl kleine als auch große Gewerkschaften aktuell im Aufwind sind. Sie konnten zuletzt mehrmals Tarif-Erfolge verzeichnen, und auch ihre Mitgliedszahlen steigen nach Jahren des Rückgangs wieder an. Ihre vorherige Krise beruhte in erheblichem Maße auf den Hartz-Reformen, welche sie nicht verhindern konnten. Gewerkschaften sind in Deutschland somit

weiterhin als relevanter politischer Akteur einzustufen. Womöglich hilft es ihrem Ansehen dabei auch, dass sie durch den Niedergang der Linkspartei und die Verschiebung der SPD nach links nun wieder einen seriöseren politischen Partner haben. Zudem haben in den letzten Jahren die arbeitsmarktpolitischen Diskussionen an Polarisierung verloren. Bei Themen wie dem Mindestlohn bewegen sich die großen Parteien auf die Gewerkschaften zu. Dies hilft den Gewerkschaften, da sie von Politik und Öffentlichkeit als relevanter und konstruktiver Gesprächspartner wahrgenommen und somit auch weniger hart attackiert werden.

#### **2.4 Hartz-IV-Debatte**

2012 kam es schließlich zu einer Debatte über die hohen Zahlen an Sanktionen für Hartz-IV-Bezieher/-innen sowie deren nicht weniger häufigen Klagen gegen Hartz-IV-Bescheide. Zwischen August 2011 und Juli 2012 wurden über eine Million Sanktionen von den Arbeitsämtern verhängt. Auch wurden im Laufe des Jahres 2012 etwa 120.000 Klagen, davon alleine knapp 30.000 in Berlin, bei den Sozialgerichten gegen Hartz IV eingereicht. Beide Phänomene können rational erklärt werden, ohne dass den Arbeitsämtern systematische Willkür und Rechtswidrigkeit oder den Betroffenen Sozialbetrug unterstellt werden müsste, wie dies zum Teil in den Medien geschieht.

So sind Sanktionen gegen Arbeitssuchende gerade in wirtschaftlich guten Zeiten häufig, da es dann vergleichsweise viele freie Arbeitsstellen gibt, zu deren Annahme die Arbeitssuchenden mit den Sanktionen gedrängt werden können. Weiterhin zeigen mehrere Studien, dass Sanktionen tatsächlich positiv auf die Vermittlungsquote wirken. Ein weiterer Grund für die in den letzten Jahren steigende Zahl von Sanktionen könnte auch darin liegen, dass eine gewisse Anlaufzeit nötig war, bis die Mitarbeiter/-innen der Arbeitsämter die Instrumente der neuen Regelungen vollständig genutzt haben. Ein großer Anteil der Sanktionen bezieht sich dabei auf von den Sozialleistungsbezieherinnen nicht eingehaltene Termine in den Jobcentern.

Die zahlreichen Klagen gegen Hartz IV zeigen zunächst aufgrund der erheblichen Erfolgsquote dieser, dass viele Bescheide fehlerbehaftet sind. Es scheint somit schwierig zu sein, einen gültigen, für die jeweilige Lebenssituation korrekten Hartz-IV-Bescheid zu erstellen. Dies könnte an den komplexen Regelungen, den gesetzlichen Änderungen der letzten Jahre sowie den Ermessensspielräumen der Sachbearbeiter/-innen liegen, aber auch an den komplexen Lebensumständen in den Bedarfsgemeinschaften. Insbesondere bei der Anrechnung von Einkommen, Einmalleistungen und der Frage der Unterkunft scheint es oftmals zu Fehlern zu kommen. Auch kann begründet vermutet werden, dass die zuständigen Sachbearbeiter/-innen durch hohe Fallzahlen und oftmalige Aktualisierungen und Modifikationen der Hartz-Regelungen auch unterhalb der Gesetzesebene überfordert werden. Eine weitere Ursache für die hohe Zahl der Klagen ist sicherlich das schlechte Ansehen von Hartz IV in der Bevölkerung. Obwohl sich die politische Diskussion über die Hartz-Reformen im Vergleich zu den Jahren 2005/06 inzwischen gemäßigt hat und die Regelsätze mehrmals erhöht wurden, ist die Akzeptanz in der Bevölkerung anhaltend gering. So gibt es inzwischen auch zahlreiche Foren, Ratgeber und Vereine, die Betroffene bei ihren Klagen unterstützen. Neben dieser Unterstützung sind die Oppor-

tunitätskosten für die Klagen verhältnismäßig gering, da die Betroffenen kostenlosen Zugang zu den Sozialgerichten haben und zudem keinen Anwalt benötigen.

Als Lösung der Problematik würde es sich anbieten, die rechtlichen Regelungen für Hinzuverdienst und Wohnkosten zu vereinfachen. Eine Einschränkung des Zugangs zu den Sozialgerichten etwa durch das Erheben von Gebühren oder die Definition von Bagatellgrenzen ist hingegen aufgrund von Gleichheits- und Gerechtigkeitsprinzipien nicht vertretbar, auch wenn aufgrund der vielen Klagen neue Richter/-innen eingestellt werden, sich die Wartezeiten verlängern und damit die Kosten für die Allgemeinheit steigen. Insgesamt scheint es schwierig, einen Ausweg zu finden, da die Regelungen zu Hartz IV auch deshalb so komplex und fehleranfällig ist, da sie viele Sonderfälle berücksichtigen. Dies ist aus der Gerechtigkeitsperspektive ebenfalls begrüßenswert und sollte entsprechend nicht geändert werden.

## **2.5 Ausblick**

Für das Jahr 2013 sind aufgrund der Bundestagswahl keine großen Änderungen oder Konflikte im Bereich der Arbeitsmarktpolitik zu erwarten. Dies liegt u. a. daran, dass die CDU das Thema Mindestlöhne in ihr Parteiprogramm aufgenommen hat und somit bei diesem Punkt schwer angreifbar ist. Ein wichtiges Thema könnten hingegen die zunehmenden psychischen Belastungen am Arbeitsplatz sein. Solche Belastungen werden zum Teil als mittelfristige Rückwirkung der Arbeitsmarktreformen der letzten Jahre gesehen. Entsprechende Brisanz bietet das Thema für mögliche öffentliche Debatten. Womöglich wird es auch tarifpolitisch aufgegriffen werden.



### 3. JAHRESRÜCKBLICK FAMILIENPOLITIK

von Irene Gerlach

Im Jahr 2012 wurden in der Familienpolitik mehrere Themen des Vorjahres fortgeführt. Dominierend waren die Debatten und Auseinandersetzungen um das Betreuungsgeld, welches Ende des Jahres vom Bundestag beschlossen wurde. Diese Debatten nahmen viel Raum ein und blockierten hierdurch andere familienpolitische Themen und Entwicklungen. Vor allem verwischten sie aber die in der 15. und 16. Legislaturperiode sichtbar gewordenen konzeptionellen Konturen in der deutschen Familienpolitik, die zuweilen sogar als „Pfadwechsel“ bezeichnet worden waren.

#### 3.1 Das Betreuungsgeld

Das Betreuungsgeld wurde im November 2012 vom Bundestag beschlossen und soll Mitte 2013 erstmals ausgezahlt werden. Für Kinder im Alter von ein und zwei Jahren, die von einem Elternteil zu Hause betreut werden, gibt es zunächst 100 Euro, ab 2014 dann 150 Euro.

