

Fichte, Damian

**Research Report**

## Rücklagen in der gesetzlichen Sozialversicherung: Zweckbindung und sachgerechte Bemessung

KBI Sonderinformation, No. 65

**Provided in Cooperation with:**

DSi - Deutsches Steuerzahlerinstitut des Bundes der Steuerzahler e.V., Berlin

*Suggested Citation:* Fichte, Damian (2012) : Rücklagen in der gesetzlichen Sozialversicherung: Zweckbindung und sachgerechte Bemessung, KBI Sonderinformation, No. 65, Karl-Bräuer-Institut des Bundes der Steuerzahler (KBI), Berlin

This Version is available at:

<https://hdl.handle.net/10419/56043>

**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.*

ANALYSEN·ARGUMENTE·ANSTÖSSE

# **Rücklagen in der gesetzlichen Sozialversicherung**

**Zweckbindung und sachgerechte Bemessung**

Sonderinformation 65

Februar 2012

Bearbeitung:  
Damian Fichte

Karl-Bräuer-Institut  
des Bundes der Steuerzahler e. V.  
Berlin, Französische Straße 9-12  
Telefon: 030/259396-32  
E-Mail: [kbi@steuerzahler.de](mailto:kbi@steuerzahler.de)  
Internet: <http://www.karl-braeuer-institut.de>

Druck Bonner Universität Druckerei

ISSN 1869-0475

# Inhaltsverzeichnis

<b>1. Änderungsbedarf bei geltenden Regelungen für die Sozialversicherungsrücklagen....</b>	<b>1</b>
<b>2. Grundsätzlicher Zweck von Sozialversicherungsrücklagen .....</b>	<b>2</b>
2.1 Unterjährige Liquiditätssicherung .....	2
2.2 Beitragssatzstabilisierung im Konjunkturverlauf .....	3
<b>3. Gefahr der Zweckentfremdung.....</b>	<b>4</b>
<b>4. Erforderliche Vorgaben zur Zweckbindung.....</b>	<b>9</b>
<b>5. Erforderliche Vorgaben zur Bemessung .....</b>	<b>12</b>
5.1 Bemessungsgrundlage .....	12
5.2 Gesetzliche Rentenversicherung .....	13
5.3 Arbeitslosenversicherung .....	20
5.4 Gesetzliche Krankenversicherung .....	23
5.5 Soziale Pflegeversicherung .....	30
<b>6. Zusammenfassung und Handlungsempfehlungen.....</b>	<b>32</b>



## 1. Änderungsbedarf bei geltenden Regelungen für die Sozialversicherungsrücklagen

Im vergangenen Jahr konnten die Gesetzliche Renten-, Kranken- und Pflegeversicherung einen Überschuss erzielen und ihre bereits bestehenden Rücklagen erhöhen. Auch die Arbeitslosenversicherung, die ihre Reserve in den letzten Jahren vollständig ausgeschöpft hatte, hat das Geschäftsjahr 2011 mit einem geringfügigen Überschuss abgeschlossen.<sup>1</sup>

Eine gute finanzielle Ausstattung der Sozialversicherungen führt in der Regel zu einer Debatte über die Verwendung der vorhandenen Rücklagen – so auch im vergangenen Jahr.<sup>2</sup> Wie die Erfahrungen zeigen, nutzt die Politik solche Überschussphasen häufig zur Ausweitung von Sozialversicherungsleistungen aus wahltaktischen Gründen oder zu zweckwidrigen Mittelverschiebungen zwischen verschiedenen Haushalten. Aus solchen Politikmaßnahmen resultieren vermeidbare Kosten, die letztlich die Beitrags- und Steuerzahler tragen müssen.

Um wiederkehrende Verteilungsdebatten und schädliche politische Zugriffe auf vorhandene Rücklagen der Sozialversicherungen zu verhindern und somit die Beitrags- und Steuerzahler zu schützen, bedarf es bindender gesetzlicher Regeln, die der Politik die Mittelverwendung vorgeben. Allen voran sollte zunächst festgelegt werden, welchen Zweck eine Sozialversicherungsreserve erfüllen und welchen Zielwert sie dazu annehmen soll. Darüber hinaus ist es erforderlich, verbindliche Vorgaben zur Verwendung überschüssiger Reservemittel zu definieren. An solchen gesetzlichen Regelungen mangelt es derzeit. Die bestehenden gesetzlichen Vorgaben sind nicht hinreichend und zudem für die einzelnen Sozialversicherungszweige unterschiedlich, sodass eine geordnete Systematik nicht erkennbar ist. Daher besteht ein gewisser Verbesserungsbedarf, denn ohne klare gesetzliche Vorgaben zur Bildung, Bemessung und Verwendung von Rücklagen wird die politische Debatte um die richtige Verwendung von überschüssigen Mitteln der Sozialversicherungen immer wieder aufkommen. Daraus könnten dann kurzfristige Politikmaßnahmen resultieren, die letztlich die Beitrags- und Steuerzahler belasten würden.

---

<sup>1</sup> Der fünfte gesetzliche Sozialversicherungszweig, die Gesetzliche Unfallversicherung, wird aufgrund seiner Besonderheiten und Unterschiede zu den anderen Zweigen im Rahmen dieser Ausarbeitung nicht betrachtet.

<sup>2</sup> So wurde seitens der Politik beispielsweise vorgeschlagen, Rücklagenmittel der Renten- und Krankenversicherung zur Finanzierung von Leistungsausweitungen in der Pflegeversicherung mit zu verwenden. Ebenfalls wurde vorgeschlagen, die Rücklagenmittel der Rentenversicherung zur Finanzierung von Maßnahmen gegen Altersarmut einzusetzen. Die vorhandenen Mittel dürften auch ein Grund für die großzügigen Vorschläge des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales zur Einführung der sogenannten Zuschussrente gewesen sein. Zunächst hat sich jedoch die Vernunft durchgesetzt, indem die Überschüsse folgerichtig zur Beitragssatzreduzierung in der Rentenversicherung verwendet wurden.

Im Folgenden werden daher Überlegungen zur sachgerechten Verwendung und Bemessung der Rücklagen in der Sozialversicherung skizziert und daraus konkrete Handlungsempfehlungen für den Gesetzgeber abgeleitet.

## 2. Grundsätzlicher Zweck von Sozialversicherungsrücklagen

Mit einer Rücklage in der Sozialversicherung können grundsätzlich zwei Zielsetzungen verfolgt werden. Zum einen kann eine angemessene Rücklage zum *Ausgleich unterjähriger Einnahme- und Ausgabeschwankungen* verwendet werden. Damit würde die unterjährige Liquidität der Sozialversicherung sichergestellt werden. Zum anderen kann die Reserve zur *Stabilisierung des Beitragssatzes im Konjunkturverlauf* verwendet werden.<sup>3</sup>

### 2.1 Unterjährige Liquiditätssicherung

Die monatlichen Einnahmen der Sozialversicherung fließen nicht in gleich hohen Beträgen, sondern unterliegen unterjährigen Schwankungen. Die Einnahmeschwankungen sind vor allem durch die *saisonbedingte Entwicklung am Arbeitsmarkt* verursacht. So sinkt die Beschäftigung meist in den Wintermonaten, sodass die sozialversicherungspflichtige Lohnsumme und somit die Beitragsbemessungsgrundlage niedriger als in anderen Monaten ausfällt. Daher zählen traditionell die Monate Januar und Februar zu den einnahmeschwächsten Monaten der Sozialversicherung. Darüber hinaus ist die Beitragsbemessungsgrundlage von *Sonderzahlungen* an Arbeitnehmer abhängig, wie z. B. Weihnachtsgeld oder Boni, die meist am Jahresende ausgezahlt werden. Diese Sonderzahlungen erhöhen die Beitragseinnahmen der Sozialversicherung vor allem in den Monaten November und Dezember. Solche saisonbedingten unterjährigen Einnahmeschwankungen sind konjunkturunabhängig, bestehen also sowohl in einem wirtschaftlichen Auf- als auch in einem Abschwung.

Ohne ausreichend hohe Rücklagen würden solche saisonbedingten Einnahmeschwankungen im Jahresverlauf dazu führen, dass die Sozialversicherung ihren Zahlungsverpflichtungen nicht nachkommen könnte. In einem solchen Fall wäre der Bund grundsätzlich dazu ver-

---

<sup>3</sup> Siehe auch *Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung*, Jahresgutachten 2003/04, Staatsfinanzen konsolidieren – Steuersystem reformieren, Wiesbaden 2003, Tz. 333.

pflichtet, der Sozialversicherung im Rahmen seiner Einstandspflicht Liquiditätshilfen zu gewähren.<sup>4</sup>

Um die Deckung der Ausgaben aus eigenen Mitteln und somit die unterjährige Tragfähigkeit der Sozialversicherungshaushalte sicherzustellen, erscheint daher die Bildung einer Schwankungsreserve zum Ausgleich unterjähriger Einnahmeschwankungen der Sozialversicherung als sinnvoll. Daher sollte für alle Sozialversicherungszweige eine gesetzliche Vorgabe gelten, die sie zur Bildung einer angemessenen Mindestreserve zum Ausgleich unterjähriger Einnahmeschwankungen verpflichtet.

## 2.2 Beitragssatzstabilisierung im Konjunkturverlauf

Die Einnahmen und Ausgaben der Sozialversicherungen schwanken jedoch nicht nur unterjährig, sondern abhängig von der *konjunkturellen Wirtschaftsentwicklung* auch überjährig. Im Konjunkturverlauf unterliegen die Beschäftigung und damit auch die Bemessungsgrundlage für die Beiträge zur Sozialversicherung Schwankungen. Ein konjunktureller Rückgang der Beschäftigung hat daher in der Regel negative Auswirkungen auf die Einnahmesituation der Sozialversicherungen. Hingegen sind die Ausgaben mit Ausnahme der Arbeitslosenversicherung *konjunkturunabhängig*.<sup>5</sup>

Würde die Sozialversicherung über die Reserve zum Ausgleich unterjähriger Einnahmeschwankungen hinaus keine weiteren Rücklagenmittel vorhalten, müsste im Konjunkturabschwung entweder der Beitragssatz angehoben werden oder wiederum der Bund die Defizite durch Zuschuss oder Darlehen ausgleichen. Beides sollte aber nach Möglichkeit vermieden werden.

*Beitragssatzerhöhungen* haben grundsätzlich negative Auswirkungen auf Produktion und Beschäftigung. In einer konjunkturellen Schwächephase würde eine Beitragssatzerhöhung pro-

---

<sup>4</sup> Für die Renten- und Arbeitslosenversicherung ist eine solche Bundesgarantie einfachgesetzlich geregelt (vgl. § 214 SGB VI und § 364 SGB III). Für die Kranken- und Pflegeversicherung gibt es zwar keine entsprechenden Regelungen, jedoch kann eine Bundesgarantie aus dem Verfassungsrecht abgeleitet werden. Vgl. *F. Kirchhof*, Finanzierung der Sozialversicherung, in: *J. Isensee* und *P. Kirchhof* (Hrsg.), Handbuch des Staatsrechts IV, Heidelberg 1990, § 93, Rdnr. 39 ff.; vgl. m.w.N. *S. Muckel*, Kommentar zu Art. 120 GG, in: *H. von Mangoldt*, *F. Klein* und *C. Starck*, Das Bonner Grundgesetz, Band 3, 4. Auflage, München 2001, Rdnr. 39 ff.

<sup>5</sup> In der Arbeitslosenversicherung steigen während eines Wirtschaftsabschwungs die Anzahl der Leistungsempfänger und damit auch ihre Ausgaben.



zyklisch wirken und den negativen Trend der schwächelnden Wirtschafts- und Arbeitsmarktentwicklung zusätzlich verschärfen. Eine Erhöhung des Beitragssatzes im Konjunkturabschwung wäre daher gesamtwirtschaftlich kontraproduktiv.

Der Einsatz von *Bundesmitteln* wäre hingegen bereits aus Gründen der Finanzierungsgerechtigkeit verfehlt, weil er gegen das Äquivalenz- bzw. Versicherungsprinzip verstoßen würde. Die Bundesmittel würden dann nämlich zur Finanzierung von versicherungsgemäßen Leistungen der Sozialversicherung eingesetzt, sodass die Allgemeinheit und damit auch Personen außerhalb der Versichertengemeinschaft Sozialversicherungsleistungen mitfinanzieren würden, auf die sie jedoch keinen Anspruch haben. Hinzu kommt, dass eine verstärkte Finanzierung der Sozialversicherung aus Bundesmitteln den Einfluss des Bundes auf die Parafisci erhöhen würde und der Gefahr einer Zweckentfremdung von Beitragsmitteln Vorschub leisten würde. In Bezug auf die Gesetzliche Rentenversicherung ist eine verstärkte Bundesbeteiligung auch deshalb kritisch zu sehen, weil sie den bestehenden Eigentumsschutz von Rentenansprüchen aushöhlen würde.<sup>6</sup> Schließlich müsste der Bund selbst Kredite aufnehmen, um die Defizite der Sozialversicherung auszugleichen. Hierfür wären Zinsen zu entrichten, sodass die Kreditfinanzierung für die Steuer- und Beitragszahler tendenziell teurer wäre als eine Rücklagenfinanzierung. Bei einer Darlehensfinanzierung durch den Bund müssten die Sozialversicherungen ihren Beitragssatz früher oder später zwangsläufig erhöhen, um die Darlehen einschließlich der Zinsen an den Bund zurückzuzahlen.

