

ZSR-Kompakt

Zusammenfassungen der Zeitschrift für Sozialreform

ZSR 60 (2014), Heft 4



Inhalt:

Claus Wendt, Elias Naumann und Julia Klitzke

Reformbedarf im deutschen Gesundheitssystem aus Sicht der Bevölkerung

ZSR 4/2014, Seiten 333-348, 7 Tabellen und Abbildungen

David Bowles, Sveja Eberhard, Ansgar Lange, Wolfgang Greiner und Jan Zeidler

Kosten sozialrechtlich anerkannter Pflegebedürftigkeit im Querschnitt

ZSR 4/2014, Seiten 349-378, 9 Tabellen und Abbildungen

Joachim Kirchner, Holger Cischinsky und Markus Rodenfels

Transferleistungen zur Sicherung angemessenen Wohnens

ZSR 4/2014, Seiten 379-412, 5 Abbildungen

Norbert Fröhler

Politik und Praxis des flexiblen Übergangs in den Ruhestand

ZSR 4/2014, Seiten 413-438, 1 Abbildung

ZSR-Kompakt

abrufbar unter:
www.z-sozialreform.de
www.sozialpolitik-aktuell.de

Verantwortlich:
Matthias Dietz, Redaktion ZSR,
zsr@uni-bremen.de

ZSR 4/2014

Bezugsmöglichkeiten:

ZSR-Webseite: http://www.z-sozialreform.de/cm/content/header_footer_strukturseiten/hefte-bestellen/

Verlagswebseite:
http://www.luciusverlag.com/zeitschriften/ztschr_sozialreform/zeitschrift_fuer_sozialreform.htm

Claus Wendt, Elias Naumann und Julia Klitzke*

Reformbedarf im deutschen Gesundheitssystem aus Sicht der Bevölkerung

Die Gesundheitsausgaben in Deutschland betragen über 300 Milliarden Euro im Jahr. Tendenz steigend. Eine aktuelle Studie untersucht, wie die Bevölkerung den Reformbedarf bei der Finanzierung des Gesundheitssystems einschätzt. Im Gegensatz zu früheren Jahren erkennt sie Veränderungsbedarf, ist aber gegen Leistungseinschränkungen und pauschale Beiträge.

Claus Wendt, Elias Naumann und Julia Klitzke arbeiten in einem Projekt des Sonderforschungsbereichs 884 der Universität Mannheim zu Reformen in der Sozialpolitik und ihrer gesellschaftlichen Unterstützung.

Wie mit hohen Kosten umgehen?

Einen Ausschnitt dieser Arbeit stellen die Forscher in Ihrem Beitrag in Heft 4/2014 der ZSR vor. In diesem geht es um die Frage, welchen Reformbedarf die Bevölkerung bei der Finanzierung des deutschen Gesundheitssystems sieht. Medien und Politik setzten sich regelmäßig mit der Finanzierung des Gesundheitssystems auseinander, da die Gesundheitskosten hoch sind und die Ausgaben aufgrund der alternden Bevölkerung und Fortschritten in der Medizintechnik weiter steigen werden.

Unklar ist, wie steigende Kosten gedeckt bzw. vermieden werden sollen: Durch höhere Abgaben der Bevölkerung oder womöglich eine Begrenzung medizinischer Leistungen? Da die Bevölkerung von Veränderungen im Gesundheitssystem direkt betroffen ist und bei Wahlen auf diese reagieren kann, ist das Wissen über ihre Einstellungen von großer Bedeutung für das Gelingen von Reformen.

Aktuelle Umfragedaten

Die für den Beitrag verwendeten Daten zur den Einstellungen der Bevölkerung wurden in der dritten Welle des German Internet Panel Anfang 2013 erhoben, welches vom Sonderforschungsbereich in Mannheim durchgeführt wird. 1.235 in Deutschland lebende Personen nahmen an der repräsentativen Befragung teil und beantworteten Fragen

zu ihrer Sicht auf das deutsche Gesundheitssystem. Ungleichgewichte wie eine über den Bevölkerungsdurchschnitt hinausgehende Beteiligung höher gebildeter, älterer Personen wurde rechnerisch ausgeglichen.