Die Diskussionen um das Betreuungsgeld haben zu mehreren sinnvollen Ergänzungen des ursprünglichen Entwurfs geführt. So ist nun Erwerbstätigkeit mit dem Betreuungsgeld kombinierbar. Das Betreuungsgeld wird etwa auch gezahlt, wenn beide Eltern berufstätig sind und ihr Kind von einer Tagesmutter/einem Tagesvater, einer Kinderfrau oder den Großeltern betreut wird, die keine öffentlichen Zuschüsse erhalten (i). Weiterhin wird das Betreuungsgeld mit dem Arbeitslosengeld II verrechnet, sodass bei dieser Gruppe keine Anreize entstehen, ihre Kinder zu Hause zu lassen und nicht in Betreuungseinrichtungen zu geben (ii). Auch kann das Betreuungsgeld für die Altersvorsorge der betreuenden Mütter oder Väter genutzt werden (iii). Die Altersvorsorge des die Kinder betreuenden Partners wird hierdurch jedoch nicht systematisch gestärkt, da nur Eltern von jungen Kindern, die zudem das Betreuungsgeld in Anspruch nehmen, profitieren. Die Ungleichbehandlung zwischen Eltern, deren Kinder vor 1992 geboren wurden, und solchen, deren Kinder nach 1992 auf die Welt kamen, bleibt bestehen. Ersteren wird für die Betreuung jedes Kindes lediglich ein Jahr für die Rentenversicherung angerechnet, den letztgenannten hingegen drei Jahre. Unabhängig vom Betreuungsgeld wäre hier eine Gleichstellung wünschenswert. Auch den Eltern von älteren Kindern sollten drei Jahre für die Betreuung angerechnet werden.

Die dargestellten Nachbesserungen haben dazu geführt, die Schädlichkeit des Betreuungsgeldes in gewissem Maße abzuschwächen. Es handelt sich aber noch immer um ein überflüssiges, kostspieliges und nachteilhaftes familienpolitisches Instrument. Im Gegensatz zur modernen Familienpolitik der letzten Jahre wird mit dem Betreuungsgeld ein traditionelles Familienbild bedient, welches etwa durch das Ehegatten*splitting* und die kostenlose Mitversicherung von Familienmitgliedern in der Krankenversicherung bereits in hohem Maße gefördert wird. Die Nachbesserungen stellen einen hilflosen Versuch dar, Legitimität für ein Förderinstrument zu schaffen, das sachpolitisch nicht rechtfertigbar ist. Möglicher Schaden könnte entstehen, wenn

Elternteile wegen des Betreuungsgeldes tatsächlich zu Hause bleiben und sich damit u. a. ihre Arbeitsmarktchancen und Rentenansprüche verringern. Auch würden ihre Arbeitskraft, ihre Steuern und ihre Beiträge zum Sozialversicherungssystem verloren gehen. Das Betreuungsgeld stellt insgesamt einen klaren Rückschritt in der deutschen Familienpolitik dar, welche in den letzten Jahren neben Instrumenten zur Verbesserung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf auch von einer starken Verwissenschaftlichung etwa in Form von Studien und Evaluation geprägt war. Mit beiden Entwicklungen ist das Betreuungsgeld nicht vereinbar.

Bei der Einführung des Betreuungsgeldes handelt es sich um einen rein symbolischen Akt, der von der CSU unter Drohung eines Koalitionsbruchs im Bund erzwungen wurde. Der Widerstand war dabei immens groß und erscheint in der familienpolitischen Historie einmalig. Nicht nur stellten sich die Oppositionsparteien gegen das Vorhaben. Auch innerhalb von CDU und FDP gab es zahlreiche Gegner/-innen des Betreuungsgeldes. Von wissenschaftlicher Seite gab es keinerlei Unterstützung, und auch die Medien kritisierten das Vorhaben fast geschlossen. Auch in Bayern gab es in der Bevölkerung viele Stimmen gegen das Betreuungsgeld. Hier wurde in der Debatte womöglich ein falsches Bild von Bayern vermittelt. So hat das Land die Tagesbetreuung in den letzten Jahren stark ausgebaut und hierfür in erheblichem Umfang Eigenmittel bereitgestellt. Es nimmt sogar eine Vorreiterrolle ein, da es die Betreuung anders als der Bund und die übrigen Bundesländer rechtlich als Teil der Bildung und nicht als „Fürsorge“ definiert. Zudem entspricht das oft Bayern im Gesamten unterstellte traditionelle Familienbild nicht der Realität. Dies kann leicht durch einen Vergleich von Regionen – etwa dem Landkreis Cloppenburg mit dem Großraum München – gezeigt werden.

Das Betreuungsgeld wird trotz der Verabschiedung durch den Bundestag und das baldige Inkrafttreten weiterhin auf der politischen Agenda bleiben. So haben die SPD und das Bundesland Hamburg angekündigt, Verfassungsklagen einzureichen. Hamburg wird seine Klage mit der Länderzuständigkeit bzw. der kommunalen Ausführungsverantwortung in der Betreuung begründen. Womöglich höhere Erfolgchance hätte eine Klage, welche das Gleichbehandlungsprinzip für unterschiedliche Familienmodelle einfordert. So wird die klassische „Ernährerehe“ bereits ohne das Betreuungsgeld erheblich gefördert. Für die institutionelle Betreuung von Kindern entstehen hingegen Kosten für die Eltern. Dies ist eine klare Form von Ungleichbehandlung. Außerdem könnte das Betreuungsgeld infolge eines Regierungswechsels nach der Bundestagswahl im September 2013 wieder aufgegriffen werden. Während eine große Koalition das Thema vermutlich ruhen lassen würde, wäre von einer rot-grünen Regierung aufgrund der Kritik dieser Parteien am Betreuungsgeld zu erwarten, dass sie dieses abschaffen.

Aus politikwissenschaftlicher Perspektive überrascht angesichts des erheblichen Widerstandes gegen das Betreuungsgeld, welcher auch von innerhalb der Regierungsparteien kam, dass es keine koalitionsinternen Nachverhandlungen oder eine Intervention der Kanzlerin gab. Die CSU schaffte es als kleine und regionale Partei, sich gegen alle öffentlichen, fachlichen und politischen Widerstände durchzusetzen. Dies war vermutlich nicht zuletzt durch die spezifischen partei- und koalitionspolitischen Strukturen sowie die Verknüpfung zweier unverbundener Themen – Einführung Betreuungsgeld gegen Abschaffung Praxisgebühr – möglich. Aus wissenschaftlicher

Sicht ebenfalls bemerkenswert ist, dass bei den Auseinandersetzungen um das Betreuungsgeld die Fiktion eines Diskurses um Wahlfreiheit zu beobachten war. Die „Wahl“ zwischen einer Betreuung des Kindes zu Hause gegenüber einer externen Betreuung bestand ja bereits vor der Diskussion und Einführung des Betreuungsgeldes. Wirkliche Wahlfreiheit jedoch kann es erst mit einem ausreichenden und finanzierbaren Betreuungsangebot geben. Abschließend ist zu hoffen, dass es in Zukunft zu keiner weiteren solch irrationalen und nicht mehrheitsfähigen Entscheidung wie beim Betreuungsgeld kommt.

### **3.2 Kitaplatzausbau**

Wie bereits 2011 war auch 2012 der Kitaplatzausbau ein wichtiges Thema in der Familienpolitik. Der im Kinderförderungsgesetz von 2008 verankerte rechtliche Anspruch von Eltern auf einen Betreuungsplatz für unter dreijährige Kinder wird nicht erfüllt werden können. Bis zum Inkrafttreten des Rechtsanspruchs zum 1. August 2013 fehlen aktuell noch 200.000 Plätze. Diese werden in den verbleibenden Monaten nicht geschaffen werden können. Im Vergleich der Bundesländer hat Nordrhein-Westfalen (NRW) den größten Bedarf. Hier fehlen noch 27.000 Plätze. In den ostdeutschen Bundesländern, in Schleswig-Holstein wie auch in Bayern gestaltet sich die Lage positiver.

