

Schreiber, Wilfrid; Braess, Paul

Article — Digitized Version

Soziale und private Versicherung

Wirtschaftsdienst

Suggested Citation: Schreiber, Wilfrid; Braess, Paul (1967) : Soziale und private Versicherung, Wirtschaftsdienst, ISSN 0043-6275, Verlag Weltarchiv, Hamburg, Vol. 47, Iss. 1, pp. 9-14

This Version is available at:

<https://hdl.handle.net/10419/133665>

Standard-Nutzungsbedingungen:

Die Dokumente auf EconStor dürfen zu eigenen wissenschaftlichen Zwecken und zum Privatgebrauch gespeichert und kopiert werden.

Sie dürfen die Dokumente nicht für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, öffentlich zugänglich machen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Sofern die Verfasser die Dokumente unter Open-Content-Lizenzen (insbesondere CC-Lizenzen) zur Verfügung gestellt haben sollten, gelten abweichend von diesen Nutzungsbedingungen die in der dort genannten Lizenz gewährten Nutzungsrechte.

Terms of use:

Documents in EconStor may be saved and copied for your personal and scholarly purposes.

You are not to copy documents for public or commercial purposes, to exhibit the documents publicly, to make them publicly available on the internet, or to distribute or otherwise use the documents in public.

If the documents have been made available under an Open Content Licence (especially Creative Commons Licences), you may exercise further usage rights as specified in the indicated licence.

Soziale und private Versicherung

Sozialpolitik im letzten Drittel des 20. Jahrhunderts

Sinn, Aufgabe und Funktion der Einrichtungen der sozialen Sicherung haben sich in den 80 Jahren ihres Bestehens von Grund auf gewandelt, aber dieser Bedeutungswandel ist bisher noch nicht deutlich genug in das allgemeine Bewußtsein gedrungen. Nicht wenige erblicken in diesen Einrichtungen immer noch das, was sie ursprünglich waren und sein sollten: Veranstellungen zur Hilfeleistung an Bedürftige mit einem starken Schuß von Einkommens-Umverteilung zu Lasten der Wohlhabenden und/oder des allmächtigen Wohltäter-Staats. Heute sind diese Einrichtungen nichts anderes als zweckmäßige Instrumente, die es der Masse der Erwerbstätigen ermöglichen und leicht machen, das eigene wohlverdienene Lebenseinkommen, das ja, weil überwiegend Arbeitseinkommen, nicht stetig fließt, sondern nur in der mittleren Lebensphase (und auch während dieser Erwerbs-Phase von Risiken bedroht ist), bedarfsgerecht über das ganze Leben umzuschichten, und zwar unter Nutzung des Versicherungsprinzips.

Die Einsicht in diesen Sachverhalt wird dadurch erschwert, daß die ursprünglichen Umverteilungseffekte (Fremdhilfeeffekte) im Erscheinungsbild auch heute noch fortbestehen: der Halbanteil der Arbeitgeber an den Beiträgen ihrer Arbeitnehmer zur gesetzlichen Renten- und Krankenversicherung sowie zur Arbeitslosenversicherung, die Staatszuschüsse zur gesetzlichen Rentenversicherung (GRV), die Finanzierung des Kindergelds allein aus Steuermitteln, die — im Vergleich zur Privatpraxis — niedrigen Honorare der Kassenärzte. Aber die Optik ist trügerisch. Die sozioökonomische Entwicklung hat dazu geführt, daß die gewollten Umverteilungsprozesse teils zu reinen Trugbildern geworden sind, zu einem andern Teil nur noch in sehr abgeschwächtem Maß wirksam sind. Zweierlei hat sich geändert; die „Begünstigten“ sind nicht mehr, wie einst, eine kleine Minderheit, sondern die massive Mehrheit: rund 80 % der Erwerbstätigen sind in der GRV versichert. Zweitens: der Kreis dieser Sozialversicherten besteht nicht mehr aus Bedürftigen, sondern (abgesehen von Ausnahmen, die wir wohl beachten müssen) aus wirtschaftlich gesunden Existenzen mit guter Aussicht auf weitere Entwicklung zu wachsendem Wohlstand.

Einen kleinen Rest von Umverteilung vollzieht das System auch heute noch (insbesondere bei partieller oder totaler Finanzierung aus dem Steueraufkommen), dieser Rest ist aber so klein, daß er für das System nicht mehr konstitutiv ist und auch ganz fehlen

könnte, ohne es funktionsunfähig zu machen. Auch der sogenannte „soziale Ausgleich“ = Lastenumschichtung unter den Versicherten selbst — so in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) — hat einen weitaus geringeren Nettoeffekt als der Augenschein glauben macht. Auch der Versicherte der GKV trägt durch seinen lebenslangen Beitrag im versicherungstechnischen Durchschnitt selber die Kosten, die er verursacht. Der als gleichbleibender Prozentsatz des Bruttolohns bemessene GKV-Beitrag kann als sozio-technisch besonders perfekte Lösung angesehen werden. (In bezug auf die GKV der Rentner und auf die Mitversicherung von Familienangehörigen ist dieses Prinzip allerdings noch nicht konsequent durchgeführt).