Veränderte Einschätzungen

Die Ergebnisse des German Internet Panels zeigen, dass sich die Einstellung der Bevölkerung im Vergleich zu Studien aus früheren Jahren verändert hat:

- Erstens hielten in den 1990er Jahren noch viele Menschen kleine Reformen des Gesundheitssystems für ausreichend, um dessen Funktionsfähigkeit aufrecht zu erhalten. Anfang 2013 äußerten hingegen über 50 Prozent der Befragten die Meinung, grundlegender Änderungen seien notwendig. Die Einschätzung des Reformbedarfs hat somit über die Zeit deutlich zugenommen.
- Zweitens hat sich ebenfalls die Ablehnung der Idee verstärkt, dass der Staat lediglich eine medizinische Grundversorgung garantieren solle. Hierfür sprechen sich nur 17 Prozent der Befragten aus. Dem Staat bzw. der gesetzlichen Krankversicherung wird somit indirekt der Auftrag zugesprochen, eine umfassende Gesundheitsvorsorge zu gewährleisten.
- Drittens äußert etwa die Hälfte der Befragten Zustimmung, dass mehr Geld für das Gesundheitssystem ausgegeben werden sollte. Vierzig Prozent sprechen sich für konstante Gesundheitsausgaben aus und lediglich eine Minderheit möchte die Gesundheitsausgaben senken. Der Anteil der Befürworter von steigenden Ausgaben hat sich somit seit den 1990er Jahren fast verdoppelt, obwohl die Befragten darauf hingewiesen wurden, dass sie auch selbst durch die höheren Ausgaben belastet werden könnten.

Gute Gelegenheit für Reformen

Die Ergebnisse der Umfrage zeigen, dass die Bevölkerung umfassende Veränderungen im deutschen Gesundheitssystem befürwortet und zumindest etwa die Hälfte der Bürger steigende Gesundheitsausgaben – auch bei höherer persönlicher Belastung – mittragen würde. Die Gelegenheit für Reformen ist damit aus Sicht der Autoren gut. Hinter der Reformbereitschaft der Bürger steht der Wunsch nach der Aufrechterhaltung einer breiten öffentlichen Gesundheitsversorgung. Im Zuge von Reformen sollte diese somit nicht eingeschränkt werden – etwa durch Leistungsreduzierungen oder als unsolidarisch abgelehnte Zugangshürden wie pauschale Krankenversicherungsbeiträge.

Ausgestaltung noch unklar

Allerdings stimmt nur eine Minderheit der Bevölkerung den konkreten Fragen nach Steuererhöhungen und höheren Krankenkassenbeiträgen zu. Auch hinsichtlich der Inhalte der geforderten Reformen gibt es keine klare Mehrheitsmeinung. Die genaue Richtung der Reformen, welche von den Bürgern gefordert werden bzw. mitgetragen würden, ist somit noch unklar. Womöglich können die zukünftigen Erhebungswellen des GIP hierüber Auskunft geben.

Kontakt:

Prof. Dr. Claus Wendt
Universität Siegen
Adolf-Reichwein-Straße 2
57068 Siegen
wendt@soziologie.uni-siegen.de

Claus Wendt ist Professor für Soziologie der Gesundheit und des Gesundheitssystems an der Universität Siegen und *External Fellow* am Mannheimer Zentrum für Europäische Sozialforschung, MZES. Seine Forschungsschwerpunkte sind Institutionentheorie, Vergleichende Wohlfahrtsstaatsanalyse und Vergleichende Gesundheits- und Gesundheitssystemforschung.

David Bowles, Sveja Eberhard, Ansgar Lange, Wolfgang Greiner und Jan Zeidler*

Kosten sozialrechtlich anerkannter Pflegebedürftigkeit im Querschnitt

Viele Studien prognostizieren steigende Pflegekosten. Allerdings sind die Berechnungen hinsichtlich der Eigenschaften der pflegebedürftigen Personen oft zu undifferenziert. Sie könnten realitätsnäher werden, wenn sie berücksichtigen, dass sich die Ausgaben für Pflegebedürftige je nach Alter und Geschlecht deutlich unterscheiden.

Das Thema Pflege ist hochaktuell. Nachdem mehrere Studien eine steigende Anzahl von Pflegebedürftigen und höhere Pflegekosten prognostizierten, hat die Politik reagiert und 2014 das Pflegestärkungsgesetz verabschiedet. Dieses sieht Leistungsverbesserungen und die Einrichtung eines Pflegevorsorgefonds vor. Experten bezweifeln jedoch, dass die diese Anpassungen für die Herausforderungen der Zukunft ausreichen.