Der Hintergrund der Probleme ist folgender: Zwar wird viel gebaut und in die Infrastruktur investiert. Hierfür stehen verschiedene Geldquellen von Bund und Ländern zur Verfügung. Allerdings fehlt es an Fachpersonal sowie entsprechenden Mitteln für dessen Bezahlung. Das Personal für die Kitas wird von den Kommunen angestellt, welche die Kosten selbst tragen oder sich hierfür um Landesmittel bemühen müssen. Diese unterschiedliche Finanzierung von Infrastruktur und Personal hemmt den Betreuungsplatzausbau. Infolgedessen wurden auch 2012 die bereitstehenden Investitionsmittel für den Kitaplatzausbau nicht vollständig genutzt. In NRW gab es in der Vergangenheit ein weiteres Problem: Die vom Bund für den Betreuungsausbau zur Verfügung gestellten Anteile an der Umsatzsteuer wurden von der vorherigen Landesregierung zum Teil für andere Zwecke verwendet. Die Unterstützung der Länder durch ein Bundessondervermögen ist begrüßenswert, allerdings fehlen dem Bund Kontroll- und Eingriffsmöglichkeiten. Er stellt Gelder bereit, da er selbst keine Projekte in den Kommunen finanzieren darf. Nichtsdestotrotz wurden auch in NRW in den letzten Jahren große Fortschritte beim Ausbau der Betreuungsinfrastruktur gemacht.

Es ist fraglich, ob es ab Sommer aufgrund der fehlenden Kitaplätze zu einer Klagewelle von betroffenen Eltern kommen wird. Insbesondere in den Städten könnten Engpässe entstehen, da dort mehr als die durchschnittlich angenommenen 35 Prozent der unter dreijährigen Kinder einen Betreuungsplatz benötigen. Aus individueller Sicht spricht gegen eine Klage, dass die Gerichte den Eltern zwar vermutlich einen Betreuungsplatz zusprechen werden, dieser von der entsprechenden Kommune dann aber womöglich in einem anderen Stadtteil gefunden und den Eltern angeboten wird. Ihren Wunschplatz können die Eltern also nicht einklagen. Auch könnte die Abwägung, dass ohne Betreuungsplatz Anspruch auf das Betreuungsgeld besteht, Eltern von Klagen abhalten. In der Folge ist somit eher in Einzelfällen mit Klagen zu rechnen.

Um den Ausbau der Betreuungsplätze zu beschleunigen, wurde vom Bundesfamilienministerium im April 2011 ein Zehn-Punkte-Plan vorgestellt. Hierbei handelt es sich nicht nur um neue Gelder oder neue Projekte, sondern vielmehr um eine Sammlung und Fortsetzung bestehender Instrumente. Der Zehn-Punkte-Plan ist eine Bekundung des politischen Willens zur Förderung des Betreuungsplatzausbaus. Er enthält mehrere sinnvolle Aspekte, die allerdings erst mittelfristig wirken und deshalb nicht zur kurzfristigen Steigerung des Betreuungsangebots beitragen werden: So soll etwa ein Folgeprogramm für die betriebliche Betreuung von Kleinkindern aufgelegt werden. Hierbei handelt es sich um ein wichtiges Standbein der U3-Betreuung, welches in den letzten Jahren stark gewachsen ist und öffentlich mitfinanziert wird. Zudem soll die Gewinnung von pädagogischem Fachpersonal etwa durch Werbekampagnen unterstützt werden. Auch ist Anfang 2013 ein Programm der Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW) für den Kitabau angelaufen. Kommunen können über dieses zinsgünstige Kredite erhalten. Da die Kommunen für das Betreuungsplatzangebot verantwortlich sind und auch mögliche Klagen der Eltern gegen sie gerichtet würden, gibt es für diese durchaus Anreize, die Kredite in Anspruch zu nehmen.

Grundsätzlich sind auch gewerbliche bzw. private Anbieter von Kitas nicht abzulehnen, da durch diese zusätzliche Betreuungsplätze geschaffen werden. Die entstehenden Plätze sind zwar sehr teuer und können nur von Eltern ab einer bestimmten Einkommensgruppe bezahlt werden, allerdings werden durch sie auch öffentliche Betreuungsangebote entlastet.

Mit dem Ausbau der Kitaplätze ist in den letzten Jahren ebenfalls ein Anstieg der Zahlen der Tagesmütter und Tagesväter einhergegangen. Auch in diesem Bereich sind die im Kinderförderungsgesetz formulierten Ziele aber noch nicht erreicht worden. Es fehlen noch mindestens 10 Prozent der Plätze. Die Kindertagespflege ist in den letzten Jahren zu einer echten Alternative geworden und entwickelt sich zu einer normalen, geregelten Betreuungsform. Dies ist zu begrüßen und stellt eine erhebliche Verbesserung im Vergleich zu vergangenen Jahren dar, als eine solche Betreuung nicht selten unangemeldet bzw. „schwarz“ erfolgte. Durch eine Minimalausbildung der Tagesmütter bzw. -väter und Kontrollen durch das Jugendamt hat sich die Situation für die betreuten Kinder verbessert. Die Tagesmütter und -väter profitieren etwa von Regelungen zur Altersvorsorge. Kritisch zu betrachten bleibt das Einkommen der Tagesmütter und -väter, das oft auf einem niedrigen Niveau liegt.

### 3.3 Familienpflegezeit

2012 bestand erstmals die Möglichkeit, die zum 1. Januar in Kraft getretene Familienpflegezeit zu nutzen. Dabei kann eine Arbeitnehmerin bzw. ein Arbeitnehmer zur Pflege eines Angehörigen ihre bzw. seine Arbeitszeit verringern und erhält dabei einen gewissen Lohnausgleich. Beispielsweise gibt es für eine Reduktion auf 50 Prozent der regulären Arbeitszeit über einen Zeitraum von maximal zwei Jahren 75 Prozent Lohn. Der Ausgleich erfolgt dadurch, dass nach Ende der Pflegezeit so lange Vollzeit gearbeitet und nur Teilzeit bezahlt wird, bis die als „Vorschuss“ gezahlten Gelder zurückgeflossen sind. Ende 2012 wurden nun die ersten Zahlen zur Nutzung der Familienpflegezeit veröffentlicht. Diese fielen sehr niedrig aus und überraschten

Politik, Öffentlichkeit und Wissenschaft. Insgesamt wurde die Familienpflegezeit 2012 in weniger als 200 Fällen genutzt.

Die geringen Nutzungszahlen könnten auf drei Ursachen zurückzuführen sein: Erstens scheint der fehlende Rechtsanspruch ein Problem zu sein. Arbeitnehmer/-innen müssen über die Familienpflegezeit mit ihren Arbeitgebern verhandeln. Sie können nicht einfach für sich entscheiden, diese in Anspruch zu nehmen, da der Arbeitgeber zustimmen muss. Dies ist eine hohe Hürde. Zweitens können viele durch die Pflege entstehende Probleme nicht durch eine halbierte Arbeitszeit sowie innerhalb von zwei Jahren gelöst werden. Pflege ist rund um die Uhr erforderlich. Auch dauert ein Pflegefall durchschnittlich acht Jahre. Drittens werden die durch die Pflege entstehenden Kosten durch das Modell nicht berücksichtigt. Es ist fraglich, ob 75 Prozent des Lohns (oder auch 100 Prozent) für die Anschaffung von Hilfsmitteln für die Pflege ausreichen, da diese von der Pflegeversicherung nicht bezahlt werden. Auch entstehen oftmals Kosten durch personelle Unterstützung etwa in Form einer Haushaltshilfe. Diese Probleme hängen allerdings auch mit der Höhe des ursprünglichen Lohns sowie der finanziellen Situation der zu Pflegenden ab.