Wenn nun also die Funktion des sozialen Sicherungssystems im wesentlichen darin besteht, daß es den Teilnehmern einen zweckmäßigen und verlustlosen zeitlichen Kaufkraft-Transfer aus der Erwerbszeit in einkommenslose Lebensphasen und in Perioden erhöhten Bedarfs ermöglicht, und zwar in beiden Zeitrichtungen (Rente erworben durch vorhergehende Beitragsleistungen, Kindergeld als später zu tilgendes Darlehen), so stellen sich folgende Fragen:

Erfüllen diese Funktionen nicht auch die allgemeinen Institutionen wie Sparkasse, Kreditwesen, Kapitalmarkt, insbesondere die privatrechtlichen Versicherungsanstalten wie Lebensversicherung, private Krankenversicherung (PKV)?

Dazu ist zu sagen: Vorsorge im Eigenbereich, d. h. durch Rücklagebildung ist eine gute, jedoch nicht die bestmögliche Sicherung. Vorsorge unter Nutzung des Versicherungsprinzips ist günstiger.

„PRIVATE“ UND „SOZIALE“ VERSICHERUNG

Zur Frage: Sozialversicherung oder privatrechtliche Versicherung (PKV, Lebensversicherung) ist zu sagen: auch die privatrechtlichen Versicherungen befriedigen dieselben Bedürfnisse wie die „Sozial“-Versicherungen. „Private“ und „soziale“ Versicherung unterscheiden sich auch in bezug auf Kostengünstigkeit nicht mehr allzusehr, wenn man die Prestigewerte privater (freiwilliger) Versicherung gelten läßt. Weitere Heraufsetzungen der Beitragsbemessungsgrenze in der GKV (heute 900 DM je Monat) stoßen irgendwo an die Grenze der Zumutbarkeit. Wenn der Absolutbeitrag eines GKV-Pflichtigen die entsprechende Prämie, die die PKV verlangt, übersteigt, sind soziale

Spannungen voraussehen. Der Gesetzgeber kann die Bürger zu einer für sie günstigen Verwendung ihres Einkommens zwingen. Es ist aber fraglich, ob er sie auch zu einer für sie ungünstigen Verwendung ihres Einkommens zwingen darf.

Mit der gesetzlichen Rentenversicherung „konkurriert“ die privatrechtliche Lebensversicherung. Nach Einführung der dynamischen Rente schien es zunächst so, als sei diese öffentlich-rechtliche Rente der privaten Lebensversicherung kostenmäßig haushoch überlegen. Inzwischen ist nachgerechnet worden, und — siehe da — die Dinge sehen ganz anders aus. Beim heutigen Niveau der GRV-Rente und beim heutigen Beitragsatz von 14 % kann gesagt werden: GRV und private Lebensversicherung sind kostenmäßig ungefähr gleich günstig, wenn im zeitlichen Durchschnitt über die gesamte Laufzeit des Vertrags die Zuwachsraten des Nominallohns ebenso hoch sind wie der von den Lebensversicherungs-Anstalten erzielte Kapitalzinsfuß ihrer Anlagen, der ja nicht weit hinter dem jeweiligen Marktzinsfuß zurückbleibt. Was für die GRV die Lohndynamik ist, ist für die Lebensversicherung Zins und Zinseszins. Der GRV, die ja nahezu keine Deckungsrücklage hat — und sie auch gar nicht braucht — fließen keine (oder nur relativ geringe) Zinsen und Zinseszinsen zu.

Lohnzuwachsrate und Marktzinsfuß haben zwar kausal wenig miteinander zu tun, sie haben aber heute zufällig die gleiche Größenordnung. In den kommenden 20 Jahren, in denen sich zum Schaden der GRV der Altersaufbau der deutschen Bevölkerung, speziell das Zahlenverhältnis zwischen Beitragszahlern und Rentnern, drastisch verschlechtern wird, wird sich die kostenmäßige Konkurrenzfähigkeit der privaten Lebensversicherungswirtschaft noch weiter verbessern.

BENACHTEILIGUNG DER PRIVATVERSICHERUNG ÜBERWINDEN!

Allerdings bleiben zwei Handicaps auf der privaten Lebensversicherung liegen: das erste ist der Bundeszuschuß, den der GRV-Versicherte empfängt — in Höhe von rund 25 % des Finanzbedarfs —, der Lebensversicherte aber nicht. Das zweite Handicap ist, daß der Lebensversicherte eventueller Geldwertminderung in vollem Maß ausgesetzt ist, während der GRV-Versicherte darauf vertrauen darf, daß die Gewerkschaften in den Lohnverhandlungen den Geldwertschwund durch entsprechende Anhebung des Nominallohns zu kompensieren wissen. Damit ist auch der Rentner, dessen Rente ja dem Index der Nominallöhne folgt, langfristig gegen Geldwertschwund gesichert.

Aus diesen beiden Gründen ist die GRV der privaten Lebensversicherung zur Zeit noch leistungsmäßig überlegen.