Pflegekosten realitätsnäher berechnen

Um den künftigen Finanzbedarf im Bereich Pflege realitätsnah abschätzen und auf dessen Basis über die Notwendigkeit weiterer politische Maßnahmen entscheiden zu können, braucht es präzise Studien. Der in Heft 4/2014 der ZSR enthaltene Beitrag von David Bowles und Wolfgang Greiner von der Universität Bielefeld, Ansgar Lange und Jan Zeidler vom Center for Health Economics Research Hannover und Sveja Eberhard von der AOK Niedersachsen stellt ein Modell vor, wie Pflegekosten realitätsnäher als bisher berechnet werden können. Dabei berücksichtigen sie Unterschiede zwischen Männern und Frauen sowie private Pflegeausgaben. Konkrete Zahlen legen sie auf Grundlage einer Querschnittsanalyse für das Jahr 2011 vor.

Daten der AOK Niedersachsen

Die Berechnungen des Autorenteam beruhen auf den anonymisierten Pflege-Daten der AOK Niedersachsen, in der 2011 etwa 2,5 Millionen Menschen versichert waren. 136.421 von diesen bezogen Pflegeleistungen. Zur Bemessung der privaten Pflegeausgaben wurde eine Befragung von Pflegebedürftigen in Privathaushalten verwendet.

7.404 Euro pro Jahr plus Eigenanteil

Die ermittelten Zahlen zeigen, dass die Belastungen durch Pflegebedürftigkeit für die Pflegeversicherung wie auch die Betroffenen erheblich sind und durch-

schnittlich 412 Euro je versicherter und 7.404 Euro je pflegebedürftiger Person betragen. Hinzu kommt ein Eigenanteil von durchschnittlich 6.164 Euro. Fast die Hälfte der Pflegekosten müssen somit privat getragen werden. Ab der Altersgruppe der 75-79 Jährigen kommt es einerseits zu einem deutlichen Anstieg der Pflegekosten pro Person, andererseits entwickeln sich die Kosten für Männer und Frauen auseinander. Frauen nehmen ab dieser Altersgruppe deutlich häufiger Pflegeleistungen in Anspruch und erzeugen höhere Pflegekosten als Männer. Durchschnittliche jährliche Gesamtkosten bei Frauen von 15.724 Euro stehen Kosten von 12.490 Euro bei Männern gegenüber. Insgesamt wird eine hohe Altersabhängigkeit der Pflegeausgaben deutlich. Mit einer alternden Bevölkerung werden somit auch die Pflegekosten steigen.

„Erklärt werden kann die unterschiedliche Inanspruchnahme von Pflegeleistungen zwischen Männern und Frauen durch deren abweichende Lebenserwartung und das sich verändernde familiäre Umfeld.“

Unterschiedliche Inanspruchnahme

Erklärt werden kann die unterschiedliche Inanspruchnahme von Pflegeleistungen zwischen Männern und Frauen durch deren abweichende Lebenserwartung und das sich verändernde familiäre Umfeld. Während Männer durchschnittlich früher sterben und an ihrem Lebensende von ihren oftmals noch lebenden Frauen zu Hause gepflegt werden, sind Frauen bei Pflegebedürftigkeit häufiger auf vollstationäre Pflege in Heimen angewiesen, da potentielle Pflegepersonen wie ihre Männer in vielen Fällen nicht mehr leben. Auch die eigenen Kinder sind bei der Pflegebedürftigkeit von Frauen oftmals älter als bei der von Männern und damit womöglich nicht mehr zur Pflege in der Lage. In höherem Alter fallen deutlich steigende Pflegekosten an, da informelle Pflege zu Hause, die durch Zahlungen wie Pflegegeld unterstützt wird, zunehmend von professionellen, vollstationären und damit teureren Leistungen ersetzt wird. Die höhere Lebenserwartung von Frauen wurde in bisherigen Studien zu zukünftigen Pflegekosten bereits insofern berücksichtigt, dass eine höhere Fallzahl von

Frauen als von Männern unter den Pflegebedürftigen angenommen wurde. Den Frauen wurden dann aber oftmals nur durchschnittliche Pflegekosten zugeordnet, die nicht nach Geschlecht differenziert waren.