Trotz dieser Vermutungen über die Ursachen der geringen Inanspruchnahme der Familienpflegezeit ist es verständlich, dass die Politik keine kurzfristigen Änderungen an dem Gesetz vornehmen will. So fehlen bisher gesicherte Erkenntnisse über die Hintergründe der niedrigen Fallzahlen. Entsprechend wäre eine Evaluation – etwa in Form einer Befragung der Betroffenen über die Pflegeversicherung – sinnvoll, um die Motive für die Nichtinanspruchnahme zu ermitteln. Auch könnte es sein, dass das Modell noch Anlaufzeit benötigt und schlicht bekannter werden muss.

Die von Arbeitgeberverbänden an der Familienpflegezeit geäußerte Kritik infolge der niedrigen Inanspruchnahme sollte nicht überbewertet werden. Zwar fordern diese in Teilen die Abschaffung der Familienpflegezeit, da aus dieser Nachteile wie Arbeitskraftausfall für sie entstehen. Allerdings sind auch viele Arbeitgeber dem Thema gegenüber aufgeschlossen. So gibt es schon seit Jahren in vielen Betrieben Regelungen zur Pflege von Angehörigen, die weit über die Möglichkeiten der Familienpflegezeit hinausgehen. Viele Arbeitgeber erkennen den Bedarf und den Nutzen einer Entlastung ihrer Mitarbeiter/-innen für die Pflege von Angehörigen.

Angesichts der Alterung der Gesellschaft und des für die nächsten Jahre prognostizierten Anstiegs der Zahl der Pflegebedürftigen ist das Thema Pflege eine große politische Herausforderung. Wichtige weitere Schritte nach dem politischen Aufgreifen des Themas und der Einführung der Familienpflegezeit wären die systematische Unterstützung der Pflegenden durch niedrigschwellige Informationsangebote, ein Ausbau der Infrastruktur und die verstärkte Ausbildung und Einstellung von Fachkräften. Auch sollte der Begriff des pflegenden Angehörigen rechtlich bindend definiert und diesem zukommende Ansprüche formuliert werden. Das Pflegeneuausrichtungsgesetz von 2012 hat diese drängende Aufgabe nicht in Angriff genommen.

### **3.4 Debatte um Ziele und Funktion der Familienpolitik**

Ende 2012 begann in Medien und Politik angesichts einer in Deutschland weiterhin niedrigen Geburtenrate eine Diskussion über die Ziele der Familienpolitik und den Sinn der von ihr verwendeten Förderinstrumente. Trotz über 150 familienpolitischen

Leistungen und Instrumenten und den mit diesen verbundenen Milliardenausgaben, so die Kritik, läge die Geburtenrate lediglich bei 1,36 Kindern pro Frau.

Grundlegend ist die Geburtenrate ein wichtiges Ziel der Familienpolitik, allerdings stellt sie nicht ihr einziges Ziel dar. Familienpolitik sollte auch darauf zielen, Chancengleichheit für Kinder herzustellen, die Vereinbarkeit von Beruf und Familie zu ermöglichen sowie für finanzielle Stabilität und soziale Teilhabe von Familien zu sorgen. Die Nachteile, welche Familien im Vergleich zu Kinderlosen haben, sollten durch die Politik ausgeglichen werden, auch da die gesamte Gesellschaft später einmal von den Kindern profitiert.

Es ist fraglich, ob die angestoßene Debatte notwendig ist bzw. zur Berücksichtigung und Realisierung dieser Ziele beiträgt. Hintergrund der Debatte ist neben aktuellen Zahlen zur Geburtenrate ein großer Projektverbund, welcher von der vormaligen Familienministerin Ursula von der Leyen geplant und institutionell verankert wurde. Er soll in verschiedenen Studien die Wirkung familienpolitischer Instrumente evaluieren. Die Schaffung des Projektverbundes war ein wichtiger und mutiger Schritt. So wurde etwa in den 1990er Jahren Familienpolitik nicht selten nach Kassenlage und ohne schlüssiges Gesamtkonzept betrieben. Hierdurch entstanden womöglich auch wenig funktionale bzw. nicht zusammenpassende Förderinstrumente. Es wäre empfehlenswert, Teil- oder Zwischenergebnisse der Studie nicht vorschnell aufzugreifen und zu skandalisieren, wie dies der „Spiegel“ Anfang Februar 2013 – zudem in schlecht recherchierter Form – getan hat. Vielmehr sollten die Gesamtergebnisse der Studie abgewartet, mit ihnen transparent verfahren und diese anschließend auch politisch umgesetzt werden. Die Ergebnisse der Studie könnten dabei helfen, den Einsatz von Mitteln in der Familienpolitik in Zukunft effektiver zu gestalten.

Beispielsweise sollte auch mit der von vermeintlichen Ergebnissen der Studie abgeleiteten Kritik an der Nutzlosigkeit des Kindergeldes und von Steuerfreibeträgen vorsichtig umgegangen werden. So wären zwar aus rechtlicher Sicht Kürzungen beim Kindergeld relativ leicht möglich, jedoch ist dieses von großer Bedeutung für Familien mit niedrigem Einkommen. Und die von der SPD-Politikerin Manuela Schwesig – im Schattenkabinett von Peer Steinbrück für das Ressort Arbeit und Soziales vorgesehen – geäußerte Forderung, die Kinderfreibeträge für Besserverdienende zu streichen bzw. einzuschränken, wäre mit Blick auf die Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts als „Verfassungsbruch“ einzuordnen.

### 3.5 Ausblick

Das Jahr 2013 könnte also Antworten auf viele spannende Fragen der Familienpolitik wie nach der Zukunft des Betreuungsgeldes, den Folgen des Einsetzens des Kitaplatzanspruchs oder den Ergebnissen der Evaluation des Förderinstrumentariums geben. Es bleibt zu hoffen, dass die Familienpolitik sich wieder auf die Konturen zurückbesinnt, die nach jahrzehntelanger Beliebigkeit in der 15. und 16. Legislaturperiode skizziert wurden.

## 4. JAHRESRÜCKBLICK GESUNDHEITSPOLITIK

von Thomas Gerlinger

Auch das Jahr 2012 war ein Jahr zahlreicher Veränderungen und Aktivitäten auf den unterschiedlichsten Teilgebieten der Gesundheitspolitik: So trat zu Jahresbeginn das Versorgungsstrukturgesetz in Kraft (siehe Jahresrückblick Sozialpolitik 2011, ZSR 1/2012), in dessen Ausführung der Gemeinsame Bundesausschuss am Ende des Jahres eine grundlegend überarbeitete und vom Bundesgesundheitsministerium inzwischen genehmigte Bedarfsplanungsrichtlinie für die vertragsärztliche Versorgung vorlegte. Weiterhin verabschiedete der Bundestag das Pflegeeneuausrichtungsgesetz (Juni) und das Patientenrechtegesetz (November), die ab 2013 wirksam sind, ebenso wie die beschlossene Abschaffung der Praxisgebühr. Die im Mai beschlossenen Änderungen des Transplantationsgesetzes sollen dazu beitragen, das Organspendeaufkommen zu erhöhen. Schließlich stimmte der Bundestag der 8. Novelle des Gesetzes gegen Wettbewerbsbeschränkungen (GWB) zu, das u. a. für die Krankenkassen höchst relevante Bestimmungen vorsieht.