Aus diesen Gründen erscheint es durchaus sinnvoll, Finanzreserven in den Sozialversicherungen anzulegen, damit kontraproduktive Beitragssatzerhöhungen und eine stetige Zuweisung von Bundesmitteln in konjunkturellen Schwächephasen vermieden werden.

### **3. Gefahr der Zweckentfremdung**

„Eher legt sich ein Hund einen Wurstvorrat an als eine demokratische Regierung eine Budgetreserve.“ Dieses Zitat, das dem österreichischen Ökonomen *Josef A. Schumpeter* zugeschrieben wird, beschreibt plakativ die Gefahr, die mit der Anlage von staatlichen Rücklagen einhergeht. Eine Rücklage in staatlicher Hand birgt nämlich die Gefahr eines willkommenen Zugriffs auf diese Finanzmittel aus haushalts- und machtpolitischen Motiven. Die Wahr-

---

<sup>6</sup> Vgl. *Karl-Bräuer-Institut des Bundes der Steuerzahler*, Versicherungsfremde Leistungen in der Gesetzlichen Rentenversicherung und ihre sachgerechte Finanzierung, Schriftenreihe, Heft 107, Berlin 2011.

scheinlichkeit, dass Rücklagen der Sozialversicherungen für versicherungsfremde (Wahlkampf-)Zwecke und unnötige Leistungsausweitungen verwendet werden, ist relativ hoch. Dies zeigen zahlreiche Beispiele aus der Vergangenheit, wovon einige im Folgenden exemplarisch skizziert werden.

Politische Zugriffe auf die Rücklage wurden in der Vergangenheit meist zu *Leistungsausweitungen aus wahltaktischen Gründen* vorgenommen. Es handelte sich dabei um zusätzliche Leistungen, die zur Aufblähung des Wohlfahrtsstaats beitrugen und die langfristige Tragfähigkeit bzw. Finanzierung der Sozialversicherungen unterminierten. Rücklagenfinanzierte Leistungsausweitungen haben aus Sicht der Politiker den Vorteil, dass sie für die Beitragszahler zunächst belastungsneutral erscheinen, weil zu ihrer Finanzierung keine Erhöhung des Beitragssatzes erforderlich ist. Diese Belastungssillusion hält solange an, bis die Rücklage verbraucht ist. Erst dann werden die Kosten der Politikmaßnahmen für die Beitragszahler spürbar. So müssen die Steuer- und Beitragszahler die Folgekosten solcher politischer Manöver vor allem in der Gesetzlichen Rentenversicherung noch heute tragen.

Eine andere Art der politischen Zugriffe auf die Rücklagen der Sozialversicherungen bestand in *Mittelverschiebungen* zwischen zwei Haushalten, meist zwischen zwei Sozialversicherungszweigen, durch eine simultane Beitragssatzänderung, aber auch zwischen dem Bund und einer Sozialversicherung. Um Leistungsausweitungen in einem Sozialversicherungszweig zu finanzieren oder ein Defizit auszugleichen, wurde in der Vergangenheit der Beitragssatz zu dieser Sozialversicherung erhöht. Gleichzeitig wurde der Beitragssatz in einem anderen Sozialversicherungszweig gesenkt, der über relativ hohe Rücklagen verfügte. Auf diese Weise wurden Rücklagen eines Sozialversicherungszweigs zur Finanzierung eines anderen zweckentfremdet. Ein aktuelles Beispiel dafür sind die Überlegungen, Leistungsausweitungen in der Sozialen Pflegeversicherung durch Rücklagenmittel aus der Gesetzlichen Renten- oder Krankenversicherung zu finanzieren. Das Problem einer solchen Zweckentfremdung liegt zum einen im Verstoß gegen anerkannte Haushaltsgrundsätze und zum anderen darin, dass notwendige Reformen in einem defizitären Sozialversicherungszweig verhindert werden.

In der Vergangenheit erfolgten vor allem politische Zugriffe auf die Rücklage der **Gesetzlichen Rentenversicherung (GRV)**. Zum Anfang der 1970er Jahre lag die Rücklage der GRV bei rund zehn Monatsausgaben bzw. rund 20 Mrd. Euro – für die damalige Zeit eine erhebliche Summe. Zu jener Zeit wurden zudem außerordentlich optimistische Prognosen zum Kon-

junkturverlauf sowie zur Entwicklung der Einnahmen und Überschüsse der GRV aufgestellt. Im Jahr 1972 prognostizierte die Bundesregierung, dass die kumulierten Überschüsse der GRV bis zum Jahr 1985 insgesamt 200 Mrd. DM bzw. rund 100 Mrd. Euro betragen würden. Dies weckte bei der Politik Begehrlichkeiten und führte zu einem „Wettlauf um die Verteilung der Rentenüberschüsse“ – vor allem aus wahltaktischen Gründen.<sup>7</sup> Das Ergebnis war die Umsetzung von Maßnahmen in der GRV, aus denen erhebliche Mehrausgaben resultierten und die den schnellen Abbau der vorhandenen Rücklage förderten. Dazu gehörten die Erhöhung des Rentenniveaus durch das Vorziehen des Rentenanpassungszeitpunkts, die Einführung der flexiblen Altersgrenze ohne Rentenabschläge, die Aufnahme Selbständiger und Hausfrauen in die GRV zu günstigen Bedingungen sowie die Einführung der Rente nach Mindesteinkommen.<sup>8</sup>

Im Jahr 1981 kürzte der Bund seinen Zuschuss an die GRV, um Mittel zu akquirieren, die er zum Ausgleich der Defizite in der Arbeitslosenversicherung vorsah. In den Jahren 1981 und 1982 wurden Rücklagenmittel der GRV indirekt und gewissermaßen verdeckt zur Finanzierung des Ausgabenanstiegs in der Arbeitslosenversicherung verwendet, indem die oben erwähnten simultanen Beitragssatzänderungen in diesen beiden Sozialversicherungszweigen durchgeführt wurden. Der Beitragssatz zur GRV wurde von 18,5 auf 18 % gesenkt und die Mindereinnahmen der GRV aus der vorhandenen Rücklage finanziert. Der Beitragssatz zur Arbeitslosenversicherung wurde gleichzeitig in zwei Schritten von 3 auf 4,6 % erhöht. Über den Umweg der Beitragssatzänderungen wurden die Rücklagenmittel zwischen diesen beiden Sozialversicherungshaushalten verschoben. Im Jahr 1991 erfolgte ein erneuter Zugriff auf die Rücklagenmittel der GRV durch eine weitere gleichzeitige Beitragssatzänderung in diesen beiden Sozialversicherungszweigen, um die deutlich erhöhten Ausgaben für die Arbeitsmarktpolitik nach der Deutschen Wiedervereinigung zu finanzieren. Der Beitragssatz zur GRV wurde von 18,7 auf 17,7 % reduziert, während der Beitragssatz zur Arbeitslosenversicherung von 4,3 auf 6,8 % stieg.<sup>9</sup>

Auch aus jüngster Vergangenheit existieren Beispiele für politische Zugriffe auf Rücklagen der GRV. Nachdem die GRV seit Ende des Jahres 2006 über eine höhere Rücklage als zum

---

<sup>7</sup> Vgl. *G. Bökenkamp*, Das Ende des Wirtschaftswunders – Geschichte der Sozial-, Wirtschafts- und Finanzpolitik in der Bundesrepublik 1969-1998, Stuttgart 2010, S. 55.

<sup>8</sup> Vgl. *H. G. Hockerts*, Vom Nutzen und Nachteil parlamentarischer Parteienkonkurrenz, Die Rentenreform 1972 – ein Lehrstück, in: *K. D. Bracher et al. (Hrsg.)*, Staat und Parteien, S. 903 ff.

<sup>9</sup> Vgl. *C. Trampusch*, Ein Bündnis für die nachhaltige Finanzierung der Sozialversicherungssysteme: Interessenvermittlung in der bundesdeutschen Arbeits- und Rentenpolitik, Discussion Paper 03/1 des Max-Planck-Instituts für Gesellschaftsforschung, S. 18 ff.

Ausgleich unterjähriger Einnahmeschwankungen erforderlich verfügte, kassierte die Bundesregierung bereits beschlossene Änderungen in der GRV, die zu einer sukzessiven Reduzierung des Rentenniveaus beitragen sollten, um diese Kürzung teilweise zurückzunehmen bzw. den Rentnern – nicht zuletzt aus wahltaktischen Gründen – eine höhere Rentenanpassung zu gewähren. So wurde beispielsweise für die Jahre 2007-10 der sogenannte Nachholfaktor<sup>10</sup> und zusätzlich für die Jahre 2007 und 2008 der sogenannte „Riester-Faktor“<sup>11</sup> ausgesetzt, was zu höheren Rentenanpassungen in den Jahren 2008 und 2009 führte. Im Jahr 2009 wurde schließlich aus wahltaktischen Gründen eine Regelung eingeführt, nach der Rentenkürzungen ausgeschlossen sind, auch wenn die Bruttolöhne und -gehälter sinken. Damit wurde eine Rentenkürzung zum 1. Juli 2010 verhindert.<sup>12</sup>

Neben der GRV war in der Vergangenheit vor allem die **Arbeitslosenversicherung (ALV)** Opfer von politischen Zugriffen auf vorhandene Rücklagen. Bereits in den Jahren 1949, 1954 und 1957 erfolgten solche Zugriffe durch gleichzeitige Beitragssatzänderungen, um Leistungsausweitungen in der GRV zu finanzieren. Die Rücklagenmittel der ALV wurden durch solche Aktionen indirekt in die GRV transferiert, indem der Beitragssatz zur ALV reduziert und der Beitragssatz zur GRV erhöht wurde.<sup>13</sup> Die relativ hohen Rücklagen in der ALV in den Jahren 1984-87 veranlassten die Politik, die oben dargelegten gleichzeitigen Beitragssatzänderungen zulasten der GRV zurückzunehmen. So sank der Beitragssatz zur ALV schrittweise von 4,6 auf 4 % und der Beitragssatz zur GRV wurde von 18,5 auf 19,2 % erhöht.<sup>14</sup>

Eine heftige Debatte um die Verwendung der Rücklagen der ALV entbrannte im Jahr 2007, als die ALV nach einer langen Defizitphase eine Rücklage von rund 18 Mrd. Euro angehäuft

<sup>10</sup> Im Jahr 2004 wurde eine Schutzklausel installiert, die verhindert, dass der aktuelle Rentenwert trotz positiver Lohn- und Gehaltsentwicklung infolge des „Riester-Faktors“, des Nachhaltigkeitsfaktors oder einer Veränderung des Beitragssatzes zur GRV sinkt. Die durch die Schutzklauselwirkung ausgebliebenen Rentenminderungen sollen mit künftigen Rentenerhöhungen verrechnet werden. Diese Verrechnung und damit eine Dämpfung der Rentenerhöhungen zwischen 2007 und 2010 wurde jedoch auf frühestens 2011 verschoben.

<sup>11</sup> Beim „Riester-Faktor“ handelt es sich um die im Jahr 2002 in die Rentenanpassungsformel aufgenommene Veränderung des Altersvorsorgeanteils. Der Faktor sollte ursprünglich bis zum Jahr 2009 um jährlich 0,5 Prozentpunkte auf schließlich 4 % ansteigen. Damit soll die private Altersvorsorge im Rahmen der „Riester-Rente“ bei den Rentenanpassungen in der GRV berücksichtigt werden. Vgl. § 255e SGB VI.

<sup>12</sup> Vgl. *T. Krieger* und *S. Stöwhase*, Diskretionäre rentenpolitische Maßnahmen und die Entwicklung des Rentenwerts in Deutschland von 2003-2008, in: *Zeitschrift für Wirtschaftspolitik*, 58. Jahrgang, Heft 1/2009, S. 40 f.; *S. Moog*, *C. Müller* und *B. Raffelhüschen*, Tricksen an der Rentenformel – Rentenpolitik zu Lasten der Beitrags- und Steuerzahler, Freiburg 2009.