Der Bundeszuschuß zur GRV lag bisher ungefähr in der Größenordnung des Kapitalrücklagen-Zuwachses der GRV, hat also zu ihrer Liquidität wenig beigetragen. Für die Funktion der GRV ist die Rücklagebildung nicht nötig. Die einzige Rechtfertigung der Rücklage-

bildung der GRV ist die Rücksicht auf den Kapitalmarkt. Die Subventionszusage des Bundes an die GRV bedeutet praktisch, daß der Bund im Namen der GRV „spart“. Wenn die GRV in Zukunft genötigt ist, größere Teile des Bundeszuschusses für Rentenzahlungen zu verwenden oder gar die vorhandenen Rücklagen anzugreifen, so verringert sich die volkswirtschaftliche Sparleistung um ebensoviel. Dieser Ausfall an Kapitalangebot, der um so größer wird, je mehr sich die Finanzierungsweise der GRV dem Umlage-Prinzip nähert, muß auf andere Weise kompensiert werden, z. B. durch verstärkte Förderung des privaten Sparens oder durch ein gesetzliches Pflichtsparen der privaten Haushalte („Träger-Plan“), das gegenüber dem sonst unvermeidlichen Staats-Sparen aus erhöhter Besteuerung gewiß das kleinere Übel wäre (oder sogar ein Segen).

Ein Zurückdrängen der privaten Versicherung kann aus „sozialen“ Erwägungen schwerlich noch motiviert werden. Vorstellbar und erstrebenswert wären Bedingungen, die eine faire Koexistenz von privater und gesetzlicher Versicherung auf Dauer ermöglichen.

Die sozialen Einrichtungen wie Rentenversicherung, Kindergeld, Ausbildungshilfen laufen zur Zeit Gefahr, in den Strudel der Haushalts-Misere des Bundes gerissen zu werden. In diese schiefe Lage geraten sie jedoch nur, weil und soweit sie Haushaltsmittel des Bundes in Anspruch nehmen. Würden sie aus Beiträgen bzw. nur aus Beiträgen der Beteiligten finanziert, so wären sie von der Haushaltslage des Staates völlig unabhängig. Der laufende „Sozialaufwand“ der öffentlichen Hände könnte sich durchaus auf die Einrichtungen beschränken, die bewußt und gewollt auf Umverteilung zielen, d. h. auf die Kriegsopferversorgung (Bund) und die Sozialhilfe (Gemeinden). Unvermeidlich ist Staatshilfe wohl auch bei Sozialinvestitionen. Die staatliche Finanzierung von Einrichtungen, die individuellen, privaten Bedürfnissen dienen, ist nur ein kostspieliger Umweg, der die öffentlichen Haushalte unnötig aufbläht und manövrierunfähig macht.

SOZIALE EINRICHTUNGEN AM ENDE DES JAHRHUNDERTS

Bei einer langfristigen Vorausschau, zum Beispiel bis zum Ende dieses Jahrhunderts, stellt sich die Frage, ob alle jene sozialen Einrichtungen, deren weiterer Ausbau uns zur Zeit wünschenswert erscheint, auch dann noch für nötig befunden werden, wenn sich im Zuge des erhofften und auch erreichbaren ökonomischen Fortschritts das Realniveau der Einkommen abermals verdoppelt haben wird. Diese Überlegung gilt, wohl gemerkt, nicht für heute. Heute bereitet uns — zum Beispiel — eher die Vielzahl der Klein- und Kleinstrenten ernste Sorge, und auch die normale Altersrente ist nicht viel höher als das kulturelle Existenzminimum. Hat aber die Normalrente einmal die Höhe von z. B. 1000 bis 1200 DM je Monat (nach heutigem Geldwert) erreicht, so ist in der Tat zu erwägen, ob es dann noch sinnvoll ist, ihr weiteres Ansteigen durch Pflichtversicherung zu erzwingen. Die Alternative wäre: die Rentendynamik wird verlangsamt oder ausgesetzt, mit

der Folge, daß die Beitragssätze (oder — bei Herabsetzung der Beitragsbemessungsgrenze — die Absolutbeiträge) mit steigendem Einkommensniveau stark sinken können. Vielleicht verlangen die Menschen des 21. Jahrhunderts von ihrer GRV nicht mehr als eine reichliche Grundsicherung und ziehen es vor, die durch Senkung der Beiträge verfügbar werdenden Einkommensteile nach eigener, freier Entscheidung zu verwenden. Aber nochmals: diese Überlegung wird erst dann aktuell, wenn die Masse der Renten weit über das Existenzminimum hinausgewachsen ist, und davon sind wir heute noch weit entfernt. Bei einer „Reform der Rentenreform“, die ja irgendwann wieder fällig wird, sollten die Weichen jedoch so gestellt werden, daß eine Anpassung der Rentenordnung an gewandelte soziale Verhältnisse jederzeit möglich bleibt, selbstverständlich unter Wahrung aller bis dahin erworbenen Anspruchsrechte des einzelnen.