### 4.1 Neue Richtlinie zur Bedarfsplanung

Das Versorgungsstrukturgesetz verfolgt das Ziel, die regionale Ungleichverteilung von Ärztinnen und Ärzten zu verringern. Da der Gesetzgeber eine Ursache für die aufgetretenen Ungleichgewichte in den Mängeln der bisherigen Bedarfsplanung sah, beauftragte er mit dem Versorgungsstrukturgesetz den Gemeinsamen Bundesausschuss, das bedeutendste Gremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärzte und Krankenkassen, mit der Überarbeitung der geltenden Bedarfsplanungsrichtlinie. Der Gemeinsame Bundesausschuss verabschiedete im Dezember 2012 eine grundlegend überarbeitete Bedarfsplanungsrichtlinie, die zum 1. Januar 2013 in Kraft getreten ist.

Ausgangspunkt der neuen Bedarfsplanung ist die Überlegung, dass die hausärztliche Versorgung möglichst vor Ort gewährleistet werden muss, während bei Fachärztinnen und -ärzten mit zunehmendem Spezialisierungsgrad deutlich größere Einzugsgebiete vertretbar sind. Daher sieht das neue Verfahren eine Differenzierung der Planungsbereiche vor. Den einzelnen Planungsbereichen werden die unterschiedlichen Arztgruppen in Abhängigkeit von deren Spezialisierungsgrad zugewiesen. Die alleinige Orientierung des vorherigen Planungsverfahrens an den Landkreisen und den Grenzen der kreisfreien Städte wird damit aufgegeben. Bei den neuen Planungsbereichen handelt es sich um (i) den Mittelbereich, (ii) die kreisfreien Städte, Landkreise oder die Kreisregion, (iii) die Raumordnungsregion und (iv) das Gebiet der Kassenärztlichen Vereinigung (KV):

- Der Mittelbereich entspricht dem Bereich der mittleren und großen kreisangehörigen Städte und ist damit kleiner als die zuvor zugrunde gelegten Landkreise und kreisfreien Städte.
- Die kreisfreien Städte und die Landkreise entsprechen den vorherigen Planungsbereichen.

- Die Raumordnungsregion fasst mehrere Landkreise und kreisfreie Städte zusammen. Es handelt sich um große Raumeinheiten, die häufig durch ein ökonomisches Zentrum und dessen Umland bestimmt werden. Raumordnungsregionen sind z. B. Nordthüringen oder Rhein-Main.
- Der KV-Bezirk ist identisch mit den Landesgrenzen, außer in Nordrhein-Westfalen, wo es zwei KV-Bezirke gibt.

Die Arztgruppen werden den einzelnen Planungsbereichen und -verfahren folgendermaßen zugewiesen:

- Der Mittelbereich ist der Planungsbereich für die hausärztliche Versorgung. Darunter fallen u. a. Fachärztinnen und -ärzte für Allgemeinmedizin sowie praktische Ärztinnen und Ärzte.
- Die Kreise und kreisfreien Städte sind die Planungsbereiche für die fachärztliche Versorgung. Zu dieser Kategorie zählen z. B. Augenärztinnen und -ärzte, Chirurgeninnen und Chirurgen sowie Frauenärztinnen und -ärzte.
- Die Raumordnungsregion ist der Planungsbereich für die spezialisierte fachärztliche Versorgung. Diesem Planungstyp sind Anästhesistinnen/Anästhesisten, fachärztliche Internistinnen/Internisten, Kinder- und Jugendpsychiater/-innen sowie Radiologinnen/Radiologen zugeordnet.
- Der KV-Bezirk ist der Planungsbereich für die gesonderte fachärztliche Versorgung. Darunter fallen z. B. Humangenetiker/-innen, Neurochirurginnen und -chirurgen sowie Pathologinnen/Pathologen.

Die hausärztliche Versorgung unterliegt mit der Neuregelung also einer feingliedrigeren Planung, die eine größere Wohnortnähe der Versorgung gewährleisten soll. Dies geht einher mit einer Zunahme der Planzahlen. Für Hausärztinnen und Hausärzte gibt es zukünftig bundesweit rund 2.500 und für Psychotherapeutinnen und -therapeuten rund 1.400 zusätzliche Sitze. Standortwechsel werden für diese Gruppen erschwert, weil die Planungsbereiche kleiner sind. Anders bei der spezialisierten fachärztlichen Versorgung: Hier werden mit der Vergrößerung der Planungsbereiche Praxisverlegungen leichter.

Das neue Planungsinstrumentarium bietet in der Tat flexiblere Handlungsmöglichkeiten bei der Steuerung der vertragsärztlichen Zulassungen. Insbesondere gilt dies für die hausärztliche Versorgung, vor allem weil hier das Planungsraster feingliedriger gestaltet wurde. Inwieweit die überarbeitete Richtlinie die bestehenden Ungleichgewichte tatsächlich vermindern kann, bleibt allerdings abzuwarten. Im Hinblick auf die hausärztliche Versorgung ist darauf hinzuweisen, dass sich mit einer Zunahme der Planzahlen in diesem Bereich noch nicht die Zahl der Facharztanerkennungen in der Allgemeinmedizin erhöht. Es ist also fraglich, ob überhaupt genügend Hausärztinnen und Hausärzte zur Verfügung stehen werden, um die neu ausgewiesenen Stellen besetzen zu können – ein Problem, das durch eine Bedarfsplanungsrichtlinie nicht gelöst werden kann. In der fachärztlichen Versorgung hat sich das Planungsverfahren kaum geändert. Vor allem aber fehlt es der neuen Bedarfsplanungsrichtlinie an einem wirksamen Instrumentarium zum Abbau der Überversor-



gung in Ballungsräumen. Dies allerdings hätte entsprechende gesetzliche Rahmenvorgaben für die gemeinsame Selbstverwaltung erfordert, für die der politische Wille des Gesetzgebers nicht vorhanden war.

#### **4.2 Pflegeneuausrichtungsgesetz und Pflege-Bahr**

Das gegenwärtig wohl größte Problem der Pflegeversicherung ist die unzureichende Berücksichtigung des Pflegebedarfs Demenzkranker. Die allgemeine Betreuung und Beaufsichtigung, die viele dieser Personen benötigen, fällt nicht unter die Hilfe bei den Verrichtungen des täglichen Lebens, auf die sich die Pflegeversicherung beschränkt. Daher rufen zahlreiche Stimmen aus Politik, Wissenschaft und Praxis seit vielen Jahren nach einer Neudefinition des der Pflegeversicherung zugrunde liegenden Pflegebedürftigkeitsbegriffs. Hierfür hatte bereits im Jahr 2009 eine eigens vom Bundesgesundheitsministerium eingesetzte Expertenkommission ein detailliertes Konzept sowie ein auf dieses bezogenes Begutachtungsverfahren entwickelt.

Das Pflegeneuausrichtungsgesetz, die zentrale Pflegeversicherungsreform der konservativ-liberalen Koalition in der 17. Legislaturperiode, verzichtete allerdings auf eine umfassende Neudefinition des gesetzlichen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und beschränkte sich auf geringfügige Verbesserungen für Demenzkranke. Sie erhalten in den Pflegestufen 0 bis 2 ein erhöhtes Pflegegeld bzw. eine erhöhte Pflegesachleistung. Darüber hinaus stellt die Pflegeversicherung ab 2013 erhöhte Zuschüsse für Investitionen bereit, die dem Verbleib von Pflegebedürftigen in der häuslichen Umgebung dienen. Der Beitrag zur sozialen Pflegeversicherung wurde mit Wirkung vom 1. Januar 2013 um 0,1 Prozentpunkte auf 2,05 Prozent (2,3 Prozent für Kinderlose) angehoben. Mit dieser Anhebung sollen die durch das Gesetz entstehenden Mehrkosten finanziert werden.