Zukünftige Studien verbessern

Die Untersuchung von Bowles et al. zeigt, dass die Inanspruchnahme von Pflegeleistungen und die resultierenden Kosten geschlechtsspezifische Unterschiede aufweisen. Somit gibt es aktuell und in Zukunft nicht nur eine größere Anzahl von Frauen unter den Pflegebedürftigen, sondern die für diese anfallenden Kosten sind zudem pro Kopf durchschnittlich höher als für Männer. Auch steigen die Kosten mit dem Alter der pflegebedürftigen Personen an. Durch die Berücksichtigung der Unterschiede der Pflegekosten in Abhängigkeit vom Geschlecht sowie vom Alter können zukünftige Studien zu Pflegekosten verbessert werden. Um ein Gesamtbild der Kosten durch Pflegebedürftigkeit zu erhalten, ist es zudem sinnvoll, private Ausgaben einzubeziehen. Hierdurch wird deutlich, dass nicht nur die Pflegeversicherung vor erheblichen Finanzierungsproblemen steht, sondern auch die privaten Belastungen immens sind.

Kontakt:

David Bowles, M. Sc.
Universität Bielefeld
Fakultät für Gesundheitswissenschaften, Gesundheitsökonomie und Gesundheitsmanagement
Universitätsstraße 25
33501 Bielefeld
david.bowles1@uni-bielefeld.de

David Bowles ist wissenschaftlicher Mitarbeiter am Lehrstuhl für Gesundheitsökonomie und Gesundheitsmanagement an der Universität Bielefeld. Zu seinen Forschungsschwerpunkten gehört die Untersuchung der Auswirkungen der Bevölkerungsentwicklung auf die Sozialversicherungssysteme in Deutschland.

Joachim Kirchner, Holger Cischinsky und Markus Rodenfels*

Transferleistungen zur Sicherung angemessenen Wohnens

Das Wohngeld und die Mindestsicherung übernehmen Kosten für die Unterkunft Hilfebedürftiger. Ein Vergleich beider Systeme zeigt den großen Aufwand und die Ungleichbehandlungen, welche mit diesen einhergehen. Eine grundlegende Reform wäre deshalb dringend notwendig.

In Deutschland existiert ein komplexes System von Sozialleistungen, um eine angemessene Wohnungsversorgung für hilfebedürftige Personen zu sichern. Zum einen werden Wohnkosten durch die Mindestsicherung übernommen, zum anderen Zuschüsse zu den Wohnkosten über die vorrangigen Leistungen gezahlt, zu denen das Wohngeld und der Kinderzuschlag gehören. In einer detaillierten Untersuchung in der ZSR 4/2014 vergleichen Joachim Kirchner, Holger Cischinsky und Markus Rodenfels vom Institut Wohnen und Umwelt in Darmstadt die beiden Leistungssysteme und stoßen auf mehrere Schwachstellen.

Etwa 1 Million Wohngeldbezieher

Die 2005 eingeführte Mindestsicherung soll ein soziokulturelles Existenzminimum sichern. Deshalb übernimmt sie nicht nur die vollständigen Unterkunftskosten bis zu gewissen Grenzen, sondern zahlt auch Leistungen für Kleidung oder Nahrung. Das 2009 novellierte Wohngeld leistet ausschließlich einen Beitrag zu den Wohnungskosten. Es soll vermeiden, dass Personen trotz Erwerbseinkommen hilfebedürftig werden und Mindestsicherung beziehen müssen. 2011 lag die Zahl der Wohngeldbezieher bei 0,9 Millionen. Im gleichen Jahr gab es etwa 4 Millionen Mindestsicherungsempfänger. Der Kinderzuschlag wird zusätzlich zu Kindergeld und dem Wohngeldanteil von Kindern gezahlt und soll verhindern, dass Familien aufgrund ihrer Kinder hilfebedürftig werden.