REFORM DER KRANKENVERSICHERUNG

Stärker im Gespräch ist die Reform der GKV. Die Sozialenquôte hat manchen Leser verblüfft durch die Feststellung, daß das System der GKV, als Ganzes gesehen, gesund ist und sich bewährt hat, also keiner grundlegenden Strukturänderung bedarf. Wohl aber ist es in vielen Einzelzügen verbesserungsfähig und -bedürftig. Schon heute ist erwägenswert, ob der Versicherte sich nicht besser stellt, wenn er die kleinen Risiken des Krankseins aus dem Versicherungsschutz ausschließt: das Problem der Selbstbeteiligung. Selbstbeteiligung ist am leichtesten durchsetzbar, wenn die GKV vom Prinzip der Sachleistung zu dem der Kostenerstattung übergeht. Es sprechen allerdings auch andere gute Gründe für das Kostenerstattungsprinzip, einige allerdings auch dagegen. Der gewichtigste Gegengrund ist vielleicht der, daß das Kostenerstattungsprinzip die Institution der Kassenärztlichen Vereinigungen wichtiger, für die Selbststeuerung des GKV-Systems wesentlicher Funktionen berauben würde. Damit würde die Gleichgewichtsbildung des GKV-Systems — ein besonders heikler Prozeß, an dessen Problematik das ganze Problem der GKV-Reform hängt — um einen wichtigen Gleichgewichtsfaktor ärmer.

Denn der neuralgische Punkt der GKV-Reform ist die Frage der Arzt-Honorierung. Die Ärzte sind die un-bequemsten Zeitgenossen, weil sie sich — wie seit 3000 Jahren — außerhalb des Marktprozesses angesiedelt haben und daher in eine um den Markt zentrierte Gesellschaft nur schwer integrierbar sind. Seit den Zeiten des Hippokrates betreiben die Ärzte eine Sozialpolitik auf eigene Faust und für eigene Rechnung. Sie behandeln seit je die Armen umsonst, die kleinen Leute für ein Minimum-Honorar und versuchen, sich an den Honoraren der reichen Patienten schadlos zu halten. Bis zum Aufkommen der GKV gelang ihnen dieses ökonomische Konzept durchaus, es gelingt auch noch heute den prominenten Ärzten (z. B. berühmten Fachärzten und Klinik-Direktoren).

Die GKV-Gesetzgebung hat jedoch das Behandeln der kleinen Leute zu Minimum-Sätzen (Honoraren) institutionalisiert. Die Ärzte haben dem damals (1890)

nicht widersprochen, weil dies für sie nichts Neues war. Sie konnten aber zweierlei nicht voraussehen: erstens: daß die GKV-Pflichtigen (ganz zu schweigen von den freiwillig Weiterversicherten) 60 bis 70 Jahre später gar keine „kleinen Leute“, sondern relativ wohl-situierte Existenzen sein würden;

zweitens: daß die kleine Minderheit von einst zu massiver Mehrheit von heute anschwellen würde. Heute sind 86 % der Bevölkerung in der GKV versichert. Es gibt heute kaum noch einen niedergelassenen Arzt, der ohne Kassenpraxis existieren könnte.

Nun bewilligt das GKV-System dem Kassenarzt nur ein Minimum-Honorar für die erbrachte Einzelleistung. Trotzdem ist das Gesamteinkommen der Kassenärzte im Durchschnitt nicht auffallend niedrig, sondern durchaus mit dem anderer freier Berufe mit akademischer Ausbildung vergleichbar. Der unausweichliche Schluß ist, daß die Kassenärzte in die Zahl der Einzelbehandlungsfälle ausgewichen sind und dadurch trotz unzureichenden Einzel-Honorars ein angemessenes Gesamteinkommen erreichen. Es hat sich unter diesem ökonomischen Druck ein spezifischer Behandlungsstil gegenüber Kassenpatienten entwickelt, von dem nicht feststeht, ob er ebenso rational ist, wie der, der gegenüber Privatpatienten angewandt wird. Gegen diese Schlußfolgerung nach Adam Riese wenden sich viele Ärzte und manche Ärzteverbände mit leidenschaftlichem Protest und unter Berufung auf das (in der Tat hoch entwickelte) ärztliche Berufsethos. Die Frage ist nicht ausdiskutiert, und solange sie nicht ausdiskutiert ist, haben wir keine Aussicht, eine sinnvolle und für längere Zeit gültige GKV-Reform zustande zu bringen. Denn der niedergelassene Arzt ist die Schlüsselfigur des GKV-Systems. Sein Entscheid ist maßgebend für die Kosten der GKV. Es darf nicht verkannt werden, daß die heutige Wohlstandsgesellschaft Gefahr läuft, in eine Jatrokratie, in eine Ärzte-Tyrannis hineinzuschlittern (wie die Gesellschaft Ägyptens unter den Pharaonen, also vor zwei bis dreitausend Jahren). Noch ist davon wenig oder nichts zu spüren. Aber bleiben wir wachsam — bei allem Vertrauen in das ärztliche Ethos und in die ärztliche Kunst. Es gibt kaum einen Berufstyp, der so viel Macht über Menschen hat wie der Arzt. Die freiheitliche Gesellschaft hat aber kein dringenderes Anliegen als das: die Macht von Menschen über andere Menschen im Zaum zu halten.

