

Versicherungsfremde Leistungen

Die Grenzen der Finanzierbarkeit des Sozialstaates und die Struktur der Finanzierung sozialer Sicherung sind ein viel diskutiertes Thema. Vor allem die lohnbezogene, am Produktionsfaktor Arbeit ansetzende Finanzierung der Sozialversicherung durch Beiträge (Stichwort: Lohnnebenkosten), die Belastung der Sozialversicherung mit sogenannten versicherungsfremden Leistungen sowie die ungebremste Mengendynamik in den Systemen sind der Kritik ausgesetzt.

In der sozialpolitischen Praxis sind für die Entscheidung, wer, auf welcher Grundlage und wie zur Finanzierung bestimmter Leistungen herangezogen werden soll, zwei Konzeptionen maßgebend, die die Ausgestaltung der jeweiligen Sozialversicherungssysteme prägen. Zum einen das Steuer-Transfer-Konzept, das auf eine interpersonelle Einkommensumverteilung zielt, d.h. auf die Veränderung der individuellen Einkommenssituation ausgerichtet ist (z.B. Wohngeld, Sozialhilfe, Kindergeld). Zum anderen das (Sozial-)Versicherungskonzept, das eine enge Verknüpfung zwischen einem Beitrag und der durch das System hierfür angebotenen Gegenleistung herstellt (Leistungs-Gegenleistungs-Beziehung) und mit der ein Anspruch auf eine Leistung erworben wird, wie z.B. die Rente. Im Unterschied zur Privatversicherung, die sich ganz überwiegend auf einen versicherungsmathematischen Risikoausgleich zwischen den Versicherten beschränkt, wird in der Sozialversicherung der Risikoausgleich durch einen sozialen Ausgleich ergänzt, so dass der Versicherte – unabhängig von seinem individuellen Risiko – gegen typische Lebensrisiken abgesichert wird. So findet z.B. bei Eintritt in die Rentenversicherung keine Gesundheitsprüfung statt oder es werden keine Risikozuschläge bei Tätigkeiten mit erhöhtem Invaliditätsrisiko erhoben. Das Verhältnis von Beitrag zu Leistung kann in der Sozialversicherung allerdings verschieden sein. Leistung und Gegenleistung sind weitgehend voneinander unabhängig, wie z.B. in der Krankenversicherung oder aber, die Höhe des Beitrags und die Höhe der Gegenleistung stehen in einem engen Verhältnis zueinander, wie z.B. in der Rentenversicherung. Daher können solche Maßnahmen und die damit verbundenen Ausgaben als versicherungsfremd bezeichnet werden, die mit dem (Sozial-)Versicherungskonzept nicht vereinbar sind. Das heißt: Werden Beitragseinnahmen in einem spürbaren Volumen zur Einkommensumverteilung verwandt, so gerät die Leistungs-Gegenleistungs-Beziehung immer mehr aus dem Gleichgewicht und die Beitragszahler werden damit zur Finanzierung von Aufgaben herangezogen, die eigentlich allgemeine Staatsaufgaben sind und damit durch Steuern zu finanzieren wären.

Dass die Abgrenzung, was versicherungsfremd und was versicherungskonform ist, schwierig ist, macht auch die Tatsache deutlich, dass es weder in der Wissenschaft noch in der Praxis gelungen ist, konsensual für jeden Zweig der Sozialversicherung einen eindeutig abgrenzbaren Katalog zu bestimmen, mit dem versicherungsfremde Leistungen identifiziert werden können. Der Grund für diese Abgrenzungsschwierigkeiten liegt auch in dem erweiterten Sicherungsauftrag der Sozialversicherung (Sozialer Ausgleich). In der Literatur werden in den verschiedenen Versicherungszweigen folgende ausgewählte Leistungen als versicherungsfremd angesehen: **in der Rentenversicherung:** Anrechnungszeiten (z.B. für Ausbildung: Schul-, Fachhochschul- bzw. Hochschulbesuch); Kriegsfolgelasten (z.B. beitragsfreie Ersatzzeiten wegen Kriegsgefangenschaft oder Flucht); Familienlastenausgleich (z.B. Berücksichtigung von Kindererziehungszeiten in der Rentenversicherung und die Kindererziehungsleistungen an Mütter der Geburtsjahrgänge vor 1921); sozialpolitische Korrektur der Fakten (z.B. Rente nach Mindesteinkommen, bei der niedrige Beiträge auf einen Mindestwert angehoben werden); rentenrechtliche Absicherung der Arbeitslo-