Problem 1: Zersplitterte Zuständigkeiten

Ein erstes Problem identifizieren die Autoren in der zersplitterten behördlichen Zuständigkeit für die Wohnleistungen. Die Jobcenter sind für die Grundsicherung von Arbeitssuchenden zuständig, kommunale Sozialämter für die Grundsicherung im Alter, kommunale Wohnungsämter für das Wohngeld und Familienkassen für den Kinderzuschlag. Da Hilfebedürftige für den Bezug mehrerer Leistungen be-

rechtigt sein können – so etwa für Wohngeld und Kinderzuschuss – kann es sein, dass sie verschiedene Ämter aufsuchen und mehrere Anträge stellen müssen. Die jeweiligen Behörden müssen die Ansprüche auf weitere Leistungen berücksichtigen und fachfremd berechnen, was nicht selten zu Fehlern führt. Sobald sich das Einkommen verändert, sind Neuberechnung nötig.

Kostenverschiebung durch Behörden

Schließlich entstehen durch die abweichenden Finanzierungsquellen Anreize, Hilfebedürftige zwischen den Leistungen zu verschieben. Da die Kommunen an der Finanzierung der Grundsicherung beteiligt sind, haben sie Interesse, dass Hilfebedürftige Wohngeld beziehen, da dieses von Ländern und Bund getragen wird. Dies geschieht etwa durch das Konstrukt des Kinderwohngeldes. Gleichzeitig passen Bund und Länder das Wohngeld nicht automatisch wie die Mindestsicherung an die Inflation an und sparen hierdurch Kosten.

„Aufgrund der zahlreichen Defizite empfehlen die Autoren eine umfassende Reform der Leistungen zur Wohnungsversorgung.“

Problem 2: Viele Fehlanreize

Ein zweites Problem sehen die Autoren in Fehlanreizen und Widersprüchen, die von der Einkommensanrechnung und weiteren Regelungen der Wohnleistungen ausgehen. So fällt bei Überschreiten der Höchsteinkommensgrenze der Kinderzuschlag abrupt weg, was das Einkommen der Betroffenen deutlich reduziert und Arbeitsanreize verringert. Auch gibt es Fehlanreize im Bereich der Wohnungskosten. Ziehen Wohngeldbezieher in eine größere Wohnung, steigt das Wohngeld, einen Teil der Mehrkosten müssen sie aber selbst tragen, so dass sie ihre Wohnkosten begrenzen werden. Mindestsicherungsbezieher können nicht frei über einen Umzug bestimmen, da die zuständige Behörde diesem zustimmen muss. Mieterhöhungen und Heizkosten werden aber bis zu einer bestimmten Grenze ohne Prüfung gezahlt, so dass sie keinen Anreiz haben, ungerechtfertigte Mieterhöhungen zurückzuweisen oder bei den Heizkosten zu sparen.

Problem 3: Ungerechte Grenzziehung

Schließlich sind an mehreren Stellen Ungerechtigkeiten im Vergleich der beiden Systeme zu erkennen. Durch die Kombination aus Kindergeld, Kinderzuschlag und Wohngeld werden für Kinder ab einem gewissen Einkommen der Eltern Leistungen gezahlt, die über das Mindestsicherungsniveau und damit die Transfers, die viele andere Kinder erhalten, hinausgehen. Weitere nicht rechtfertigbare Vorteile erhalten Wohngeldbezieher durch Vermögensgrenzen, die deutlich großzügiger als bei Mindestsicherungsempfängern sind. Trotz dieser punktuellen Vorteile des Wohngeldes führt es bei vielen Einkommens- und Haushaltskonstellationen nicht zu einem Gesamteinkommen, das auf oder über Mindestsicherungsniveau liegt. Dies kann wiederum als ungerechtfertigte Benachteiligung vieler Wohngeldbezieher bewertet werden.

Reformen dringend notwendig

Aufgrund der zahlreichen Defizite empfehlen die Autoren eine umfassende Reform der Leistungen zur Wohnungsversorgung. Die Unterschiede zwischen Mindestsicherung und vorrangigen Leistungen sollten abgebaut, die Verwaltung zentralisiert und die Kosten gemeinsam von Bund, Ländern und Kommunen getragen werden.

So könnten Gerechtigkeitslücken geschlossen, Verwaltungsaufwand reduziert und Kostenverschiebungen vermieden werden. Dennoch wäre es sinnvoll, eine formale Trennung zwischen den Leistungen aufrecht zu erhalten, indem Wohngeld für Ansprüche bis zur Höhe der vollen Unterkunfts- und Heizkosten gezahlt würde. Hierdurch würden mehr Personen als bisher Wohngeld beziehen und die Gefahr einer Stigmatisierung bisheriger Wohngeldbezieher vermieden.