Ein Arzt sagte mir kürzlich: „Es gibt zwei Berufstypen, mit denen man nicht diskutieren kann: Ärzte und Lehrer — denn sie behalten immer recht“. Sie behalten recht, kraft ihrer Machtstellung, auch wenn sie objektiv nicht recht haben. Ein Arzt hat es gesagt, ein Lehrer bestätigt es; da also zwei Repräsentanten der beiden betroffenen Gruppen zustimmen, gibt es wenig Gründe, diese These abzulehnen. Hüten wir uns also vor den Ärzten und vor den Lehrern. Hüten wir uns vor Meinungs-Monopolen, hinter denen Macht steht.

Zu spät bemerke ich, daß ich mit dieser These auch die Überzeugungskraft des vorstehenden Aufsatzes in Zweifel setze.

Prof. Dr. Wilfrid Schreiber, Köln

Soziale Sicherung durch Individual- und Sozialversicherung

Der Begriff „soziale Sicherheit“, aus dem Sprachschatz des Präsidenten Roosevelt stammend, ist in die Deklaration der Menschenrechte 1948 Art. 22 mit der Formulierung eingegangen: „Jedermann hat als Mitglied der Gesellschaft ein Recht auf soziale Sicherheit.“ Der Begriff „Sicherheit“ erscheint hier als das angestrebte Ziel, während „Sicherung“ die zielstrebige Tätigkeit, das gestaltende Element bedeutet.

In Anlehnung an G. Weisser (HdSW) kann soziale Sicherheit umschrieben werden als Komplex sozialpolitischer Maßnahmen, die dem Schutz der Lebenslage der Individuen vor bestimmten Gefahren ihrer Verschlechterung dienen. Eine Art Legaldefinition, auf der 34. Sitzung der Internationalen Arbeitsorganisation in Genf 1951 erarbeitet, enthält drei wesentliche Voraussetzungen, von denen hier vor allem die beiden letzten relevant sind, nämlich:

- Die Einrichtung soll durch Gesetzgebung geschaffen sein und individuelle Rechtsansprüche gewähren.
- Die Verwaltung muß durch öffentliche, halböffentliche oder autonome Körperschaften erfolgen.

Leider hat sich damit, insbesondere durch die dritte Bedingung, ein rein etatischer Aspekt durchgesetzt, der aus rein formalen Gründen sowohl die gesamte Individualversicherung wie auch die betriebliche Sozialpolitik aus dem Bereich der sozialen Sicherheit ausschließt. Eine solche Einengung wird aber weder der sozialen Wirklichkeit von heute, noch der erklärten, grundsätzlichen Zielvorstellung gerecht.

SOZIALE SICHERUNG HEUTE

Kennzeichnend für die soziale Wirklichkeit in den hochentwickelten Ländern ist die Existenz einer zahlenmäßig dominierenden Arbeitnehmerschaft mit relativ hohem Lebensstandard erheblich über dem Existenzminimum, allerdings unter der Voraussetzung, daß die persönliche Arbeitskraft voll erhalten bleibt und auf dem Arbeitsmarkt genutzt werden kann. Aus dieser Bedingtheit erwachsen Risiken, die begreiflicherweise um so stärker empfunden werden, je höher der einmal erreichte Lebensstandard ist. Es sind die Risiken der Krankheit und der Invalidität, eingeschlossen das altersbedingte Ende der Arbeitskraft und der unverschuldeten Arbeitslosigkeit. Vom Standpunkt der Familiensicherung kommt noch das Risiko des Todesfalles hinzu.

Nun gibt es sowohl im Bereich der gesetzlichen Versicherung als auch in der sogenannten Individualversicherung Schutzmöglichkeiten gegen die wirtschaftlichen Folgen solcher Risiken. Die Funktion der gesetzlichen Versicherung ist hier völlig unbestritten, da sie alle Merkmale der obigen Legaldefinition erfüllt. Die Frage lautet, ob nicht auch die entsprechenden

Zweige der Individualversicherung ebenfalls einen wesentlichen Beitrag zur sozialen Sicherung leisten.

Von der Sache her und ohne Rücksicht auf formale Kriterien wird man diese Frage allein schon unter Berufung auf den Gleichheitsgrundsatz unbedingt bejahen müssen. Wenn die „Menschenrechte“ ohne Einschränkung „jedermann“ einbeziehen, so ist damit eben nicht nur der „kleine Mann“ als Angehöriger minderbemittelter oder hilfsbedürftiger Schichten gemeint, sondern ebenso auch der leitende Angestellte oder der selbständige Gewerbetreibende in seiner Eigenschaft als „Mitglied der Gesellschaft“. Das gilt selbstverständlich auch dann, wenn die „gehobenen Schichten“, wie vielfach üblich, nicht an der gesetzlichen Versicherung teilnehmen können. Das kann naturgemäß keinen Ausschluß aus der „Gesellschaft“ bedeuten.

Wer die Frage verneint, kann bestenfalls formal — eigentlich schon formalistisch — so argumentieren, daß er das Adjektiv „sozial“ allein für die öffentliche Daseinsvorsorge reserviert. Das würde aber als unzulässige Einengung der sozialen Wirklichkeit in keiner Weise mehr gerecht werden.