<sup>13</sup> Im Jahr 1949 wurde der Beitragssatz zur ALV von 6,5 auf 4 % reduziert und gleichzeitig der Beitragssatz zur GRV von 5,6 auf 10 Prozent erhöht. Im Jahr 1954 wurde der Beitragssatz zur ALV von 4 auf 3 % gesenkt und der Beitragssatz zur GRV von 10 auf 11 % erhöht. Schließlich wurde zur Mitfinanzierung der Rentenreform 1957 im selben Jahr der Beitragssatz zur ALV von 3 auf 2 % gesenkt und der Beitragssatz zur GRV von 11 auf 14 % angehoben. Vgl. *C. Trampusch*, Ein Bündnis für die nachhaltige Finanzierung der Sozialversicherungssysteme ... (Fn 9), S. 28.

<sup>14</sup> Vgl. ebenda, S. 29 f. und 37 ff.

hatte.<sup>15</sup> Zwar wurden aus den Rücklagenmitteln auch die Beitragszahler mittels einer schrittweisen Beitragssatzsenkung in den Jahren 2007-09 von 6,5 auf 2,8 % entlastet, jedoch wurden auch Leistungen der ALV ausgeweitet sowie Zweckentfremdungen von Beitragsmitteln zugunsten des Bundeshaushalts dauerhaft installiert. So wurde zum Jahr 2008 die Bezugsdauer des Arbeitslosengeldes für ältere Arbeitslose erhöht und der Eingliederungsbeitrag eingeführt. Mit dem Eingliederungsbeitrag entzieht der Bund der ALV jährlich Mittel in Höhe von rund 4 bis 5 Mrd. Euro, indem die ALV verpflichtet wird, die Ausgaben des Bundes für die Eingliederungsleistungen für Grundsicherungsempfänger zuzüglich der Verwaltungskosten zur Hälfte mitzufinanzieren.<sup>16</sup>

Die vorgenannten Beispiele zeigen, dass es in der Vergangenheit sowohl in der GRV als auch in der ALV zu erheblichen politischen Zugriffen auf die Rücklagen der beiden Sozialversicherungszweige kam. Obwohl hier lediglich ausgewählte Beispiele skizziert wurden, handelte es sich bei den Zugriffen auf Sozialversicherungsreserven um keine Einzelfälle, sondern um eine systematische Vorgehensweise der Politik.

In der **Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)** waren solche Zugriffe in der Vergangenheit dagegen kaum zu beobachten. Dies kann vor allem mit der stärkeren Autonomie der Krankenkassen erklärt werden.<sup>17</sup> So konnten die Krankenkassen bis zur Einführung des Gesundheitsfonds im Jahr 2009 ihren Beitragssatz individuell festlegen. Hinzu kommt, dass sie noch bis heute den endgültigen Sollwert für ihre Rücklage kraft Satzung selbst festlegen können und die Reservemittel nicht zentral, sondern direkt bei ihnen gebildet werden.<sup>18</sup> Schließlich verfügten die Krankenkassen in der Vergangenheit nie über allzu hohe Reserven. Daher waren und sind dem politischen Zugriff auf die Rücklagen der Krankenkassen engere Grenzen als in der GRV und ALV gesetzt. Mittlerweile wird der Beitragssatz zur GKV einheitlich von der Politik festgelegt. Außerdem wird eine Liquiditätsreserve auch zentral beim Gesundheitsfonds angelegt. Diese ist zuletzt stark angewachsen und betrug Ende 2011 rund 9 Mrd. Euro. Diese relativ hohe und zentral verwaltete Reserve weckt nun – wie die aktuelle

---

<sup>15</sup> Vgl. *Karl-Bräuer-Institut des Bundes der Steuerzahler*, Arbeitslosenversicherung: Entlastung statt Ausbeutung!, Sonderinformation Nr. 53, Berlin 2007.

<sup>16</sup> Zum Eingliederungsbeitrag siehe ausführlich *Karl-Bräuer-Institut des Bundes der Steuerzahler*, Hohes Entlastungspotenzial in der Arbeitslosenversicherung, Schriftenreihe, Heft Nr. 104, Berlin 2008, S. 66 ff.; *D. Fichte* und *L. Schemmel*, Systemwidriger Eingliederungsbeitrag in der Arbeitslosenversicherung, in: *Wirtschaftsdienst*, 89. Jahrgang, Heft 12/2009, S. 821 ff.

<sup>17</sup> Vgl. *C. Trampusch*, Ein Bündnis für die nachhaltige Finanzierung der Sozialversicherungssysteme ... (Fn 9), S. 16 f.

<sup>18</sup> Siehe Abschnitt 5.4.

Debatte zeigt – Begehrlichkeiten in der Politik, sodass die unsachgemäße Verausgabung der Rücklagenmittel der GKV zu befürchten ist.

Ebenfalls vor politischen Zugriffen auf die Rücklagenmittel verschont blieb die seit dem Jahr 1995 bestehende **Soziale Pflegeversicherung (SPV)**. Dies mag analog zur GKV sicherlich auch damit zusammenhängen, dass die Rücklagen bei den Pflegekassen angelegt sind. Gleichwohl ist ihnen im Unterschied zur GKV eine fixe Rücklagenhöhe vorgegeben.<sup>19</sup> Andererseits bewegt sich die gesamte Rücklagenhöhe der SPV auf einem Niveau von 3 bis 5 Mrd. Euro, das im absoluten Vergleich zu anderen Sozialversicherungszweigen niedrig erscheint, sodass sich die Rücklage für wesentliche Querfinanzierungen wenig eignet. Schließlich kann gemutmaßt werden, dass ein weiterer Grund für das bisherige Ausbleiben von Zweckentfremdungen der Rücklage in den unausweichlichen künftigen Ausgabensteigerungen der SPV liegt, die mittlerweile in das Bewusstsein der Politik gerückt sind.

Die dargelegten Ausführungen verdeutlichen, dass Rücklagen der Sozialversicherungen dem willkürlichen politischen Zugriff grundsätzlich ausgeliefert sind. Eine naheliegende und einfache Lösung für die Vermeidung solcher Zugriffe und Zweckentfremdungen der Mittel bestünde darin, die Höhe einer Reserve so gering wie möglich zu halten.

#### **4. Erforderliche Vorgaben zur Zweckbindung**

Aus den vorangestellten Erläuterungen kann zunächst das Erfordernis für eine Reserve der Sozialversicherungen zum Ausgleich unterjähriger Einnahmeschwankungen abgeleitet werden. Hierfür dürfte es einen breiten Konsens geben, zumal diese Zweckbindung auch in der Politik nicht infrage gestellt wird. Darüber hinaus wäre es aus *wohlfahrtsökonomischer Sicht* sinnvoll, eine Reserve zum Ausgleich von überjährigen konjunkturbedingten Schwankungen der Finanzmittel und damit zur Beitragssatzstabilisierung vorzuhalten.<sup>20</sup> Dem steht jedoch das *politökonomische Argument* entgegen, wonach eine solche Rücklage die Gefahr eines zweckwidrigen politischen Zugriffs mit sich bringt. Wie die Erfahrungen zeigen, ist die Wahrscheinlichkeit hierfür relativ hoch.<sup>21</sup>

---

<sup>19</sup> Siehe auch Abschnitt 5.5.

<sup>20</sup> Siehe ausführlich Kapitel 2.

<sup>21</sup> Siehe ausführlich Kapitel 3.

Somit scheint bei der Festlegung einer konkreten Rücklagenhöhe ein Zielkonflikt zwischen dem wohlfahrtstheoretischen und dem politökonomischen Ziel zu bestehen, da beide Ziele nicht gleichzeitig erreicht werden können. Wäre die Bildung von relativ hohen Rücklagen zur Beitragssatzstabilisierung im Konjunkturverlauf das angestrebte Ziel, würde man damit politische Zugriffe auf die Rücklagen riskieren, was zur Folge hat, dass die beabsichtigte Funktion nicht erfüllt wird und den Steuer- und Beitragszahlern vermeidbare Lasten auferlegt werden. Alternativ kann die Entscheidung für eine geringe Reserve zum bloßen Ausgleich unterjähriger Schwankungen ausfallen. Damit würden zwar politische Zugriffe auf die Rücklage begrenzt, jedoch könnte der Beitragssatz im Konjunkturverlauf nicht stabil gehalten werden, sodass gesamtwirtschaftlich nachteilige Beitragssatzerhöhungen in konjunkturellen Schwächephasen erforderlich wären.

In der Theorie würde man möglicherweise eher dazu tendieren, dem wohlfahrtstheoretischen Aspekt mehr Gewicht zu verleihen und eine relativ hohe Rücklage zur Beitragssatzstabilisierung im Konjunkturverlauf anstreben. Unter Zugrundelegung vergangener Erfahrungen aus der Praxis erscheint es hingegen folgerichtig, dem politökonomischen Ziel den Vorrang zu geben und eine hohe Rücklage zur Beitragssatzstabilisierung abzulehnen. Stattdessen dürfte eine Sozialversicherungsreserve auf einem Niveau fixiert werden, das gerade reicht, um unterjährige Defizite auszugleichen.

Allerdings gibt es durchaus Möglichkeiten, den vermeintlichen Zielkonflikt zu lösen und beide Ziele in Einklang zu bringen. Eine vernünftige Option bestünde darin, eine Rücklage sowohl zum Ausgleich unterjähriger Schwankungen als auch zur Beitragssatzstabilisierung anzustreben, jedoch Zweckentfremdungen durch Verankerung eines entsprechenden gesetzlichen Verbots vorzubeugen.

So könnte zunächst für alle Sozialversicherungszweige das angestrebte Ziel und die Zweckbindung der Rücklage gesetzlich fixiert werden. Die Rücklage dürfte ausschließlich zum Ausgleich unterjähriger Einnahme- und Ausgabeschwankungen sowie zur Beitragssatzstabilisierung im Konjunkturverlauf verwendet werden. Mit dieser Regelung ginge einher, dass die Rücklage nicht für andere Zwecke verwendet werden dürfte. Dieses Verbot sollte ergänzend explizit festgehalten und präzisiert werden. Beispielsweise könnte gesetzlich verankert werden, dass der Einsatz von Rücklagenmitteln insbesondere zur Finanzierung von Mehrausgaben, die durch strukturelle Änderungen des Leistungskatalogs entstehen, verboten ist. Eine

solche gesetzliche Regelung müsste im Detail so ausgestaltet sein, dass Schlupflöcher für einen zweckwidrigen Zugriff auf die Rücklagenmittel weitestmöglich ausgeschlossen werden.

Eine derart strikte Zweckbindung der Rücklage und ein derartiges Verbot ihrer Zweckentfremdung könnte die Politik daran hindern, rücklagenfinanzierte Leistungsausweitungen aus rein wahltaktischen Gründen zu beschließen. Denn wäre der Zugriff auf die Rücklagenmittel verboten, müsste zur Finanzierung von Leistungsausweitungen der Beitragssatz angehoben werden. Dadurch würden die Belastungen solcher politischen Maßnahmen unmittelbar für die Beitragszahler sichtbar und könnten nicht mehr durch eine (vorübergehende) Rücklagenfinanzierung verschleiert werden.<sup>22</sup>

Darüber hinaus sollte sichergestellt werden, dass zur Zweckerreichung nicht benötigte, also über die Sollvorgabe hinausgehende, Rücklagenmittel den Beitragszahlern mittels einer Beitragssatzreduzierung zurückgegeben werden. Bei überschüssigen Mitteln der Sozialversicherung, die weder zur Leistungsfinanzierung noch zur Rücklagenbildung benötigt werden, handelt es sich faktisch um zu viel gezahlte Beiträge der sozialversicherungspflichtigen Arbeitnehmer und Arbeitgeber. Denn in einem Umlageverfahren ist die Sozialversicherung nicht befugt, mehr Mittel einzunehmen und zu horten, als es zur Erfüllung ihrer vorgegebenen Aufgaben erforderlich ist. Eine Möglichkeit zur Kapitalansammlung für Rückstellungen, wie es beim Kapitaldeckungsverfahren von privat organisierten Versicherungen der Fall ist, ist in einer gesetzlichen Sozialversicherung nämlich nicht vorgesehen. Sofern also die Beitragseinnahmen die Ausgaben für die Sozialversicherungsleistungen und für die Bildung einer angemessenen Reserve übersteigen, haben Beitragszahler für diese Leistungen und Aufgaben der Sozialversicherung einen zu hohen Preis bezahlt bzw. einen zu hohen Beitrag entrichtet. Die sach- und systemgerechte Konsequenz daraus ist die Rückgabe dieser überschüssigen Mittel an die Beitragszahler. Hierfür sollte ein Automatismus zur Beitragssatzreduzierung gesetzlich verankert werden, der sich an der bereits für die Gesetzliche Rentenversicherung bestehenden Regelung orientiert. Danach ist der Beitragssatz zu reduzieren, wenn der obere Sollwert für die Rücklagenhöhe erreicht ist. Umgekehrt ist er anzuheben, wenn der untere Sollwert unterschritten wird. Maßgeblich für eine Beitragssatzanpassung wäre nicht die aktuelle Höhe, sondern die voraussichtliche Höhe der Rücklage zum Ende des Folgejahres.<sup>23</sup>

---

<sup>22</sup> Siehe auch Kapitel 3, S. 5.