Von möglicherweise paradigmatischer Bedeutung könnte die Einführung einer privaten Pflegezusatzversicherung sein. Für den Abschluss einer solchen Zusatzversicherung erhalten Versicherte einen steuerfinanzierten Zuschuss von 5 Euro pro Monat („Pflege-Bahr“). Voraussetzung ist, dass sie mindestens 10 Euro pro Monat selbst für diese Versicherung ausgeben. Die Versicherungen dürfen keine Antragstellerin und keinen Antragsteller aufgrund möglicher gesundheitlicher Risiken ablehnen. Risikozuschläge und Leistungsausschlüsse sind nicht erlaubt.

Das Pflegeneuausrichtungsgesetz stieß bei den Sozialverbänden, bei der Opposition und in der Wissenschaft auf deutliche Ablehnung. Kritisiert wurde der Verzicht auf die Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und die als unzureichend bewerteten Leistungsverbesserungen. Die Koalition habe es versäumt, eine stabile Grundlage für die nachhaltige Finanzierung der Pflegeversicherung zu schaffen – eine Aufgabe, die ohnehin die vorherige Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs erfordere. Schließlich sei die Teilkapitaldeckung ein Schritt in die falsche Richtung, nicht zuletzt weil das Umlageverfahren im Kern gut funktioniere und sie ein systemfremdes Element in das solidarische Finanzierungssystem integriere. Der Betrag von 5 Euro pro Monat sei viel zu niedrig und schaffe keinen wirklichen Anreiz zum Abschluss einer Zusatzversicherung. Gerade Geringverdiener/-innen würden sich kaum eine Zusatzversicherung leisten können. Es wäre, so manche Kritiker,

besser gewesen, die Fördersumme als Zuschuss an die soziale Pflegeversicherung zu verwenden und damit dort Leistungsverbesserungen für die Versicherten zu finanzieren.

### **4.3 Abschaffung der Praxisgebühr**

Das gesundheitspolitische Ereignis, das 2012 die wohl größte öffentliche Aufmerksamkeit auf sich zog, war die Abschaffung der Praxisgebühr. Sie war 2004 unter der rot-grünen Koalition auf Initiative der Union, die seinerzeit über die Bundesratsmehrheit verfügte und deren Zustimmung zur Gesundheitsreform daher notwendig war, mit dem Ziel eingeführt worden, die als überhöht angesehene Zahl der Arztbesuche zu begrenzen. Seither mussten die Versicherten für den ersten Arztbesuch im Quartal und für jeden weiteren Arztbesuch ohne ärztliche Überweisung (außer zu Präventionszwecken) 10 Euro entrichten.

Der Bundestag fasste den einstimmigen Beschluss, die Praxisgebühr zum 1. Januar 2013 abzuschaffen. Zuvor hatten sich die Spitzen der Regierungskoalition auf diesen Schritt, der Teil eines umfassenderen Tauschgeschäfts zwischen der Union und der FDP war, verständigt. In der Bundesregierung machte sich die FDP für eine Abschaffung der Praxisgebühr stark. Die Oppositionsparteien hatten diesen Schritt ohnehin schon seit langem gefordert. Die FDP hoffte, in der Öffentlichkeit als treibende Kraft der Abschaffung dieser unpopulären Zuzahlung angesehen zu werden und damit ihre schlechten Umfragewerte verbessern zu können. Zugleich hatte dieser Schritt aber auch einen klientelpolitischen Hintergrund, denn die Vertragsärztinnen und -ärzte hatten sich seit Einführung der Praxisgebühr immer wieder über den mit dieser verbundenen bürokratischen Aufwand beklagt. Die derzeit gute Finanzlage der gesetzlichen Krankenversicherung erleichterte der Koalition den Abschied von der Praxisgebühr. Zudem wurde in der Diskussion von verschiedener Seite auch darauf hingewiesen, dass die Praxisgebühr die ihr zugeordnete Steuerungsfunktion – die Verringerung der Arztbesuchszahlen – verfehlt habe. Dies lässt sich auch als Hinweis darauf interpretieren, dass der Vorwurf einer verbreiteten unnötigen Inanspruchnahme ärztlicher Behandlung durch GKV-Versicherte (Versicherte der gesetzlichen Krankenversicherung) nicht haltbar ist. Bekanntlich gehört es zu den Besonderheiten im Gesundheitswesen, dass die dortige Nachfrage nach Leistungen ganz überwiegend anbieterinduziert ist.

Ungeachtet dessen könnte die Praxisgebühr in der Vergangenheit dazu geführt haben, dass Geringverdiener/-innen aufgrund der Praxisgebühr auf Arztbesuche verzichteten, sie vorzogen oder verschoben. Darauf deuten Daten des Wissenschaftlichen Instituts der AOK und des Bertelsmann-Gesundheitsmonitors hin. Allerdings blieben diese Befunde unter Experten nicht unwidersprochen. Ob ein durch die Praxisgebühr womöglich veranlasster Verzicht auf Arztbesuche wiederum zu gesundheitlichen Nachteilen für die Betroffenen führte, lässt sich ebenfalls nicht feststellen.

Mit der Abschaffung der Praxisgebühr entgehen den Krankenkassen Einnahmen von knapp zwei Milliarden Euro pro Jahr, also etwas mehr als einem Prozent ihrer Gesamteinnahmen. Allerdings wird sich das Gesamtvolumen der Zuzahlungen zu GKV-Leistungen, das sich 2011 auf 5,3 Milliarden Euro belief (ohne Aufzahlungen, also die Eigenanteile für Zahnersatz, Heilmittel etc.), mit diesem Schritt deutlich verringern.

#### 4.4 Die Finanzlage der gesetzlichen Krankenversicherung

Aufgrund der stabilen Lage auf dem Arbeitsmarkt hat sich die ohnehin schon gute Finanzsituation der gesetzlichen Krankenkassen (siehe Jahresrückblick Sozialpolitik 2011, ZSR 1/2012) im Jahr 2012 weiter verbessert und stiegen ihre Rücklagen bis zum Jahresende auf rund 28 Milliarden Euro. Allerdings sind diese Rücklagen nicht so üppig, wie die bloße Summe vermuten lässt, denn sie können lediglich die Ausgaben von knapp zwei Monaten decken und in der Folge bei einem Anstieg der Arbeitslosigkeit schnell dahinschmelzen. Zudem sind keineswegs alle Krankenkassen in einer komfortablen finanziellen Situation. Schließlich ist davon auszugehen, dass die Ausgaben der gesetzlichen Krankenkassen mittel- und langfristig schneller steigen werden als die beitragspflichtigen Einnahmen.