Eine umfassendere und zweckmäßigere Kennzeichnung der sozialen Sicherheit ist neuerdings W. Bogs im Bericht der Sozialenquete (Bd. I, S. 100) zu verdanken. Er interpretiert soziale Sicherheit als Sicherung durch die Gesellschaft und bezieht dabei ausdrücklich auch eigenes, frei verfügbares Vermögen als besondere Art öffentlicher Daseinsvorsorge ein, wenn es durch die öffentliche Hand begünstigt wird. Zweifellos ist der hier gemeinte Vermögensbegriff auf alle Leistungen auszudehnen, die Ersatz für risikobedingten Einkommensverlust bieten. Sie fallen eindeutig in den Bereich der sozialen Sicherung, sofern die öffentliche Hand die Maßnahmen, beispielsweise in Form von steuerlichen Erleichterungen, begünstigt. Bogs selbst verweist auf den „Staatszuschuß“, der praktisch in jeder Lebensversicherung, aber auch in anderen Versicherungen, enthalten ist. Vielfach dürfte dieser verdeckte Zuschuß erheblich höher sein als der offen erkennbare Bundeszuschuß in der gesetzlichen Rentenversicherung. Der Staat, der sich in dieser Weise für die private Vorsorge engagiert, erhebt sie in den Rang einer echten sozialen Sicherung, die dann gleichwertig neben den übrigen staatlichen Maßnahmen steht.

Dem hier skizzierten Wandel im „Sozial“begriff steht ein ähnlicher Wechsel des Personenkreises gegenüber, der als „hilfsbedürftig“ oder „schutzwürdig“ in den Genuß von sozialen Leistungen im weiteren Sinne kommen soll. Am geschichtlichen Anfang der deutschen Sozialversicherung stand in der Tat die Daseinsvorsorge allein für die unterste Schicht der „hilfsbedürftigen“ Arbeitnehmerschaft. In 80jähriger Entwick-

lung ist es gelungen, die Hilfsbedürftigkeit ganzer Schichten oder Klassen zu beseitigen. Sie trifft heute nur noch Individuen, die aus persönlichen Gründen im Schutze der Fürsorge (Sozialhilfe) stehen. Es wäre aber ganz vordergründig und oberflächlich, wenn man folgern würde, daß die Einrichtungen, die früher einmal für Hilfsbedürftige bestimmt waren, kurzerhand abgeschafft werden könnten. An ihre Stelle sind inzwischen in mannigfacher Schattierung die Schutzbedürftigen bzw. -würdigen getreten. Das ist sicher nicht nur ein Spiel mit Worten und Begriffen, vielmehr tritt ein wesentlicher Begriffswandel hervor. Ein Beispiel mag das verdeutlichen. So wäre es zweifellos verfehlt, etwa die Sparer als „hilfsbedürftig“ zu bezeichnen. Eher könnte man das Gegenteil annehmen. Trotzdem werden auch die Sparer mit ihren typischen „Interessen“ schutzbedürftig, wenn sie sich weder allein noch als Gruppe vor einer ständigen Geldwertverschlechterung zu schützen vermögen. Allein der Staat kann — oder könnte — einen solchen Schutz übernehmen.

Eine erste Zwischenbilanz führt zu dem Ergebnis, daß Sozial- und Individualversicherung als geeignete und qualitativ gleichwertige Komponenten der sozialen Sicherheit anerkannt werden müssen. Mit dieser Konsequenz können die Kräfte auf die positive Aufgabe konzentriert werden, mit Hilfe der staatlichen Wirtschafts- und Sozialpolitik die beiden Komponenten zu einer sinnvollen Zusammenarbeit zu „harmonisieren“. Spannungen werden naturgemäß auch in Zukunft unvermeidlich bleiben. Es sollte jedoch gelingen, sie im Sinne eines echten Leistungswettbewerbs zu steuern und damit möglichst fruchtbar zu gestalten. Diese Aufgabe soll uns in den nächsten Abschnitten beschäftigen.

NEUE ARBEITSTEILUNG ZWISCHEN INDIVIDUAL- UND SOZIALVERSICHERUNG

Eine Übersicht über unsere „gegliederte“ Sozialversicherung zeigt, daß allein mit Ausnahme der Arbeitslosenversicherung (die deshalb ausgeklammert werden kann) in der noch weit stärker „gefächerten“ Individualversicherung gleiche oder ähnliche Sicherungsmöglichkeiten bestehen. Im Laufe der geschichtlichen Entwicklung hat sich eine gewisse Arbeitsteilung durchgesetzt, die jedoch weder als naturgegeben noch als unabänderlich anzusehen ist. Das beweist allein schon ein Blick über die Grenzen in andere Länder, wo die Abgrenzung teilweise nach ganz anderen Gesichtspunkten erfolgt ist.

Den Einfluß der geschichtlichen Entwicklung läßt die Arbeitsunfallversicherung erkennen, die bei uns aus besonderen Gründen den Weg der gesetzlichen Versicherung genommen hat. Die derzeitige Regelung steht bemerkenswerterweise bei uns praktisch außerhalb jeder Debatte, da offenbar alle Beteiligten, hier vor allem die beiden Sozialpartner als Hauptbetroffene, mit der gesetzlichen Regelung einverstanden sind. Dieser Versicherungszweig kann daher für die weitere Betrachtung als unkontrovers ausgeschaltet werden.