<sup>23</sup> Siehe Abschnitt 5.2, S. 13 f.



## 5. Erforderliche Vorgaben zur Bemessung

Im Folgenden sollen die Überlegungen zur angemessenen Rücklagenhöhe konkret auf die Sozialversicherungszweige übertragen werden, indem die bestehenden Vorgaben zur Bildung von Reserven hinsichtlich erforderlicher Änderungen überprüft werden. Zunächst soll jedoch die Bemessungsgrundlage präzisiert werden, die für alle Sozialversicherungszweige einheitlich gestaltet werden sollte.

### 5.1 Bemessungsgrundlage

Die bestehenden Regelungen zur Rücklagenhöhe in den einzelnen Sozialversicherungszweigen knüpfen grundsätzlich an deren Ausgaben bzw. Monatsausgaben als Bemessungsgrundlage an. So sind die angestrebten Sollwerte der Rücklagenhöhe als relative Anteile der Monatsausgaben einer Sozialversicherung festgelegt. Prinzipiell sind für die Bemessung der Rücklagenhöhe die Ausgaben einer Sozialversicherung eine geeignete Grundlage, denn dadurch ist eine automatische Anpassung der Sollwerte an die sich verändernden finanziellen Rahmenbedingungen sichergestellt. Ein fester absoluter Zielwert wäre dagegen ungeeignet, da die Rücklagenhöhe beispielsweise aufgrund der Lohn- oder Preisniveaumentwicklung entwertet würde und daher stetig diskretionär angepasst werden müsste. Allerdings ist die Bemessungsgrundlage bei den einzelnen Sozialversicherungszweigen unterschiedlich definiert. Während in der Rentenversicherung die „Ausgaben zu eigenen Lasten“, die etwa 83 % ihrer Gesamtausgaben ausmachen, als Bemessungsgrundlage gelten,<sup>24</sup> werden die Rücklagen in der Kranken- und Pflegeversicherung nahezu nach ihren Gesamtausgaben bemessen.<sup>25</sup> Daher wäre zu empfehlen, eine einheitliche Bemessungsgrundlage für alle Sozialversicherungszweige festzulegen.

Eine solche einheitliche und sachgerechte Bemessungsgrundlage bestünde in den Ausgaben der einzelnen Sozialversicherung für ihre versicherungsgemäßen Leistungen. Grundsätzlich sollten nämlich versicherungsfremde Leistungen der Sozialversicherung aus Bundesmitteln und versicherungsgemäße Leistungen aus Beitragsmitteln finanziert werden.<sup>26</sup> Dieser Finan-

---

<sup>24</sup> Siehe ebenda.

<sup>25</sup> Siehe Abschnitt 5.4, S. 23 und Abschnitt 5.5, S. 30.

<sup>26</sup> Vgl. zuletzt *Karl-Bräuer-Institut des Bundes der Steuerzahler*, Versicherungsfremde Leistungen in der Gesetzlichen Rentenversicherung und ihre sachgerechte Finanzierung, (Fn 6), S. 7 ff.

zierungsgrundsatz sollte deshalb gesetzlich verankert werden.<sup>27</sup> Bei einer solchen sachgerechten Finanzierung würden konjunkturbedingte Beitragsausfälle ein Defizit bei der Deckung der versicherungsgemäßen Leistungen verursachen, denn die versicherungsfremden Leistungen wären ja aus Bundesmitteln zu bestreiten, die der Bund der Sozialversicherung unabhängig von der konjunkturellen Lage zur Verfügung stellen sollte. Dieser durch Bundeszuweisungen finanzierte Teil der Leistungsausgaben wäre somit immer ausreichend gedeckt und von konjunkturellen Schwankungen der Beitragseinnahmen nicht betroffen. Die Realisierung einer solchen sachgerechten Finanzierung hätte daher den Vorteil eines automatischen Stabilisators und würde somit zur Beitragssatzstabilität im Konjunkturverlauf beitragen. Schwankungsanfällig wäre hingegen lediglich der Teil der Einnahmen der Sozialversicherung, der sachgerecht zur Finanzierung der versicherungsgemäßen Leistungen vorgesehen wäre, also die Beiträge der Versicherten. Da die Rücklage zum Ausgleich eben dieser Einnahmeschwankungen vorgehalten werden sollte, ist es sachgerecht, sie ausschließlich nach den Ausgaben für versicherungsgemäße bzw. beitragsfinanzierte Leistungen zu bemessen.

Solange eine sachgerechte Finanzierung der Sozialversicherungsleistungen nicht sichergestellt ist, könnten die Rücklagen im Übergangszeitraum vorläufig nach den *zurzeit* beitragsgedeckten bzw. nicht durch Bundeszuweisungen gedeckten Ausgaben bemessen werden. Zur Ermittlung einer solchen vorläufigen Bemessungsgrundlage wären die Gesamtausgaben der jeweiligen Sozialversicherungszweige um die derzeitigen Bundeszuweisungen zu bereinigen, da lediglich diese Differenz, also der beitragsfinanzierte Teil der Ausgaben, von konjunkturellen Schwankungen betroffen ist.

## 5.2 Gesetzliche Rentenversicherung

Die Rücklage der GRV (Nachhaltigkeitsrücklage) ist derzeit gesetzlich auf mindestens 0,2 (ca. 3,4 Mrd. Euro) und höchstens 1,5 ihrer Monatsausgaben (ca. 25,5 Mrd. Euro) festgelegt. Die Bemessungsgrundlage besteht allerdings nicht aus den gesamten Ausgaben der GRV, sondern aus den „durchschnittlichen Ausgaben zu eigenen Lasten“.<sup>28</sup> „Ausgaben zu eigenen Lasten“ sind die Ausgaben der GRV bereinigt um einige Bundeszuweisungen, den Wande-

---

<sup>27</sup> Vgl. ebenda, S. 83 f.

<sup>28</sup> Vgl. § 158 Abs. 1 SGB VI.

rungsausgleich und weitere Ausgleichszahlungen. Sie betragen im Jahr 2011 rund 204 Mrd. Euro und machten etwa 83 % aller Ausgaben der GRV aus.<sup>29</sup>

**Tabelle 1: Rücklage der GRV seit 1972 jeweils am Jahresende**

Jahr	Rücklagenhöhe		Jahr	Rücklagenhöhe	
	in Mio. Euro	in Monatsausgaben		in Mio. Euro	in Monatsausgaben
1972	17.698	keine Angabe	1994	17.105	1,5
1973	20.480	keine Angabe	1995	11.229	0,9
1974	22.672	8,6	1996	7.263	0,6
1975	21.975	7,4	1997	7.295	0,6
1976	18.297	5,4	1998	9.171	0,7
1977	12.951	3,3	1999	13.578	1,0
1978	9.285	2,2	2000	14.196	1,0
1979	8.370	1,9	2001	13.781	0,9
1980	9.581	2,1	2002	9.715	0,6
1981	11.115	2,4	2003	7.477	0,5
1982	10.504	2,1	2004	5.036	0,3
1983	7.684	1,5	2005	1.706	0,1
1984	4.997	0,9	2006	9.718	0,6
1985	5.725	1,0	2007	11.499	0,7
1986	9.091	1,6	2008	15.694	1,0
1987	10.750	1,8	2009	16.160	1,0
1988	11.933	1,9	2010	18.604	1,1
1989	13.207	2,0	2011	24.052	1,4
1990	17.869	2,6	2012	26.811	1,5
1991	21.878	2,6	2013	27.501	1,6
1992	25.082	2,6	2014	28.037	1,6
1993	19.785	1,9	2015	27.346	1,5

Quelle: Bis 2011 Angaben gemäß Statistik der Deutsche Rentenversicherung Bund, ab 2012 Prognose gemäß Rentenversicherungsbericht der Bundesregierung.

Das Gesetz sieht zudem vor, dass der Beitragssatz anzupassen ist, wenn die Rücklage den Mindestwert unterschreitet (Beitragssatzerhöhung) oder den Höchstwert überschreitet (Beitragssatzsenkung).<sup>30</sup> Entscheidend für die Beitragssatzanpassung ist jedoch nicht die aktuelle Höhe, sondern die voraussichtliche Höhe der Nachhaltigkeitsrücklage zum Ende des Folgejahres. So lag die Nachhaltigkeitsrücklage zum Ende des Jahres 2011 bei 24,1 Mrd. Euro bzw. 1,4 Monatsausgaben. Bei einem Beitragssatz von 19,9 % wurde zum Ende des Jahres 2012

<sup>29</sup> Vgl. *Bundesregierung*, Rentenversicherungsbericht 2011, Bundestags-Drucksache 17/7770, S. 18.

<sup>30</sup> Vgl. § 216 i. V. m. § 158 SGB VI.

eine Rücklage von über 1,5 Monatsausgaben prognostiziert, sodass folglich bereits zum 1. Januar 2012 der Beitragssatz von 19,9 auf 19,6 % reduziert worden ist.<sup>31</sup>

Diese bestehende gesetzliche Vorgabe gilt seit dem Jahr 2005. In den 1970er Jahren war eine „Dreimonatsrücklage“ angestrebtes, aber nicht gesetzlich fixiertes Ziel. Bis zum Jahr 2001 war die Rücklage – zu dieser Zeit „Schwankungsreserve“ genannt – auf eine Monatsausgabe festgesetzt. Zwischen 2001 und 2004 wurde der Zielwert schrittweise auf 0,5 Monatsausgaben halbiert. Seit dem Jahr 2004 wurde der bis heute geltende Zielkorridor von 0,2 bis 1,5 Monatsausgaben gesetzlich verankert.<sup>32</sup>

Die Festlegung eines solchen Zielkorridors für die Rücklage in der GRV entspricht grundsätzlich der Zielsetzung, ausreichende Mittel sowohl zum Ausgleich von unterjährigen saisonbedingten als auch zum Ausgleich von überjährigen konjunkturbedingten Einnahme- und Ausgabeschwankungen vorzuhalten. Diese Zweckbindung ist zwar gesetzlich nicht explizit verankert, jedoch geht sie aus dem entsprechenden Gesetzentwurf hervor.<sup>33</sup> Allerdings ist es ungewiss, ob die beiden geltenden Sollwerte für die Rücklagenhöhe von 0,2 bzw. 1,5 Monatsausgaben richtig gewählt sind. Hierfür bedarf es einer genauen Prüfung.

Der *untere Sollwert* der Nachhaltigkeitsrücklage von 0,2 Monatsausgaben wird vom Gesetzgeber als sachgerecht und hinreichend erachtet, um unterjährige Schwankungen aufzufangen.<sup>34</sup> Dass dieser Wert korrekt bemessen ist, könnte auch daraus abgeleitet werden, dass für die Liquiditätsreserve beim Gesundheitsfonds der gleiche Zielwert festgelegt worden ist.<sup>35</sup> Dagegen weisen Experten der Rentenversicherung darauf hin, dass der Mindestwert von 0,2 Monatsausgaben zu niedrig angesetzt ist.<sup>36</sup> Vielmehr wäre ein Mindestwert von 0,5 Monatsausgaben angemessen.<sup>37</sup> Als Beispiel wird dabei das Jahr 2005 angeführt, in dem eine Reser-

<sup>31</sup> Vgl. *Bundesregierung*, Rentenversicherungsbericht 2011, (Fn 29), S. 18.

<sup>32</sup> Vgl. bspw. *Wissenschaftliche Dienste des Deutschen Bundestags (Hrsg.)*, Nachhaltigkeitsreserve der gesetzlichen Rentenversicherung, Der aktuelle Begriff vom 10.10.2005.

<sup>33</sup> Vgl. *Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN*, Entwurf eines Gesetzes zur Sicherung der nachhaltigen Finanzierungsgrundlagen der gesetzlichen Rentenversicherung (RV-Nachhaltigkeitsgesetz), Bundestags-Drucksache Nr. 15/2149, S. 20.

<sup>34</sup> Vgl. ebenda, S. 25.

<sup>35</sup> Siehe Abschnitt 5.4.

<sup>36</sup> Auch der Sozialbeirat hat in seinem jüngsten Gutachten zum aktuellen Rentenversicherungsbericht der Bundesregierung auf die unzureichende Höhe der Mindestrücklage hingewiesen und empfohlen, sowohl den geltenden Mindest- als auch Höchstwert der Nachhaltigkeitsrücklage zu überprüfen. Vgl. *Sozialbeirat*, Gutachten zum Rentenversicherungsbericht 2011, in: *Bundesregierung*, Rentenversicherungsbericht 2011, (Fn 29), S. 77.