Die GKV-Finanzentwicklung war 2012 Anlass für eine fortgesetzte Diskussion über die Verwendung der Rücklagen. Die Regierungsparteien, vor allem die FDP, und das von dieser geleitete Bundesgesundheitsministerium drängten die Kassen dazu, zumindest einen Teil der Überschüsse an ihre Mitglieder auszuzahlen. Die große Mehrzahl der Krankenkassen lehnte dies zunächst ab, vor allem weil sie fürchteten, nach einer Rückzahlung im Falle steigender Arbeitslosigkeit umso schneller einen Zusatzbeitrag erheben zu müssen und im Anschluss daran Mitglieder zu verlieren. Gegen Jahresende stieg allerdings die Zahl der Kassen, die einen solchen Schritt ankündigten, rasch an. Andere Krankenkassen wiederum haben die Finanzierung zusätzlicher Satzungsleistungen in Aussicht gestellt. Ein wichtiger Grund für diesen Meinungswandel dürfte das Vorpreschen einzelner Krankenkassen (z. B. der Techniker Krankenkasse) gewesen sein, die bei manchen Konkurrenten die Angst vor Mitgliederabwanderungen auslöste und sie so in Zugzwang brachte.

Darüber hinaus haben die hohen Überschüsse der gesetzlichen Krankenversicherung die Begehrlichkeiten des Bundes geweckt. So hat der Bund seinen Zuschuss zur GKV von 15,3 (2011) auf 14 Milliarden Euro (2012) reduziert und für den Haushalt 2013 eine weitere Kürzung um 2,5 auf 11,5 Milliarden Euro beschlossen.

#### 4.5 Reform des Transplantationsgesetzes und Transplantationskandal

In Deutschland existiert seit langem eine – auch im Vergleich zu vielen anderen europäischen Ländern – große Diskrepanz zwischen dem Organbedarf und der Zahl der verfügbaren Spenderorgane. Zurzeit warten rund 12.500 Menschen in Deutschland auf ein Spenderorgan, von denen rund 4.000 aufgrund fehlender Organe wahrscheinlich sterben werden. Aus diesem Grund ist seit Jahren immer wieder über eine Reform des Transplantationsgesetzes diskutiert worden. Seit dem Inkrafttreten des Transplantationsgesetzes im Jahr 1997 gilt in Deutschland die erweiterte Zustimmungslösung. Demnach ist eine Organentnahme nur möglich, wenn die oder der Verstorbene zu Lebzeiten selbst oder seine Angehörigen („erweitert“) einer Organentnahme zugestimmt haben und der Hirntod der/des Betroffenen zweifelsfrei von zwei erfahrenen und unabhängigen Ärzten festgestellt worden ist. Ein Alternativkonzept zur Zustimmungslösung ist die in einigen Ländern wie Österreich und Spanien praktizierte Widerspruchslösung. Sie sieht vor, dass eine Organentnahme dann erfolgen kann, wenn die/der Verstorbene ihr zu Lebzeiten nicht widersprochen hat. Von

einer Widerspruchslösung erhoffen sich manche eine Erhöhung des Organspendeaufkommens. Ihre Einführung sei wegen der großen Zahl der durch eine Spende vermeidbaren Todesfälle dringend geboten. Gegner der Widerspruchslösung verweisen darauf, dass damit jeder Mensch zu einem potentiellen Organspender erklärt werde und dies zu einer großen Verunsicherung in der Bevölkerung führe.

Der Deutsche Bundestag beschloss im Mai 2012 mit großer Mehrheit eine umfassende Reform der Organspende. Die Fraktionen im Deutschen Bundestag hatten das Abstimmungsverhalten ihrer Mitglieder zuvor freigegeben. Wenig später stimmte auch der Bundesrat zu. Die wichtigste Änderung am bestehenden Transplantationsgesetz ist die Einführung der Entscheidungslösung, die eine Variante der Zustimmungslösung darstellt. Die gesetzlichen Krankenkassen und die privaten Krankenversicherungsunternehmen sind nun verpflichtet, ihren Versicherten ab dem vollendeten 16. Lebensjahr Informationen zur Organspende und einen Organspendeausweis zu übersenden. Dies hat erstmals innerhalb von 12 Monaten nach dem Inkrafttreten des Gesetzes und danach im Abstand von zwei Jahren zu erfolgen. Auf diese Weise sollen alle Bürger/-innen regelmäßig veranlasst und befähigt werden, sich mit der Frage der eigenen Organspende auseinanderzusetzen und über ihre Spendenbereitschaft zu entscheiden. Eine Organentnahme ist nach wie vor nur nach vorheriger Zustimmung möglich. Die Änderungen zum Transplantationsgesetz traten am 1. August 2012 und die Regelungen zur Entscheidungslösung am 1. November 2012 in Kraft. Über die Auswirkungen dieser neuen Bestimmungen auf die Bereitschaft zur Organspende lassen sich noch keine verlässlichen Aussagen machen.

Überschattet wurden die Debatten um das Transplantationsgesetz durch die Aufdeckung von Unregelmäßigkeiten an mehreren deutschen Transplantationszentren. Offenkundig hatten Transplantationsmediziner/-innen Behandlungsdaten manipuliert, um ihren Patientinnen und Patienten einen schnelleren Zugang zu den knappen Organen zu verschaffen. Die aufgedeckten Fälle waren Anlass für die Aufnahme der Überprüfung aller 45 deutschen Transplantationszentren. Die Bundesärztekammer geht davon aus, dass bei den bevorstehenden Überprüfungen noch weitere Manipulationen entdeckt werden. Die Motive der verantwortlichen Ärzte liegen noch weitgehend im Dunkeln. Womöglich spielten Geldzahlungen und damit Korruption keine oder nur eine geringe Rolle, sondern stand das Bestreben im Vordergrund, das individuelle Leid der eigenen Patientinnen und Patienten zu lindern. Auch könnten Mechanismen der Abrechnung und Qualitätssicherung im Gesundheitswesen die Manipulationen befördert haben. Wollen Krankenhäuser eine spezialisierte Leistung wie Transplantationen mit den Krankenkassen abrechnen, müssen sie durch eine gewisse Mindestanzahl an Fällen nachweisen, dass sie in diesem Bereich professionell agieren. Es bestehen für die Krankenhäuser also finanzielle Anreize, die Anzahl der durchgeführten Transplantationen zu erhöhen. Ungeachtet dessen haben die Manipulationen dazu geführt, dass andere Patienten, die nach den Organvergabekriterien zuvor Anspruch auf ein Organ gehabt hätten, längere Wartezeiten in Kauf nehmen mussten und möglicherweise deshalb gesundheitliche Nachteile erlitten oder gar starben. Doch darin erschöpfen sich keineswegs die negativen Wirkungen der Manipulationen. Sie führten auch dazu, dass nach dem Bekanntwerden die Bereitschaft zur Organspende in der Bevölkerung deutlich zurückging.

Unklar ist zum gegenwärtigen Zeitpunkt, welche gesundheitspolitischen Konsequenzen aus dem Transplantationsskandal zu ziehen sind. Hier geht es v. a. um die Frage, wie solche Manipulationen verhindert werden können und welche Zuständigkeiten und Kompetenzen die Ärztekammern und der Staat bei der Kontrolle der Transplantationsmedizin erhalten sollen.

#### **4.6 Novellierung des Gesetzes gegen Wettbewerbsbeschränkungen**

Im Oktober 2012 verabschiedete der Bundestag das Gesetz zur achten Änderung des Gesetzes gegen Wettbewerbsbeschränkungen (8. GWB-Novelle). Weil der Bundesrat gegen dieses Gesetz Widerspruch eingelegt hat, ist es zwar noch nicht in Kraft, aber ungeachtet dessen verdeutlicht es wichtige gesundheitspolitische Steuerungsabsichten der konservativ-liberalen Koalition.