Die gesetzlichen Rentenversicherungen (Arbeiter-, Angestellten- und knappschaftliche Rentenversicherung) stehen im Spannungsfeld zur privaten Lebens- und Rentenversicherung. Beide befassen sich im wesentlichen mit den gleichen Lebensrisiken, arbeiten jedoch mit unterschiedlichen Methoden. Die gesetzliche Rentenversicherung ist seit der Rentenreform 1957 „dynamisch“ ausgerichtet, indem die Rentenleistungen an die Bewegung des allgemeinen Lohnniveaus gekoppelt sind. Das Verfahren funktioniert für die erstmalige Rentenfestsetzung im Regelfalle vollautomatisch, während die korrespondierende Anpassung von Bestandsrenten jedesmal einen zwischen geschalteten Gesetzgebungsakt erfordert. Das Deckungsverfahren, zunächst als zehnjährige Abschnittsdeckung konzipiert, nähert sich nach den neuesten Entwürfen einer reinen Umlage ohne nennenswerte Kapitalbildung.

Die tragenden Grundsätze der Individualversicherung dagegen beruhen auf dem vollen Anwartschaftsdeckungsverfahren mit festen Beiträgen, die automatisch zu einer sehr erheblichen Kapitalbildung führen. Versicherungsleistungen in Kapital- oder Rentenform werden letztlich aus einem Kapitalstock finanziert, der aus früheren Beiträgen stammt. Dieses Deckungsprinzip darf nicht aufgegeben, allenfalls unter gewissen Voraussetzungen ein wenig gelockert werden.

Es gilt als unbestritten, daß das Verfahren der vollen Anwartschaftsdeckung unter statischen Voraussetzungen das solideste und zugleich auch das „billigste“ ist, weil die Zinserträge des angesammelten Kapitals als zusätzliche Einnahmen im System mitarbeiten und damit den Beitragsbedarf entlasten.

Unter dynamischen Bedingungen ändert sich das Bild wesentlich. Wenn Beiträge und Leistungen fortlaufend steigen, tritt der Effekt der Beitragsverbiligung mehr und mehr zurück, um von einer bestimmten Grenze ab in das Gegenteil umzuschlagen. So betrachtet, ist das Umlageverfahren der gesetzlichen Rentenversicherung in der Tat eine, wenn nicht gar die adäquate Vorsorge einer sehr expansiven Volkswirtschaft. Seine Vorteile sind um so größer, je höher der wirtschaftliche Fortschrittskoeffizient ist.

Natürlich sind mit einer solchen Feststellung noch nicht alle Probleme gelöst. Offen ist nicht nur die Frage, wo die obere Grenze einer tragbaren Vorsorge liegt, sondern sind auch die Bedingungen einer harmonischen Koexistenz zwischen Sozial- und Individualversicherung. Daß die private Lebensversicherung allein schon wegen ihrer volkswirtschaftlich unentbehrlichen Kapitalbildung nicht zurückgedrängt werden darf, kann dabei als Postulat unterstellt werden.

Anfängliche Befürchtungen, daß die Kapitalbildung durch individuelles Sparen und freiwillige Versicherung unter dem Einfluß einer dynamischen Rentenversicherung erlahmen würde, haben sich erfreulicherweise bisher nicht bestätigt. Eher ist das Gegenteil eingetreten. Trotzdem steht eine harmonische Abgrenzung zwischen den beiden Versicherungsarten noch aus; insbesondere ist das Problem der Versicherungs-

berechtigung und der Versicherungspflichtgrenze noch nicht zufriedenstellend gelöst. Gedacht ist hier vor allem an die Versicherungspflichtgrenze für Angestellte, die auf einen festen Betrag begrenzt ist (derzeit jährlich 21 600,— DM). Bei weiter fortschreitender Dynamik der Gehälter muß sie später mit Sicherheit in Abständen angehoben werden. Dann werden bisher versicherungsfreie Schichten entweder für die gesetzliche Rentenversicherung oder mit erheblichem Aufwand für entsprechende Befreiungsversicherungen „eingefangen“. Die Grenze zwischen den beiden Systemen ist insoweit instabil, so als wenn von zwei benachbarten Staaten der eine in Abständen seine Grenze immer wieder vorverlegen will oder muß, während der andere in eine permanente Abwehr gedrängt wird. An einer solchen Grenze kann es naturgemäß kein friedliches Nebeneinander, sondern allenfalls einen befristeten Waffenstillstand geben.