<sup>37</sup> So die Antwort der *Deutschen Rentenversicherung Bund* auf eine entsprechende Anfrage des Karl-Bräuer-Instituts. Vgl. auch *Bundesversicherungsanstalt für Angestellte*, Stellungnahme zur Anhörung zum RV-

ve von 0,3 Monatsausgaben zum Jahresbeginn nicht ausgereicht hatte, um unterjährige Einnahmeschwankungen vollständig auszugleichen, sodass im November die Bundesgarantie in Anspruch genommen werden musste. Allerdings waren die Einnahmeschwankungen im Jahr 2005 nicht nur saisonbedingt, sondern zum wesentlichen Teil konjunkturbedingt,<sup>38</sup> sodass die damals vorhandene Rücklage für den alleinigen Ausgleich von saisonbedingten Einnahmefällen womöglich ausgereicht hätte.

Ebenfalls zu prüfen ist, ob der *obere Sollwert* der Nachhaltigkeitsrücklage von 1,5 Monatsausgaben korrekt bemessen ist. Vor der gesetzlichen Fixierung dieses Zielwerts wurde beispielsweise von der „Rürup-Kommission“ sowie von anderen Fachleuten ein Wert von mindestens 1,5 Monatsausgaben allein zur Beitragssatzstabilisierung empfohlen.<sup>39</sup> Folgt man diesen Empfehlungen, müsste der Höchstwert für die Nachhaltigkeitsrücklage unter Hinzurechnung der Reserve zum Ausgleich unterjähriger Einnahmeschwankungen von 0,2 Monatsausgaben bei insgesamt 1,7 Monatsausgaben liegen. Die Ermittlungen, die zu dem vorgeschlagenen Wert geführt haben, basieren auf den Beobachtungen der Finanzentwicklung der GRV in der Vergangenheit. Der Höchstwert wird dabei aus den kumulierten Defiziten in den vergangenen Defizitperioden abgeleitet. So hätten mit einer Reserve von zwei Monatsausgaben die Defizite in den Jahren 1980 bis 2002 aufgefangen werden können, ohne den Beitragssatz anheben zu müssen.<sup>40</sup> Dieses Ergebnis wird jedoch von einigen Faktoren verzerrt, weshalb der Wert von 1,5 Monatsausgaben einer genaueren Überprüfung bedarf.

So wurden bei der Ermittlung *erstens* anscheinend alle Ausgaben der GRV zugrundegelegt, sodass auch politisch veranlasste strukturelle Mehrausgaben der GRV bei der Bemessung der Rücklage eine Rolle gespielt haben. Bei der Bemessung eines Rücklagenwerts zum Ausgleich von konjunkturbedingten Defiziten müssen aber die strukturellen Ausgabenänderungen ausgeklammert werden. Ansonsten würde der ermittelte Zielwert zu hoch ausfallen, was bei den vorliegenden Ermittlungen vermutet werden kann. *Zweitens* konnten bei diesen Berechnungen die mittlerweile durch strukturelle Reformen veränderten Rahmenbedingungen auf dem Arbeitsmarkt nicht berücksichtigt werden, die – wie die jüngere Vergangenheit zeigt – die Resis-

---

Nachhaltigkeitsgesetz, S. 10; *Verband Deutscher Rentenversicherungsträger*, Stellungnahme zur Anhörung zum RV-Nachhaltigkeitsgesetz, S. 28 f.

<sup>38</sup> Vgl. *Bundesregierung*, Rentenversicherungsbericht 2005, Bundestags-Drucksache 16/905, S. 19.

<sup>39</sup> Vgl. *Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung* („Rürup-Kommission“), *Nachhaltigkeit in der Finanzierung der sozialen Sicherungssysteme – Bericht der Kommission*, Berlin 2003, S. 126 ff.; *F. Heiss*, *Wie groß soll die Schwankungsreserve der gesetzlichen Rentenversicherung sein?*, MEA-Discussion-Paper Nr. 33-2003.

<sup>40</sup> Vgl. ebenda.

tenz des Arbeitsmarktes gegenüber konjunkturellen Abschwüngen mit großer Wahrscheinlichkeit gestärkt haben.<sup>41</sup> Daher ist anzunehmen, dass künftige Rezessionsphasen weniger stark auf den Arbeitsmarkt durchschlagen, als dies in der Vergangenheit der Fall war. Somit wäre in der GRV eine niedrigere Reserve ausreichend, um konjunkturbedingte Defizite auszugleichen.<sup>42</sup> *Drittens* gab es im Zeitablauf strukturelle Veränderungen in der Finanzierungsstruktur der GRV. Die GRV wird seit einigen Jahren stärker aus Bundesmitteln finanziert. Seit dem Jahrtausendwechsel macht der Anteil der Bundesmittel an den Einnahmen der GRV rund 30 % aus; zuvor waren es etwa 15-20 %. Dies trägt dazu bei, dass die Einnahmen der GRV weniger stark schwanken als in der Vergangenheit. Diese teilweise Stabilisierung der Finanzen kann dauerhaft dadurch sichergestellt werden, dass die oben vorgeschlagene Zweckbindung der Bundesmittel an die Ausgaben für versicherungsfremde Leistungen der GRV gesetzlich verankert wird.<sup>43</sup> Bei Berücksichtigung dieser drei Faktoren dürfte der angemessene Zielwert für die Rücklage zur Beitragssatzstabilisierung im Konjunkturverlauf wahrscheinlich eher bei einer als bei anderthalb Monatsausgaben liegen.

In jedem Fall sollte die *Bemessungsgrundlage* für die Rücklage verändert werden, da die geltende Bemessungsgrundlage, die monatlichen Ausgaben der GRV zu ihren eigenen Lasten, nicht sachgerecht ist. Vielmehr sollte die Bemessungsgrundlage ausschließlich die Ausgaben der GRV für ihre versicherungsgemäßen Leistungen umfassen.<sup>44</sup> Da die Ausgaben für die versicherungsfremden Leistungen rund 80 Mrd. Euro betragen,<sup>45</sup> sind die Ausgaben für versicherungsgemäße Leistungen schätzungsweise auf rund 165 Mrd. Euro zu beziffern. Die neue Bemessungsgrundlage wäre damit geringer als die geltende Bemessungsgrundlage, die auf Basis des Jahres 2011 rund 204 Mrd. Euro beträgt. Dieser Aspekt muss folglich bei der Bemessung der Sollwerte mitberücksichtigt werden.

---

<sup>41</sup> Vgl. *Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung*, Die Finanzkrise meistern – Wachstumskräfte stärken, Jahresgutachten 2008/09, Wiesbaden 2008, Tz. 475 ff.; *Projektgruppe Gemeinschaftsdiagnose*, Im Sog der Weltrezession – Gemeinschaftsdiagnose Frühjahr 2009, S. 55 ff.

<sup>42</sup> So ist im letzten Konjunkturabschwung die Nachhaltigkeitsrücklage nicht zurückgegangen, sondern sogar geringfügig gestiegen. Dies hängt allerdings auch mit den ergriffenen Politikmaßnahmen, wie beispielsweise der Ausweitung des Kurzarbeitergeldbezugs, zusammen, die die Beschäftigung und somit die Bemessungsgrundlage der GRV bzw. ihre Beitragseinnahmen stabilisierten. Es wäre jedoch verfrüht, daraus zu schlussfolgern, dass keine oder eine sehr geringe Rücklage zur Beitragssatzstabilisierung im Konjunkturverlauf ausreichend wäre. Denn es ist ungewiss, wie der Arbeitsmarkt bei künftigen konjunkturellen Einbrüchen reagiert und ob bei jedem Abschwung solche umfangreichen antizyklischen Politikmaßnahmen ergriffen werden.

<sup>43</sup> Siehe Abschnitt 5.1.

<sup>44</sup> Siehe ebenda.

<sup>45</sup> Vgl. *Karl-Bräuer-Institut des Bundes der Steuerzahler*, Versicherungsfremde Leistungen in der Gesetzlichen Rentenversicherung und ihre sachgerechte Finanzierung, (Fn 6), S. 78 f.

Die *konkreten Sollwerte* für den Zielkorridor der Nachhaltigkeitsrücklage bezogen auf die durchschnittlichen monatlichen Ausgaben für die versicherungsgemäßen Leistungen der GRV können hingegen vom Institut mangels amtlicher Statistiken nicht exakt ermittelt werden. Daher können im Folgenden lediglich Näherungswerte bestimmt werden. Wie oben gemutmaßt wurde, könnte der geltende *untere Sollwert* von 0,2 Monatsausgaben bezogen auf die derzeitige nicht sachgerechte Bemessungsgrundlage durchaus ausreichend hoch bemessen sein, um saisonbedingte unterjährige Einnahmeschwankungen auszugleichen. Gleichwohl wäre dies von zuständigen Institutionen genau zu prüfen. Da eine solche Prüfung aber noch nicht vorliegt, wird die Annahme getroffen, dass der geltende untere Sollwert angemessen festgelegt ist. Fraglich wäre allerdings, ob dieser Wert auch dann zu seinem Zweck ausreichen würde, wenn bei seiner Bemessung die (geringeren) monatlichen Ausgaben der GRV für die versicherungsgemäßen Leistungen zugrundegelegt würden. Aufgrund dessen wäre zu erwägen, sich bei Anwendung der modifizierten und sachgerechten Bemessungsgrundlage am derzeitigen absoluten unteren Sollwert der Nachhaltigkeitsrücklage von ca. **3,4 Mrd. Euro** zu orientieren. Um diesen annahmegemäß hinreichenden Betrag zu erreichen, wäre der relative untere Sollwert bezogen auf die Ausgaben für versicherungsgemäße Leistungen der GRV auf **0,25 Monatsausgaben** festzusetzen.<sup>46</sup>

Für die Bemessung des *oberen Sollwerts* wäre hingegen genau zu untersuchen, welche Defizite der GRV in einem Konjunkturabschwung bei einer sachgerechten Finanzierung der Leistungen entstanden wären. Dabei müssten – wie oben erläutert – strukturelle Änderungen des Leistungsspektrums außen vor gelassen sowie die veränderten Rahmenbedingungen auf dem Arbeitsmarkt berücksichtigt werden. Da eine solche Untersuchung jedoch noch nicht vorliegt, kann über den konkreten Zielwert lediglich spekuliert werden. Wie oben hergeleitet, wird daher angenommen, dass bei der aktuellen Bemessungsgrundlage eine Rücklage von etwa einer Monatsausgabe (rund 17 Mrd. Euro) zur Beitragssatzstabilisierung im Konjunkturverlauf ausreicht. Bei Hinzurechnung der erforderlichen Mindestrücklage zum Ausgleich unterjähriger Einnahmeschwankungen in Höhe von 3,4 Mrd. Euro wäre ein oberer Sollwert von rund **20 Mrd. Euro** anzustreben. Bei Bemessung der Rücklage nach den Ausgaben für versicherungsgemäße Leistungen der GRV entspräche dies in etwa **1,5 Monatsausgaben**.

Bei einer Festsetzung des Zielkorridors für die Rücklage von 0,25 bis 1,5 Monatsausgaben für versicherungsgemäße Leistungen der GRV würden die Ziele einer Beitragssatzstabilität im

---

<sup>46</sup> Sollte eine genaue Überprüfung des hier als sachgerecht angenommenen Zielwerts zeigen, dass dieser Wert doch zu niedrig ist, müsste dieser selbstverständlich auf den neu ermittelten Betrag angehoben werden.

Konjunkturverlauf sowie des Ausgleichs von saisonbedingten unterjährigen Einnahmeschwankungen tendenziell erreicht werden. Um politischen Zugriffen auf die Rücklagen und deren Zweckentfremdung vorzubeugen, sollten darüber hinaus gesetzliche Regelungen verankert werden, die den Einsatz der Rücklage ausschließlich zu den beiden vorgenannten Zielen erlauben. So sollte sowohl die Zweckbindung der Rücklage als auch das Verbot einer Zweckentfremdung gesetzlich verankert werden.<sup>47</sup>

**Tabelle 2: Vorgaben zur Rücklagenhöhe in der GRV**

	Aktuelle Regelung			Mögliche Regelung		
	Bemessungsgrundlage: mtl. Ausgaben zu eigenen Lasten			Bemessungsgrundlage: mtl. Ausgaben für versicherungsgemäße Leistungen		
	Höhe in Monatsausgaben	Bemessungsgrundlage	Höhe in Mrd. Euro	Höhe in Monatsausgaben	Bemessungsgrundlage	Höhe in Mrd. Euro
<b>unterer Sollwert</b>	0,2	17 Mrd. Euro	3,4	0,25	13,75 Mrd. Euro	3,4
<b>oberer Sollwert</b>	1,5	17 Mrd. Euro	25,5	1,5	13,75 Mrd. Euro	20,6

Quelle: SGB VI, Bundesregierung und eigene Ermittlungen.