Kontakt:

Dr. Joachim Kirchner
Institut Wohnen und Umwelt
Rheinstraße 65
64285 Darmstadt
j.kirchner@iwu.de

Joachim Kirchner ist Soziologe und Volkswirt und seit 1986 Mitarbeiter am Institut Wohnen und Umwelt in Darmstadt. Den Schwerpunkt seiner Forschung bildet die Analyse wohnungspolitischer Instrumente.

* Die vorliegende Zusammenfassung des Beitrags wurde von Matthias Dietz (Redaktion ZSR) erstellt. Die Originalfassung ist in ZSR 4/2014 erschienen.

Norbert Fröhler*

Politik und Praxis des flexiblen Übergangs in den Ruhestand

Aufgrund des erhöhten Rentenalters und der Anforderungen des Arbeitsmarktes benötigen ältere Arbeitnehmer Möglichkeiten eines flexiblen Übergangs in den Ruhestand. Nach Willen der Politik sollen Tarifpartner und Betriebe hierfür Angebote schaffen. Die Schwächen bisheriger Modelle und die Zersplitterung der Tariflandschaft zeigen aber, dass sie dies nicht leisten können.

Der Übergang vom Arbeitsleben in den Ruhestand gestaltet sich in Deutschland für viele Arbeitnehmer/-innen schwierig. Durch die Erhöhung des Renteneintrittsalters auf 67 Jahre, den Wegfall flexibler staatlicher Ruhestandsmodelle wie der vorgezogenen Altersrente sowie die sinkende Belastbarkeit älterer Arbeitnehmer und deren geringe Arbeitsmarktchancen erreichen sie die Regelaltersgrenze oft nicht im Beruf, sondern müssen Arbeitslosigkeit und Rentenabschläge hinnehmen.

Flexible Übergangsoptionen notwendig

Um diese schwierigen Bedingungen für ältere Arbeitnehmer ist in den letzten Jahren eine öffentliche Debatte entstanden. Die Politik hat auf Forderungen nach flexiblen Übergangsmo- dellern in die Rente reagiert. Aktuell lässt sie Vorschläge für verbesserte rechtliche Rahmenbedingungen für flexible Übergangsmo- dellen erarbeiten. Diese sollen in Zukunft allerdings von der betrieblichen und tariflichen Ebene angeboten werden. Die staatliche Seite will lediglich den Rahmen bereitstellen, der von Tarifparteien und Betrieben gefüllt werden soll. Dies entspricht auch der sich verändernden Rolle des Staates in anderen Politikbereichen.

Von der Hans-Böckler-Stiftung gefördertes Forschungsprojekt

In einem Projekt am Institut für Soziale Arbeit und Sozialpolitik der Universität Duisburg-Essen, welches von der Hans-Böckler-Stiftung gefördert wurde und an dem Ute Klammer, Norbert Fröhler und Thilo Fehmel mitwirkten, wurden von 2008 bis 2012 nicht-staatliche Rentenübergangsmo- dellen erforscht. Über diese ist bisher wenig bekannt, etwa in welchem Umfang und in welcher Form die betriebliche und tarifliche Ebene Übergangsmo- dellen anbietet. Die zentralen Ergebnisse der auf einer repräsentativen Betriebsrätebefragung, Experteninterviews und betrieblichen Kurzfallstudien beruhenden

Studie stellt Norbert Fröhler in seinem Beitrag in Ausgabe 4/2014 der ZSR vor.

Drei verbreitete Modelle

Die Forscher identifizieren drei Modelle für einen flexiblen Übergang in den Ruhestand, welche relativ große Verbreitung in Tarifverträgen gefunden haben: das Vorruhestandsgeld, die Altersteilzeit und Langzeitkonten.