Sucht man nach Möglichkeiten, den kalten Krieg durch einen stabilen Frieden zu ersetzen, so bietet sich folgende Lösung an:

Zunächst sollten alle Arbeitnehmer, Angestellte wie Arbeiter, ohne Rücksicht auf Verdiensthöhe rentenversicherungspflichtig werden. Dafür könnte gleichsam als Gegenleistung die Beitragsbemessungsgrenze vom 2fachen auf das 1½fache der allgemeinen Bemessungsgrundlage ermäßigt werden. Das entspräche derzeit einem Einkommensplafond von etwa 12 000,— DM, der nach der gültigen Rentenformel mit praktisch erreichbaren Rentensätzen bis zu 50 % dynamisch abzusichern wäre. Auf diesem beweglichen Sockel könnte und müßte die zusätzliche Eigenvorsorge in den verschiedenen Formen aufbauen, ohne daß neue Grenzkonflikte zu befürchten wären. Ein solches System könnte ohne ernsthaften Schaden für die gesamte Bevölkerung geöffnet werden. Es böte zwei wesentliche Vorzüge: Das ist einmal die Überlegenheit gegenüber einer allgemeinen Volksversorgung mit Einheitsrenten, weil der Rentenanspruch auf der Basis persönlicher Arbeits- und Beitragsleistung erhalten bleibt — ein sehr wesentlicher Gesichtspunkt und eine eindeutige Absage an versorgungsstaatliches Denken. Zum anderen würde für die private Lebensversicherung ein ausreichend gesichertes Betätigungsfeld verbleiben, das sie mit aller Intensität bearbeiten könnte.

HARMONISIERUNG DER PRIVATEN UND GESETZLICHEN KRANKENVERSICHERUNG

Noch schwieriger erscheint die Aufgabe einer Harmonisierung im Bereich der Krankenversicherung. Ein Patentrezept wird sicher nicht zu finden sein. Einige wenige Thesen mögen allenfalls die Richtung andeuten, in die weitere Überlegungen zielen:

- Die private Krankenversicherung hat sich in der Bundesrepublik zu einem unentbehrlichen Bestandteil der sozialen Sicherung entwickelt. Sie darf von diesem Platz nicht verdrängt werden, sondern muß die Chance zum weiteren Ausbau ihrer Position und zum Vorstoß in den EWG-Raum erhalten.

- Staats- und gesellschaftspolitisch besteht ein dringliches Interesse, daß die große Masse der Bevölkerung in ausreichendem Maße gegen Krankheitsgefahr versichert ist. Ob die gesetzliche oder private Krankenversicherung den Schutz übernimmt, erscheint zweitrangig.
- Das Beispiel der Klasseneinteilung in der Eisenbahn und anderen Verkehrsmitteln kann als Vergleich dienen. Der Zug, der mit gleicher Sicherheit und Schnelligkeit zum Ziele führt, besitzt zwei verschiedene Klassen. Die gesetzliche Krankenversicherung repräsentiert — dies ohne jede Abwertung gedacht — die 2. Klasse, die private Versicherung je nach Leistungstarif die 1. Klasse mit mehr Komfort und Service, dafür aber auch zu höherem Preise.
- Um im Bilde zu bleiben: Der Staat hätte nur dafür zu sorgen, daß die Bürger den richtigen Zug besteigen. Die Wahl der Wagenklasse könnte weitgehend dem einzelnen überlassen bleiben.

Freilich genügen solche Thesen noch nicht, um alle wichtigen Fragen zu lösen. Hier bleibt auf beiden Seiten zweifellos noch viel zu tun übrig. So darf es sicher nicht dahin kommen, daß der gesetzlichen Krankenversicherung letztlich nur eine negative Auslese erhöhter Risiken verbleibt. Andererseits wäre eine Übertragung des Kostenerstattungsprinzips auf die gesetzliche Krankenversicherung nicht zu befürworten.

Auch im Bereich der privaten Krankenversicherung verbleiben noch zahlreiche Aufgaben für die Zukunft. Lücken im Versicherungsschutz, so etwa bei langfristigen Krankheiten und besonders kostspieligen Aufwendungen, wären zu schließen. Überdies müßten neuartige oder erweiterte Zusatzversicherungen die Möglichkeit bieten, differenziertere Bedürfnisse zu befriedigen, wie das beispielsweise durch die schon recht beliebte Reisekrankenversicherung geschieht. Neue Ideen sind also lebhaft gefragt. Sie könnten dazu beitragen, daß die gesetzliche und die private Krankenversicherung nicht nur getrennte Personenkreise erfassen, sondern die Bedürfnisse der Allgemeinheit individueller und vollständiger befriedigen als bisher. Wenn es auch zutrifft, daß in der Bundesrepublik bereits mehr als 95 % der gesamten Bevölkerung im Schutze der beiden Krankenversicherungseinrichtungen stehen, so bedeutet das keinesfalls, daß der Markt tatsächlich gesättigt ist und weitere Anstrengungen zwecklos sind. Es besteht vielmehr durchaus noch die Möglichkeit, durch Weckung zusätzlichen Bedarfes den Markt zu erweitern.

Ein abschließender Gedanke, der vorläufig noch irreal erscheinen muß, bezieht sich auf die theoretische Möglichkeit einer gewissen Spartenverbindung zwischen Lebens- und Krankenversicherung zu einem umfassenden Versicherungsschutz für Leben und Gesundheit. Derzeit ist eine solche Kombination weder erlaubt noch technisch durchführbar. Sie sollte jedoch wegen der Vorzüge, die sie zu bieten hätte, nicht grundsätzlich und für alle Zeiten ausgeschlossen werden.

Prof. Dr. Paul Braeß, Köln