Da die Nachhaltigkeitsrücklage der GRV zum Ende des Jahres 2011 bereits bei rund 24 Mrd. Euro lag und zum Ende des Jahres 2012 auf rund 27 Mrd. Euro anwachsen soll, würden bei der Umsetzung der neuen Regelungen Mittel frei, die den Beitragszahlern über eine spürbare Beitragssatzsenkung zurückgegeben werden könnten. In Anlehnung an die Prognose der Bundesregierung im aktuellen Rentenversicherungsbericht<sup>48</sup> könnte der Beitragssatz folglich sofort von derzeit 19,6 % auf etwa 19,1 % gesenkt und bis ins Jahr 2015 stabil gehalten werden.<sup>49</sup>

Sollte die vorgeschlagene sachgerechte Änderung der Bemessungsgrundlage für die Rücklage politisch nicht gewollt bzw. nicht durchsetzbar sein, sodass die geltende Bemessungsgrundlage weiterhin Bestand hätte, sollte zumindest der Zielkorridor für die Rücklagenhöhe ange-

<sup>47</sup> Siehe Kapitel 4.

<sup>48</sup> Vgl. *Bundesregierung*, Rentenversicherungsbericht 2011, (Fn 29), S. 18.

<sup>49</sup> Bei Beibehaltung der geltenden Regelungen für die Rücklage wird erst für das Jahr 2013 eine weitere Beitragssatzsenkung auf 19,2 % prognostiziert. In den Jahren 2014 und 2015 soll der Beitragssatz 19 % betragen (vgl. ebenda).



passt werden. Der untere Sollwert sollte dann weiterhin bei 0,2 Monatsausgaben liegen, während der obere Sollwert auf rund eine Monatsausgabe reduziert werden könnte.

### 5.3 Arbeitslosenversicherung

Für die Rücklage der Arbeitslosenversicherung (ALV) war und ist kein genauer Sollwert gesetzlich verankert. Das Arbeitsförderungsgesetz bestimmte bis zum Jahr 1996 lediglich, dass die ALV „aus den Überschüssen der Einnahmen über die Ausgaben eine Rücklage zu bilden [hat], die vorrangig dazu dient, die Zahlungsfähigkeit der Bundesanstalt bei ungünstiger Arbeitsmarktlage sicherzustellen. Soweit die Mittel der Rücklage dazu nicht benötigt werden, können sie verwendet werden, um die Voraussetzungen für die Beschäftigung von Arbeitnehmern in Dauerarbeit zu schaffen.“<sup>50</sup> Bei Überleitung des Arbeitsförderungsgesetzes in das SGB III fiel lediglich der zweite Satz weg.<sup>51</sup>

In den 1970er Jahren verfügte die ALV fast jedes Jahr über eine Rücklage von umgerechnet bis zu drei Milliarden Euro. Im darauf folgenden Jahrzehnt konnte die ALV lediglich in den Jahren 1984-87 eine Rücklage vorhalten. Bis auf die Jahre 1990/91 war die ALV bis 2006 chronisch defizitär und verfügte über keine Rücklagen.<sup>52</sup> In den Jahren 2006-08 bildete die ALV infolge struktureller Reformen und einer guten konjunkturellen Entwicklung Rücklagen in Höhe von bis zu 18 Mrd. Euro, die jedoch rasch aufgebraucht wurden, sodass die ALV aktuell wieder über keine Rücklage mehr verfügt (siehe *Tabelle 3*).

Zunächst gilt für die ALV derselbe Finanzierungsgrundsatz wie für die GRV: versicherungsfremde Leistungen sind aus Bundesmitteln und versicherungsgemäße Leistungen aus Beitragseinnahmen zu finanzieren. Dieser Grundsatz sollte möglichst gesetzlich verankert werden.<sup>53</sup> Folglich sollte die Rücklage nach den Ausgaben für die versicherungsgemäßen Leistungen bemessen werden,<sup>54</sup> die im Jahr 2011 schätzungsweise rund 21 Mrd. Euro betragen.

---

<sup>50</sup> § 220 Abs. 1 AFG.

<sup>51</sup> Vgl. § 366 SGB III.

<sup>52</sup> Dies ist vor allem mit der Finanzierung der Arbeitsmarktpolitik in den neuen Bundesländern zu begründen. Siehe auch Kapitel 3, S. 6.

<sup>53</sup> Vgl. *Karl-Bräuer-Institut des Bundes der Steuerzahler*, Hohes Entlastungspotenzial in der Arbeitslosenversicherung, (Fn 16), S. 80 ff.

<sup>54</sup> Siehe Abschnitt 5.1.

**Tabelle 3: Rücklage der ALV seit 1970 jeweils am Jahresende**

<b>Jahr</b>	<b>Rücklagenhöhe in Mio. Euro</b>	<b>Jahr</b>	<b>Rücklagenhöhe in Mio. Euro</b>
1970	2.916	1991	2.543
1971	2.458	1992	37
1972	2.444	1993	33
1973	2.782	1994	29
1974	1.572	1995	27
1975	897	1996	23
1976	1.471	1997	23
1977	1.617	1998	0
1978	1.736	1999	0
1979	592	2000	0
1980	191	2001	0
1981	148	2002	0
1982	124	2003	0
1983	109	2004	0
1984	1.724	2005	0
1985	2.904	2006	11.215
1986	2.795	2007	17.857
1987	2.085	2008	16.739
1988	65	2009	2.936
1989	55	2010	0
1990	402	2011	0

Quelle: Bundesagentur für Arbeit.

Zur *konkreten Bezifferung des Zielkorridors* für die Rücklagenhöhe in der ALV liegen keine Ausarbeitungen vor. Daher können lediglich die vorliegenden Ermittlungen und oben ange-  
stellten Überlegungen zur GRV als Anhaltspunkt dienen.<sup>55</sup> Eine entsprechende Übertragung  
auf die ALV muss jedoch ihre Besonderheiten berücksichtigen. So reagieren die Finanzen der  
ALV im Vergleich zur GRV deutlich stärker auf saisonale und konjunkturelle Schwankungen.  
Dies liegt daran, dass in der ALV nicht nur die Einnahmen, sondern auch die Ausgaben von  
der Arbeitsmarktentwicklung abhängig sind. Sofern man sich bei der Bemessung der Rückla-  
genhöhe in der ALV an den Vorgaben für die GRV orientiert, wäre es naheliegend, für die  
Rücklagenhöhe der ALV höhere Sollwerte zu wählen als in der GRV. Da die Finanzen der  
ALV im Vergleich zu den Finanzen der GRV aufgrund der konjunkturell abhängigen Ausga-  
ben in etwa doppelt so stark von Schwankungen betroffen sind, könnten beispielsweise die für  
eine sachgerechte GRV-Rücklage angenommenen Sollwerte verdoppelt werden. Der untere  
Sollwert wäre dann auf **0,5 Monatsausgaben (ca. 0,9 Mrd. Euro)** und der obere Sollwert auf  
**drei Monatsausgaben (ca. 5,3 Mrd. Euro)** für versicherungsgemäße Leistungen festzuset-

<sup>55</sup> Siehe Abschnitt 5.2.

zen.<sup>56</sup> Damit könnte sowohl der Ausgleich saisonbedingter unterjähriger Schwankungen als auch die Beitragssatzstabilität im Konjunkturverlauf sichergestellt werden. Darüber hinaus wären selbstverständlich auch in der ALV gesetzliche Vorkehrungen zur Vorbeugung einer Zweckentfremdung der Reserve zu treffen. Ebenfalls wäre gesetzlich zu verankern, dass überschüssige Rücklagenmittel an die Beitragszahler mittels einer Beitragssatzsenkung zurückgegeben werden.<sup>57</sup>

**Tabelle 4: Vorgaben zur Rücklagenhöhe in der ALV**

	Aktuelle Regelung			Mögliche Regelung		
	Bemessungsgrundlage: keine Vorgabe			Bemessungsgrundlage: mtl. Ausgaben für versicherungsgemäße Leistungen		
	Höhe in Monatsausgaben	Bemessungsgrundlage	Höhe in Mrd. Euro	Höhe in Monatsausgaben	Bemessungsgrundlage	Höhe in Mrd. Euro
<b>unterer Sollwert</b>	-	-	-	0,5	1,75 Mrd. Euro	0,9
<b>oberer Sollwert</b>	-	-	-	3	1,75 Mrd. Euro	5,3

Quelle: SGB III, eigene Ermittlungen.

Im Gegensatz zur GRV verfügt die ALV derzeit über *keine* Reserven. Daher wäre eine Rücklage von mindestens 0,9 und höchstens 5,3 Mrd. Euro zunächst anzusparen. Dies kann nur geschehen, indem die ALV in den kommenden Jahren deutliche Überschüsse erwirtschaftet.<sup>58</sup> Hierfür bedarf es jedoch keiner zusätzlichen Einnahmen, also weder einer Beitragssatzerhöhung noch einer Anhebung des Bundeszuschusses. Vielmehr sollten die derzeit aus Beitragsmitteln fehlfinanzierten und entbehrlichen versicherungsfremden Leistungen abgebaut und der Eingliederungsbeitrag abgeschafft werden. Ergänzend dazu dürfte der Bundeszuschuss nicht – wie derzeit vom Gesetzgeber geplant – ohne Weiteres halbiert werden, sondern nach den verbleibenden Ausgaben für die erforderlichen versicherungsfremden Leistungen bemes-

<sup>56</sup> Eine Schwankungsreserve in einer solchen Höhe hätte im Zeitraum zwischen 1994 und 2003 gereicht, um Defizite aufgrund von Schwankungen der Einnahmen und Ausgaben für versicherungsgemäße Leistungen auszugleichen. Die Phase zwischen 1994 und 2003 wird deshalb als Maßstab genommen, weil in dieser Zeit keine einschneidenden Veränderungen des Leistungsrechts die Entwicklung der Ausgaben oder der Anzahl der Leistungsempfänger beeinträchtigt haben, sodass die festgestellten Schwankungen vor allem konjunkturbedingt waren. Geht man zudem davon aus, dass die strukturellen Reformen die Resistenz des Arbeitsmarktes gegen konjunkturelle Schwankungen gestärkt haben, wäre die Rücklagenhöhe niedriger anzusetzen. Vgl. bereits *Karl-Bräuer-Institut des Bundes der Steuerzahler*, Hohes Entlastungspotenzial in der Arbeitslosenversicherung, (Fn 16), S. 94 f.

<sup>57</sup> Siehe Kapitel 4 und Abschnitt 5.2, S. 19.

<sup>58</sup> Für das Jahr 2012 rechnet die Bundesagentur für Arbeit mit einem Überschuss in Höhe von 550 Mio. Euro.

sen werden, damit eine sachgerechte Finanzierung der Leistungen der ALV hergestellt werden kann.<sup>59</sup> Auf diese Weise könnten im Haushalt der ALV verfügbare Mittel zum Rücklagenaufbau geschaffen werden, ohne die Beitrags- und Steuerzahler über eine Anhebung des Beitragssatzes oder des Bundeszuschusses zu belasten.

#### 5.4 Gesetzliche Krankenversicherung

In der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) sind zunächst die einzelnen Krankenkassen zur Bildung von Reserven verpflichtet. Bei den Finanzmitteln der Krankenkassen sind einerseits die Betriebsmittel inkl. der Betriebsmittelreserve und andererseits die Rücklage zu unterscheiden.

Die Krankenkassen sind kraft Gesetz dazu verpflichtet, *Betriebsmittel* zur Finanzierung ihrer Aufgaben bereitzuhalten. Die Betriebsmittel sollen im Durchschnitt monatlich das 1,5-fache der monatlichen Ausgaben der Krankenkasse nicht überschreiten.<sup>60</sup> Die Bemessungsgrundlage ist definiert als Ausgaben „für die gesetzlich oder durch die Satzung vorgesehenen Aufgaben sowie für die Verwaltungskosten“<sup>61</sup>. Im Grunde genommen handelt es sich dabei nahezu um die Gesamtausgaben der Krankenkasse. Die Betriebsmittel umfassen hauptsächlich die laufenden Beitragseinnahmen bzw. die Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds, die zur Finanzierung laufender Ausgaben verwendet werden. Um den Ausgleich von Einnahmen und Ausgaben sicherzustellen, müssen sie daher zwangsläufig dem Wert der voraussichtlichen Ausgaben entsprechen und damit auf das Einfache der monatlichen Ausgaben festgesetzt werden. Somit sind die Betriebsmittel in ihrer vorgeschriebenen Höhe nicht einer Finanzreserve gleichzusetzen. Vielmehr dürfen die Krankenkassen lediglich Betriebsmittel in Höhe einer halben Monatsausgabe *dauerhaft* als Betriebsmittelreserve vorhalten.<sup>62</sup>

Die *Betriebsmittelreserve* hat die Funktion, monatliche Einnahme- und Ausgabeschwankungen auszugleichen.<sup>63</sup> Zur Bildung einer Betriebsmittelreserve sind die Krankenkassen allerdings gesetzlich nicht verpflichtet. Gleichwohl dürfen sie gemäß dem Gesetzeswortlaut eine

<sup>59</sup> Vgl. *Karl-Bräuer-Institut des Bundes der Steuerzahler*, Hohes Entlastungspotenzial in der Arbeitslosenversicherung, (Fn 16), S. 78 ff.