- (i) Beim Vorruhestandsgeld konnten Beschäftigte vom Arbeitgeber ab dem 58. Lebensjahr bis zum Rentenbeginn freigestellt werden. Dies wurde 1984-89 staatlich gefördert, wenn mindestens 65 Prozent des vorherigen Bruttogehalts gezahlt und die Arbeitsstelle wiederbesetzt wurde. Etwa 10 Prozent der Berechtigten nutzten das Modell. Nach Auslaufen der staatlichen Förderung verringerte sich seine Verbreitung, bis heute existiert das Vorruhestandsgeld aber im Bankgewerbe und wird dort rege genutzt.
- (ii) Die Altersteilzeit wurde 1996 nach einem Scheitern einige Jahre zuvor zum zweiten Mal eingeführt und bis 2009 gefördert. Sie fand Verbreitung in bis zu 1.000 Verbands- und Firmentarifverträgen, welche 20 Millionen Beschäftigte erfassten. Trotz des Endes der staatlichen Förderung wird die Altersteilzeit weiterhin in vielen Branchen angeboten, auch wenn sich ihre Bedingungen zum Teil verschlechtert haben und die Ausgestaltung stärker als zuvor den Betrieben überlassen wird.

- (iii) Die Anzahl von Tarifverträgen zu Langzeitkonten hat in den letzten Jahren zugenommen, ihre Bedeutung ist aber deutlich geringer als die der Altersteilzeit. Langzeitkonten sind Arbeitszeitkonten, die über Jahre geführt werden und bei entsprechender Füllung eine Freistellung vor Renteneintritt ermöglichen. Langzeitkonten sind gesetzlich vor Kündigung oder Insolvenz geschützt, auch ist ihre Überführung zu einem neuen Arbeitgeber möglich.

Zum Teil gar keine Übergangsangebote

In über 50 Prozent der befragten Betriebe werden Altersteilzeitmodelle angeboten. Lediglich 11 Prozent bieten Langzeitkonten an. Mit jeweils 13 Prozent sind bisher noch nicht genannte Instrumente – eine Kombination aus vorgezoge-

ner Rente mit betrieblichen Leistungen bzw. geringfügiger Beschäftigung – verbreitet. In einem Viertel der Betriebe gibt es gar keine Angebote für einen vorzeitigen Erwerbsausstieg.

Zugang und Abdeckung problematisch

Somit gibt es auf Betriebs- und Tarifebene zwar mehrere Möglichkeiten für einen flexiblen Übergang in den Ruhestand, zu diesen haben aber nicht alle Beschäftigten Zugang, zudem sind die Bedingungen schlechter geworden. Die Übergangsangebote weichen zum einen branchenspezifisch stark voneinander ab, zum anderen werden viele Regelungen inzwischen auf Betriebsebene und nicht mehr in Tarifverträgen getroffen. Da die Arbeitnehmer zudem verstärkt an der Finanzierung der Übergangsmo- dellen beteiligt werden, ist der Zugang zu diesen auch von individuellen Faktoren abhängig. Benachteiligt werden Personen mit geringer Qualifikation, niedrigem Einkommen oder hohem Invaliditätsrisiko. Im Vergleich zu den Vorruhestands- und Altersteilzeitmodellen der 1980er und 1990er Jahren sowie den vorherigen Regelungen auf Grundlage „kalkulierter Erwerbslosigkeit“ sind die heutigen Möglichkeiten eines vorzeitigen Erwerbsausstiegs deutlich unattraktiver.

Staatliche Angebote gefordert

Die tarifliche und betriebliche Ebene ist somit nicht in der Lage, die Aufgabe der Flexibilisierung des Renten Zugangs zu übernehmen. Vor diesem Hintergrund fordert der Autor, über staatliche Übergangsmo- dellen im Rahmen der Renten- und Arbeitslosenversicherung nachzu- denken, da hierdurch ein großer Personenkreis erreicht und einheitliche Bedingungen hergestellt werden könnten.

Kontakt:

Norbert Fröhler
Universität Duisburg-Essen
Institut für Soziale Arbeit und
Sozialpolitik
Berliner Platz 6-8
45127 Essen
norbert.froehler@uni-due.de

Norbert Fröhler ist Doktorand am Institut für Soziale Arbeit und Sozialpolitik der Universität Duisburg-Essen. Seine Arbeitsschwerpunkte sind Wohlfahrtsstaatsforschung, Arbeits- und Industrieso- zologie sowie Migrationsforschung.

* Die vorliegende Zusammenfassung des Beitrags wurde von Matthias Dietz (Redaktion ZSR) erstellt. Die Originalfassung ist in ZSR 4/2014 erschienen. Der vollständige Titel lautet: „Entstaatlichung – Vertarifizierung – Verbetrieblichung: Politik und Praxis des flexiblen Übergangs in den Ruhestand“.