Mit der 8. GWB-Novelle wird das Kartellverbot auf das Verhältnis zwischen den Krankenkassen und auf das Verhältnis zwischen Krankenkassen und Versicherten angewendet. Außerdem wird auch die Fusion von Krankenkassen dem Wettbewerbsrecht unterstellt. Diese Felder unterliegen nunmehr der Zuständigkeit der Kartellbehörden. Weiterhin bleiben zwar die Kollektivverträge von der Anwendung des Wettbewerbsrechts ebenso ausgeschlossen wie Beschlüsse, Empfehlungen, Richtlinien oder sonstige Entscheidungen der korporatistischen Regulierungsgremien (v. a. des Gemeinsamen Bundesausschusses), zu denen diese gesetzlich verpflichtet sind. Mit der Zuweisung von Zuständigkeiten an die Zivilgerichte und die Kartellbehörden werden Krankenkassen auf den betreffenden Handlungsfeldern aber wie Unternehmen behandelt und wird die gesetzliche Krankenversicherung ordnungspolitisch partiell aus ihrer sozialrechtlichen Regulierung herausgelöst und somit anderen Wirtschaftszweigen gleichgestellt.

In diesen Bestimmungen kommt das Bestreben der Regierungskoalition zum Ausdruck, das Gesundheitswesen stärker wettbewerbsmäßig zu regulieren. Zudem schwingen hier auch Klientelinteressen mit, denn die Anwendung des Wettbewerbs- und Kartellrechts würde dazu führen, die Nachfragemacht der Krankenkassen gegenüber Leistungsanbietern in den Vertragsverhandlungen mit Leistungsanbietern einzuschränken, wenn es z. B. um die rechtliche Bewertung von Rabattverträgen mit Arzneimittelherstellern geht.

Eine Anwendung des Kartellverbots auf die Krankenkassen könnte noch weitgehende Auswirkungen auf die gesetzliche Krankenversicherung haben. Der Europäische Gerichtshof, dessen Rechtsprechung unmittelbar und direkt wirksam ist, hat bisher den Unternehmenscharakter der gesetzlichen Krankenkassen verneint. Mit diesem Argument hat er eine Anwendung des europäischen Wettbewerbsrechts auf die Krankenkassen abgelehnt und z. B. die Festbetragsregelungen des Fünften Sozialgesetzbuches für europarechtskonform erklärt. Wenn nun der deutsche Gesetzgeber selbst die Krankenkassen dem Wettbewerbsrecht unterwirft, so könnte dies die Wahrscheinlichkeit erhöhen, dass der Europäische Gerichtshof bei künftigen Rechtsstreitigkeiten die Krankenkassen doch als Unternehmen einstuft und damit die kollektivvertragliche Steuerung der gesetzlichen Krankenversicherung insgesamt infrage gestellt wird.

#### **4.7 Das Patientenrechtegesetz**

Die Regelung der Patientenrechte war in Deutschland stets durch eine große Unübersichtlichkeit geprägt, denn die einschlägigen Bestimmungen waren über zahlreiche Gesetze verstreut und wiesen erhebliche Lücken auf, die zum Teil durch Gerichtsurteile gefüllt wurden. Mit dem im November 2012 vom Bundestag verabschiedeten Patientenrechtegesetz werden die Patientenrechte nun in das Bürgerliche Gesetzbuch integriert und damit weitgehend in diesem Regelwerk gebündelt. Einige Bestimmungen sind auch in das Fünfte Sozialgesetzbuch aufgenommen worden. Die Regelungen beziehen sich v. a. auf den medizinischen Behandlungsprozess (z. B. Aufklärung, qualifikatorische Voraussetzungen der Ärztin/des Arztes, Einwilligung der Patientin/des Patienten) und dessen Dokumentation (z. B. Dokumentationspflichten der Ärztin/des Arztes, Einsichtnahme der Patientin/des Patienten in ihre/seine Akte). Für die Stellung der Patienten in der medizinischen Versorgung bringt das Gesetz allerdings nur geringfügige Verbesserungen. So wird die Interessenvertretung für Versicherte durch die Krankenkassen von einer Kann- zu einer Soll-Bestimmung. Außerdem hat eine Krankenkasse über einen Leistungsantrag innerhalb von drei Wochen nach Antragseingang zu entscheiden (bei Beteiligung des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung innerhalb von fünf Wochen). Ist dies nicht geschehen, gilt der Antrag nach Ablauf dieser Frist als genehmigt, es sei denn, die Krankenkasse teilt der Antragstellerin bzw. dem Antragsteller den Grund der Verzögerung mit. Darüber hinaus hat die gemeinsame Selbstverwaltung eine grenzüberschreitende Kontaktstelle einzurichten, die EU-Bürgerinnen und -Bürgern Informationen über die nationalen Gesundheitsdienstleister zur Verfügung stellt. Diese Bestimmung geht auf die Patientenmobilitätsrichtlinie der EU zurück. Das Patientenrechtegesetz ist von Verbraucherschutzverbänden und der Opposition im Bundestag kritisiert worden, weil weitergehende Forderungen, wie z. B. eine Beweislastumkehr bei medizinischen Behandlungsfehlern zulasten des behandelnden Arztes, keinen Eingang in das Patientenrechtegesetz fanden.

#### **4.8 Ausblick**

Die Tragweite der im Jahr 2012 in Kraft getretenen oder beschlossenen Änderungen lässt sich nur schwer abschätzen. Während das Patientenrechtegesetz nur geringfügige materiell-rechtliche Veränderungen mit sich bringt, wird die Wirksamkeit anderer Regelungen (Bedarfsplanungsrichtlinie, Transplantationsgesetz) abzuwarten sein. Bei manchen Regelungen ist schon jetzt klar, dass sie bestenfalls eine kurze Atempause bringen werden und bald einer grundlegenden Überarbeitung bedürfen. Dies gilt insbesondere für die Verbesserungen beim Leistungsrecht und für die Finanzierung der sozialen Pflegeversicherung. Wiederum andere Bestandteile der konservativ-liberalen Reformpolitik könnten sich mittel- und längerfristig als Ausgangspunkte für weiter reichende Veränderungen erweisen, vor allem in Richtung einer Privatisierung des Gesundheitssystems. Letzteres könnte insbesondere auf die Einführung einer privaten Pflegezusatzversicherung (Pflegeneuausrichtungsgesetz) oder bei der Anwendung des Kartellrechts auf die Krankenkassen (8. GWB-Novelle) zutreffen.

Im Jahr 2013 sind angesichts der im Herbst stattfindenden Bundestagswahlen keine größeren Reforminitiativen zu erwarten. Wesentliche Probleme der Gesundheitspolitik, nicht zuletzt die Zukunft des Krankenversicherungssystems und seiner Finanzierung sowie die Änderung des Leistungsrechts in der sozialen Pflegeversicherung, dürften also erst wieder in der 18. Legislaturperiode auf die politische Tagesordnung kommen.

### **Kontakt**

Prof. Dr. Gerhard Bäcker  
Universität Duisburg-Essen  
Institut für Soziologie  
Lotharstr. 65  
47057 Duisburg  
E-Mail: gerhard.baecker@uni-due.de

Dr. Werner Eichhorst  
Forschungsinstitut zur Zukunft  
der Arbeit (IZA)  
Schaumburg-Lippe-Strasse 5-9  
53113 Bonn  
E-Mail: eichhorst@iza.org

Prof. Dr. Irene Gerlach  
Evangelische Fachhochschule  
Rheinland-Westfalen-Lippe  
Immanuel-Kant-Str. 18-20  
44803 Bochum  
E-Mail: i.gerlach@efh-bochum.de

Prof. Dr. Dr. Thomas Gerlinger  
Universität Bielefeld  
Fachbereich Gesundheitswissen-  
schaften  
Universitätsstraße 25  
33615 Bielefeld  
E-Mail: thomas.gerlinger@uni-  
bielefeld.de