<sup>60</sup> Vgl. § 260 Abs. 2 SGB V.

<sup>61</sup> § 260 Abs. 1 Nr. 1 SGB V.

<sup>62</sup> Vgl. BSGE, 8 RK 30/81 vom 13.05.1982.

<sup>63</sup> Vgl. § 81 SGB IV.

solche Reserve in Höhe von bis zu 0,5 Monatsausgaben zurückhalten.<sup>64</sup> Eine halbe Monatsausgabe der Gesamtausgaben aller Krankenkassen betrug im Jahr 2011 etwa 7,4 Mrd. Euro.

Die *Rücklage* soll hingegen zur Sicherstellung der Leistungsfähigkeit der Krankenkasse dienen, sofern die Einnahme- und Ausgabeschwankungen nicht durch die Betriebsmittel gedeckt werden können. Insbesondere soll sie zur Finanzierung von plötzlich auftretenden aufwändigen Leistungsfällen dienen und zur Sicherstellung der Beitragsstabilität beitragen.<sup>65</sup> Die Krankenkassen sind kraft Gesetz zur Bildung einer solchen Rücklage in Höhe von mindestens 0,25 Monatsausgaben (insgesamt für alle Krankenkassen ca. 3,7 Mrd. Euro) verpflichtet. Sie dürfen jedoch in ihrer Satzung eine Rücklage von bis zu einer Monatsausgabe festlegen.<sup>66</sup> Von der Möglichkeit, den Zielkorridor voll auszuschöpfen, macht jedoch kaum eine Krankenkasse Gebrauch. Stattdessen haben die meisten der mitgliederstärksten Krankenkassen in ihren Satzungen einen Zielwert für die Rücklage von 0,25 oder 0,5 Monatsausgaben fixiert.<sup>67</sup>

Insgesamt haben die Krankenkassen somit die Möglichkeit, eine Reserve in Höhe von mindestens 0,25 und höchstens 1,5 Monatsausgaben zu bilden. Tatsächlich verfügten sie zum Ende des dritten Quartals 2011<sup>68</sup> über Betriebsmittel bzw. Betriebsmittelreserven<sup>69</sup> in Höhe von 6,3 Mrd. Euro (ca. 0,43 Monatsausgaben der GKV) und Rücklagenmittel in Höhe von 3,5 Mrd. Euro (ca. 0,24 Monatsausgaben der GKV).<sup>70</sup>

Mit der Einführung des Gesundheitsfonds im Jahr 2009 wird zudem eine *Liquiditätsreserve beim Gesundheitsfonds* gebildet. Für diese Liquiditätsreserve ist lediglich ein Mindestwert von 0,2 Monatsausgaben (ca. 3 Mrd. Euro) kraft Gesetz festgelegt.<sup>71</sup> Ein Höchstwert und folglich eine Vorgabe zur Verwendung überschüssiger Rücklagenmittel ist gesetzlich nicht verankert. Zudem werden im Rahmen der Liquiditätsreserve die vom Bund bereitgestellten

<sup>64</sup> Vgl. § 260 SGB V i. V. m. BSGE, 8 RK 30/81 vom 13.05.1982.

<sup>65</sup> Vgl. K. Peters, Kommentar zu § 261 SGB V, Rdnr. 2, in: S. Leitherer (Hrsg.), Kasseler Kommentar zum Sozialversicherungsrecht, Band I.

<sup>66</sup> Vgl. § 261 SGB V.

<sup>67</sup> Lediglich zwei der 20 mitgliederstärksten Krankenkassen (BKK Mobil Oil und IKK Classic) haben ein Rücklagensoll von einer Monatsausgabe in ihren Satzungen festgelegt.

<sup>68</sup> Aktuellere amtliche Zahlen lagen bis zur Fertigstellung dieser Ausarbeitung nicht vor.

<sup>69</sup> In den Rechnungsergebnissen der GKV werden die gesamten vorhandenen Betriebsmittel der Krankenkassen, bereinigt um ihre Forderungen und Verbindlichkeiten, zum Ende des 3. Quartals ausgewiesen. Da der Teil der Betriebsmittel, der zur Finanzierung der laufenden Ausgaben vorgesehen ist, zum Quartals- bzw. Monatsende in der Regel verbraucht ist, sind die dort ausgewiesenen Summen näherungsweise mit den Betriebsmittelreserven gleichzusetzen.

<sup>70</sup> Vgl. Bundesministerium für Gesundheit, Gesetzliche Krankenversicherung – Vorläufige Rechnungsergebnisse 1.-3. Quartal 2011, abrufbar im Internet unter <http://www.bmg.bund.de/krankenversicherung/zahlen-und-fakten-zur-krankenversicherung.html>, Abrufdatum: 15.12.2011.

<sup>71</sup> Vgl. § 271 Abs. 2 SGB V.

Mittel für den Sozialausgleich verwaltet. Zum Ende des Jahres 2011 betrug die Liquiditätsreserve 8,6 Mrd. Euro, darunter befanden sich 2 Mrd. Euro Bundesmittel für den Sozialausgleich.

Im gesamten GKV-System soll somit eine Reserve von mindestens 0,45 Monatsausgaben bzw. rund 6,7 Mrd. Euro (Mindestrücklage der Krankenkassen + Liquiditätsreserve beim Gesundheitsfonds) und „höchstens“ 1,7 Monatsausgaben bzw. rund 25,2 Mrd. Euro (Betriebsmittelreserve der Krankenkassen + Rücklage der Krankenkassen + Liquiditätsreserve beim Gesundheitsfonds)<sup>72</sup> gehalten werden. Zum Ende des dritten Quartals 2011 waren einschließlich der Liquiditätsreserve ohne Sozialausgleichsmittel in der gesamten GKV Reservemittel in Höhe von rund 16,4 Mrd. Euro bzw. 1,1 Monatsausgaben vorhanden.

Grundsätzlich ist es sinnvoll, eine Mindestreserve zum Ausgleich unterjähriger Einnahme- und Ausgabeschwankungen vorzuhalten. Diese Funktionen sollen in der GKV sowohl die Reserven der Krankenkassen als auch die Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds erfüllen. Zur Beurteilung, ob und inwieweit die derzeitigen Vorgaben sinnvoll sind, soll zunächst kurz die Funktionsweise des Gesundheitsfonds erläutert werden.

Vereinfacht dargestellt entrichten die GKV-Versicherten bzw. ihre Arbeitgeber die Beiträge an die Krankenkassen, welche dann die Gelder an den Gesundheitsfonds weiterleiten. Zusammen mit den restlichen Finanzmitteln, wie beispielsweise dem Bundeszuschuss zur GKV, werden die gesamten Einnahmen der GKV vom Gesundheitsfonds an die einzelnen Krankenkassen verteilt. Die Zuweisungen des Gesundheitsfonds an die Krankenkassen werden auf Basis von Vorjahreswerten, wie zum Beispiel den Mitgliederzahlen, für das betreffende Jahr ermittelt. Die ermittelte Zuweisungshöhe erhält jede Krankenkasse in *monatlich gleich hohen* Raten als eine Art Abschlagszahlung. Am Ende eines Jahres findet ein *Jahresausgleich* statt, in dem der tatsächliche Zuweisungsbedarf auf Basis von Werten für das laufende Jahr ermittelt und mit den Abschlagszahlungen verrechnet wird. War der tatsächliche Zuweisungsbedarf einer Krankenkasse höher als ihre Abschlagszahlungen, erhält sie vom Gesundheitsfonds eine Jahresausgleichszahlung und vice versa.

---

<sup>72</sup> Dabei handelt es sich um keinen „echten“ gesetzlich vorgegebenen Höchstwert, denn für die Liquiditätsreserve beim Gesundheitsfonds ist – wie bereits oben erwähnt – keine Obergrenze vorgeschrieben. Rein theoretisch dürfen der Gesundheitsfonds und damit das gesamte GKV-System also über unbegrenzte Reserven verfügen.

Da die monatlichen Zuweisungen an die Krankenkassen im Laufe eines Jahres gleich hoch sind, sind unterjährige *Einnahmeschwankungen* bei den einzelnen Krankenkassen ausgeschlossen. Unterjährige Einnahmeschwankungen können daher nur beim mittelverteilenden Gesundheitsfonds entstehen. Insofern ist es sachgerecht, ihn mit einer Liquiditätsreserve auszustatten, um einen Ausgleich unterjähriger Einnahmeschwankungen sicherzustellen. In Analogie zu den vorangestellten Überlegungen für eine sachgerechte Mindestrücklage in der GRV wäre die Liquiditätsreserve beim Gesundheitsfonds auf **0,25 Monatsausgaben** für die versicherungsgemäßen Leistungen der GKV festzusetzen. Da die Ausgaben für die versicherungsfremden Leistungen der GKV auf lediglich rund vier Mrd. Euro zu schätzen sind,<sup>73</sup> ändert sich die jährliche Bemessungsgrundlage nur geringfügig von rund 178 auf 174 Mrd. Euro. Die monatlichen Ausgaben für die versicherungsgemäßen Leistungen der GKV liegen somit schätzungsweise bei 14,5 Mrd. Euro, sodass die Liquiditätsreserve von 0,25 Monatsausgaben **rund 3,6 Mrd. Euro** betragen und damit geringfügig über dem derzeitigen Mindestwert von rund 3 Mrd. liegen würde.<sup>74</sup>

Bei den Krankenkassen kann es jedoch zu unterjährigen *Ausgabeschwankungen* kommen, wodurch die laufenden Ausgaben die Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds übersteigen können. Diese Ausgabeschwankungen können vor allem aufgrund eines Versichertenzuwachses entstehen und würden erst am Jahresende im Rahmen des Jahresausgleichs beim Gesundheitsfonds ausgeglichen werden. Aus diesem Grund erscheint es sinnvoll, dass auch die Krankenkassen eine Reserve zum Ausgleich unterjähriger Ausgabeschwankungen bilden. Die Funktion der Reserve wäre daher dahingehend zu definieren, dass sie unterjährige Ausgabeschwankungen ausgleichen soll bzw. dass sie zur Deckung einer möglichen Rückzahlung im Rahmen des Jahresausgleichs gebildet werden soll. Darüber hinaus erscheint es sinnvoll, den Krankenkassen die Möglichkeit zu geben, eine Reserve zum Defizitausgleich infolge eines plötzlichen Auftretens kostenintensiver Krankheitsfälle vorzuhalten. Solche ausgabenintensiven Fälle würden ebenfalls zu unterjährigen Defiziten der Krankenkassen führen, würden später aber im Jahresausgleich grundsätzlich berücksichtigt und tendenziell ausgeglichen.

---

<sup>73</sup> Vgl. *Karl-Bräuer-Institut des Bundes der Steuerzahler*, Versicherungsfremde Leistungen in der Gesetzlichen Krankenversicherung, Schriftenreihe, Heft Nr. 106, Berlin 2010, S. 60 ff.

<sup>74</sup> Ergänzend zur Bemessung der Reserven der GKV nach den Ausgaben für versicherungsgemäße Leistungen sollte auch für die GKV gesetzlich verankert werden, dass Beitragsmittel zur Finanzierung versicherungsgemäßer Leistungen und Bundeszuweisungen zur Finanzierung versicherungsfremder Leistungen zu verwenden sind. Folglich müsste der derzeitige Bundeszuschuss von 14 auf 4 Mrd. Euro reduziert werden. Die daraus resultierenden Mindereinnahmen in der GKV können ohne eine Anhebung des allgemeinen Beitragssatzes finanziert werden. Vgl. *Karl-Bräuer-Institut des Bundes der Steuerzahler*, Versicherungsfremde Leistungen in der Gesetzlichen Krankenversicherung, (Fn 73), S. 79 ff.