sigkeit; die von der Rentenversicherung gezahlten Auffüllbeträge sowie Renten- und Übergangszuschläge zu Renten in den neuen Bundesländern; Renten an Aussiedler; Ausgleich von NS-Unrecht; **in der Arbeitslosenversicherung**: z.B. die Finanzierung aktiver Arbeitsmarktpolitik aus den Beiträgen zur Arbeitslosenversicherung; Differenzierungen bei Lohnersatzleistungen wie Kurzarbeiter- oder Arbeitslosengeld danach, ob Kinder (im Sinne des Steuerrechts) vorhanden sind oder nicht; beitragsfreie Versicherung während des Erziehungsurlaubs; **in der gesetzlichen Krankenversicherung**: Sterbe- und Mutterschaftsgeld; beitragsfreie Mitversicherung von Kindern und des nicht oder unterhalb der Versicherungspflichtgrenze beschäftigten Ehegatten, beitragsfreie Versicherung während des Erziehungsurlaubs; **in der gesetzlichen Unfallversicherung**: z.B. der Versicherungsschutz von Wegeunfällen (auch angesichts der Ausweitung des Versicherungsschutzes für Umwege, Fahrgemeinschaften), Unfallschutz in der Mittagspause.

Die Größenordnung der als versicherungsfremd angesehenen Leistungen beziffert Schmähl für 1995 im Gesamtvolumen auf 135 Mrd. DM (Neuere Zahlen liegen nicht vor.). Andere Schätzungen, z.B. die vom Institut für Wirtschaftsforschung oder vom Verband Deutscher Rentenversicherungsträger gelangen zu einem ähnlichen Volumen. Schmähl kommt zu dem Ergebnis, „dass die lohnbezogenen Beitragssätze in der Sozialversicherung bei vorsichtiger Kalkulation mindestens um 7 bis 8 Beitragssatzpunkte niedriger sein könnten“ (Schmähl, S. 614), wenn die Beiträge (sozial-)versicherungsbezogen verwendet würden. Eine Größenordnung, die auch tendenziell von den erwähnten Instituten bestätigt wird.

Mit der Einführung des zusätzlichen Bundeszuschusses im Jahre 1998 zum bereits bestehenden allgemeinen Bundeszuschuss zur Rentenversicherung wurde der Tatsache der gesamtgesellschaftlichen Aufgabenwahrnehmung insbesondere durch die Rentenversicherung noch stärker Rechnung getragen. Dieser dient auch der pauschalen Abdeckung nicht beitragsgedeckter Leistungen in der Rentenversicherung (z.B. nach dem Fremdretenrecht). Hierdurch wird die Allgemeinheit verstärkt an der Finanzierung der Renten insgesamt und damit auch an der Finanzierung nicht beitragsgedeckter Leistungen beteiligt. So stellte die Bundesregierung in einer Pressemitteilung im April 2000 fest, dass durch die Zahlung echter Beiträge für die Kindererziehung und für einigungsbedingte Leistungen, die Rentenversicherung „im Ergebnis“ von versicherungsfremden Leistungen, die nicht durch Beiträge zu decken sind, befreit sei. Sie betonte aber gleichzeitig, dass der Bundeszuschuss nicht auf die Finanzierung versicherungsfremder Leistungen beschränkt sei, sondern dass diesem eine Entlastungs- und Ausgleichsfunktion zukomme, soweit Leistungen für die Allgemeinheit erbracht würden.

Die Diskussion um die Finanzierung sogenannter versicherungsfremder Leistungen war lange Zeit in den Hintergrund getreten. Die Kommission für die Nachhaltigkeit in der Finanzierung der Sozialen Sicherungssysteme hat die Diskussion insbesondere im Gesundheitsbereich (im Zusammenhang mit den Überlegungen zur Entlastung des Faktors Arbeit) wieder aufgenommen.

Quellen:

- Deutscher Bundestag, Enquete-Kommission „Demographischer Wandel, Schlussbericht, 2002
- Lamping, W., „Versicherungsfremde Leistungen“, in: Zeitschrift für Sozialreform 43 (1997), S. 52-70
- RegierungOnline, Neue Finanzierung für versicherungsfremde Leistungen, Online im Internet <http://www.bundesregierung.de/Themen-A-Z/Rente-,1008/Neue-Finanzierung-fuer-versich.htm>
- Ruland, F., Versicherungsfremde Leistungen in der gesetzlichen Rentenversicherung, in: Deutsche Rentenversicherung (1) 1995, S. 28-38
- Schmähl, W., Funktionsgerechte Finanzierung der Sozialversicherung: ein zentrales Element einer Entwicklungsstrategie für den deutschen Sozialstaat, in: Deutsche Rentenversicherung 10-11 (1995), S. 601-618
- Verband Deutscher Rentenversicherer, Fakten und Argumente, Nr. 5, 1997, Online im Internet: <http://www.vdr.de>
- Vogler-Ludwig, K., Versicherungsfremde Leistungen in der Sozialversicherung, in: Deutsche Rentenversicherung (3-4) 1997, S. 161-176

Bearbeiter: Hardo Müggenburg, Fachbereich VI - Arbeit und Sozialordnung