Die *Mindestreserve der Krankenkassen* sollte allerdings nicht allzu hoch bemessen werden, da die Mitgliederfluktuation erfahrungsgemäß niedrig ist, sodass die Ausgaben dadurch nur geringfügig tangiert werden. Hinzu kämen erforderliche Rücklagenmittel zur Finanzierung von plötzlich auftretenden kostenintensiven Fällen. Der geltende Mindestwert für die Rücklage von **0,25 Monatsausgaben** erscheint zur Sicherstellung dieser Funktionen als ausreichend. Bezogen auf die Ausgaben der GKV für versicherungsgemäße Leistungen würden alle Krankenkassen insgesamt rund **3,6 Mrd. Euro** als Rücklage halten müssen.

Soll darüber hinaus auch die Beitragssatzstabilität über einen Konjunkturzyklus hinweg sichergestellt werden, bedarf es einer *höheren Rücklage*. In Anlehnung an die Ermittlungen zur angemessenen Rücklage in der GRV wäre der obere Sollwert der gesamten Rücklage auf etwa 1,5 Monatsausgaben bzw. rund 21,8 Mrd. Euro zu veranschlagen. Eine Rücklage zur Beitragssatzstabilisierung könnte grundsätzlich entweder beim Gesundheitsfonds oder bei den einzelnen Krankenkassen vorgehalten werden, wobei letztere Option aus den folgenden Gründen zu präferieren wäre. Erstens erschwert eine Reserve, die von vielen einzelnen Krankenkassen und nicht zentral vom Gesundheitsfonds verwaltet wird, unerwünschte politische Zugriffe auf diese Mittel.<sup>75</sup> Zweitens wird vom Gesetzgeber angestrebt, den allgemeinen Beitragssatz unabhängig von der konjunkturellen Lage konstant zu halten. Mögliche Defizite sollen von den Krankenkassen durch die Erhebung von kassenindividuellen Zusatzbeiträgen ausgeglichen werden. Somit würden konjunkturelle Schwankungen nicht auf den allgemeinen Beitragssatz, sondern auf die Zusatzbeiträge der Krankenkassen durchschlagen, wie dies politisch letztlich gewollt ist. Drittens wäre es wahrscheinlich, dass zur Bildung und Auffüllung der Rücklage beim Gesundheitsfonds der allgemeine Beitragssatz angehoben werden müsste. Doch gerade die Vermeidung solcher Beitragssatzerhöhungen und steigender Lohnzusatzkosten war ein wesentliches Ziel, das mit der Einführung des bestehenden Finanzierungssystems der GKV eigentlich verfolgt wird, weshalb Fehlbeträge in der GKV – wie eben erwähnt – durch einkommensunabhängige kassenindividuelle Zusatzbeiträge zu decken wären. Insoweit erschiene es systemgerecht, eine beitragsstabilisierende Rücklage bei den Krankenkassen und nicht beim Gesundheitsfonds zu bilden.

Zweck einer solchen Rücklage wäre also die Stabilisierung der kassenindividuellen Zusatzbeiträge im Konjunkturverlauf. Allerdings ist fragwürdig, ob es sinnvoll ist, dies tatsächlich anzustreben. Im Gegensatz zu den allgemeinen Beiträgen werden durch die Zusatzbeiträge die

---

<sup>75</sup> Siehe auch Kapitel 3, S. 8.



Lohnzusatzkosten nicht tangiert, sodass konjunkturbedingte Zusatzbeitragsserhöhungen keine nachteilige Wirkung auf die Beschäftigung haben und damit das Wirtschaftswachstum auf diesem Weg nicht hemmen können. Allerdings können steigende Zusatzbeiträge das Wirtschaftswachstum über die dann reduzierten Konsummöglichkeiten bzw. die Nachfrageseite durchaus negativ beeinflussen. Da jedoch Beschäftigungseffekte eine stärkere Wirkung auf das Wirtschaftswachstum als Konsumeffekte haben dürften, würden sich bei konjunkturbedingt erhöhten Zusatzbeiträgen die gesamtwirtschaftlich nachteiligen Effekte nicht in dem Maße einstellen, wie dies bei einer Erhöhung des allgemeinen Beitragssatzes der Fall wäre.

Aus diesem Grund wäre zu erwägen, entweder die zulässige Rücklagenhöhe auf 0,25 Monatsausgaben zu fixieren oder aber den oberen Sollwert für die kassenindividuellen Rücklagen deutlich niedriger als für die anderen Sozialversicherungszweige mit 1,5 Monatsausgaben vorgeschlagen, beispielsweise im Bereich von 0,5 bis 1 Monatsausgaben, anzusetzen. Durch eine solche enge Begrenzung der Rücklage könnte zudem der Preiswettbewerb zwischen den einzelnen Krankenkassen gefördert werden. Auch dies ist ein sinnvolles Ziel, das der Gesetzgeber mit dem derzeitigen Finanzierungssystem verfolgen wollte. Um den Wettbewerb zwischen den Krankenkassen nicht unnötig einzuschränken, sollte zudem die Obergrenze des Zielkorridors nicht als verpflichtender Sollwert eingeführt werden, sondern es könnte den einzelnen Krankenkassen selbst überlassen werden, kraft Satzung die kassenindividuelle Rücklagenhöhe im zulässigen Zielkorridor festzulegen. Ergänzend dazu sollte die Zweckbindung der Rücklage und das Verbot einer Zweckentfremdung im Gesetz verankert werden. Ebenfalls wäre ein gesetzlicher Automatismus zur Anpassung der kassenindividuellen Zusatzbeiträge für den Fall einzuführen, dass die tatsächliche Rücklagenhöhe den Zielkorridor überschreitet.<sup>76</sup>

Hingegen sollte die Liquiditätsreserve beim Gesundheitsfonds auf 0,25 Monatsausgaben für versicherungsgemäße Leistungen der GKV gesetzlich fixiert werden. Auch ihre Zweckbindung und das Verbot ihrer Zweckentfremdung sollte gesetzlich verankert werden. Ein gesetzlicher Automatismus zur Anpassung des allgemeinen Beitragssatzes erscheint jedoch verfehlt, wenn das vom Gesetzgeber angestrebte Ziel eines möglichst konstanten allgemeinen Beitragssatzes akzeptiert wird. In diesem Fall ist es systemadäquat, bei Überschüssen oder Defiziten im Gesundheitsfonds dessen Zuweisungen an die Krankenkassen entsprechend anzupassen. Würde also der Gesundheitsfonds über das Rücklagensoll hinaus mehr Finanzmittel ein-

---

<sup>76</sup> Siehe Kapitel 4.

sammeln, wären die Zuweisungen an die Krankenkassen folglich zu erhöhen, bei Unterschreiten des Rücklagensolls zu senken.

**Tabelle 5: Vorgaben zur Rücklagenhöhe in der GKV**

	Aktuelle Regelung			Mögliche Regelung		
	Bemessungsgrundlage: in etwa mtl. Gesamtausgaben			Bemessungsgrundlage: mtl. Ausgaben für versicherungsgemäße Leistungen		
	Höhe in Monatsausgaben	Bemessungsgrundlage	Höhe in Mrd. Euro	Höhe in Monatsausgaben	Bemessungsgrundlage	Höhe in Mrd. Euro
<b>Liquiditätsreserve beim Gesundheitsfonds</b>						
<b>unterer Sollwert</b>	0,2	14,8 Mrd. Euro	3	0,25	14,5 Mrd. Euro	3,6
<b>oberer Sollwert</b>	-	-	-	0,25	14,5 Mrd. Euro	3,6
<b>Reserven der Krankenkassen</b>						
<b>unterer Sollwert</b>	0,25	14,8 Mrd. Euro	3,7	0,25	14,5 Mrd. Euro	3,6
<b>oberer Sollwert</b>	1,5	14,8 Mrd. Euro	22,2	0,5 - 1	14,5 Mrd. Euro	7,3 - 14,5

Quelle: SGB V, eigene Ermittlungen.

Die derzeitige Reserve beim Gesundheitsfonds in Höhe von 6,6 Mrd. Euro (ohne 2 Mrd. Euro für den Sozialausgleich) müsste folglich um 3 Mrd. Euro auf den Zielwert von 3,6 Mrd. Euro reduziert werden. Im Hinblick auf die angestrebte Entlastung der Lohnzusatzkosten sollten diese Mittel zur Reduzierung des allgemeinen Beitragssatzes verwendet werden. Dieser erscheint nämlich mit 15,5 % derzeit zu hoch bemessen zu sein. Dies zeigt sich zum einen daran, dass der Gesundheitsfonds über hohe Rücklagenmittel verfügt. Zum anderen erhalten die Krankenkassen offenbar zu hohe Zuweisungen aus dem Fonds, weil derzeit nur ein halbes Dutzend der rund 150 Krankenkassen überhaupt einen Zusatzbeitrag erhebt. Mit den Zielen, die Beiträge von den Lohnzusatzkosten abzukoppeln und einen Preiswettbewerb zwischen den Krankenkassen über differenzierte Zusatzbeiträge zu erwirken, sind diese aktuellen Entwicklungen schwerlich zu vereinbaren. Daher wäre grundsätzlich zu prüfen, inwieweit der allgemeine Beitragssatz abgesenkt werden könnte. Allein mit den frei werdenden Mitteln aus der Liquiditätsreserve könnte eine Senkung des allgemeinen Beitragssatzes auf 15,2 % für ein Jahr oder alternativ – bei einem schrittweisen Abbau der Reserve auf den angestrebten Sollwert – eine Reduzierung auf 15,4 % über mehrere Jahre finanziert werden.

Wird die zulässige Rücklagenhöhe der Krankenkassen ebenfalls auf 0,25 Monatsausgaben bzw. 3,6 Mrd. Euro begrenzt, können die bestehenden Reserven der Krankenkassen in Höhe von rund 10 Mrd. Euro entsprechend reduziert und an ihre Versicherten ausgezahlt werden. Eine Rückgabe der vorhandenen Mittel an die Beitragszahler kann grundsätzlich mittels Auszahlung von Beitragsprämien oder Senkung bzw. Abschaffung von Zusatzbeiträgen erfolgen. Alternativ können aber auch die Zuweisungen des Gesundheitsfonds an die Krankenkassen reduziert werden und folglich der allgemeine Beitragssatz zur GKV gesenkt werden. Sollen bei den Krankenkassen dagegen höhere Rücklagen zur Beitragsstabilisierung bzw. Vermeidung von Zusatzbeiträgen im Konjunkturverlauf angelegt werden, hinge es von der endgültigen Höhe des oberen Sollwerts ab, ob und in welcher Höhe vorhandene Rücklagenmittel an die Beitragszahler zurückgegeben werden. Eine Entlastung der Beitragszahler wäre möglich, wenn der obere Sollwert bei unter 0,7 Monatsausgaben für versicherungsgemäße Leistungen festgelegt würde. Sollte er auf einen höheren Wert fixiert werden, stünden keine Mittel für eine Beitragsentlastung zur Verfügung; vielmehr müssten die Krankenkassen erst ihre bestehenden Reserven auf den angestrebten oberen Sollwert aufstocken.

## 5.5 Soziale Pflegeversicherung

In der Sozialen Pflegeversicherung (SPV) sind die Pflegekassen zur Bildung einer *Rücklage* in Höhe von 0,5 Monatsausgaben gesetzlich verpflichtet. Die Bemessungsgrundlage bilden die Gesamtausgaben der Pflegekassen,<sup>77</sup> die im Jahr 2011 insgesamt rund 22 Mrd. Euro betragen. Eine halbe Monatsausgabe ergibt somit rund 0,9 Mrd. Euro. Die Rücklage hat die Funktion, unterjährige Einnahmeschwankungen auszugleichen. Eine Möglichkeit zur Bildung einer *Betriebsmittelreserve* gibt es im Gegensatz zur GKV für die Pflegekassen nicht, denn die bereitzuhaltenden Betriebsmittel sind auf das Einfache einer Monatsausgabe begrenzt.<sup>78</sup>

In der SPV gibt es genauso wie in der GKV einen einheitlichen allgemeinen Beitragssatz. Die Beiträge werden an die Pflegekassen entrichtet. Sofern die Beitragseinnahmen die Ausgaben und das Rücklagensoll der Pflegekasse übersteigen, werden sie einem Ausgleichsfonds zugeführt. Der Ausgleichsfonds ist eine Art kassenübergreifender Finanzausgleich der SPV.<sup>79</sup> Der Fonds sammelt die überschüssigen Mittel der einzelnen Pflegekassen ein und weist sie den

---

<sup>77</sup> Vgl. § 64 Abs. 2 SGB XI.

<sup>78</sup> Vgl. § 63 Abs. 2 SGB XI sowie Abschnitt 5.4, S. 23 f.

<sup>79</sup> Vgl. §§ 65 ff. SGB XI.

defizitären Pflegekassen zu. Dieser Finanzausgleich erfolgt monatlich, sodass die Ausgabendeckung aller Pflegekassen unterjährig sichergestellt wird. Der Ausgleichsfonds hat kraft Gesetz keine Rücklage zu bilden. Allerdings verwaltet er die überschüssigen Mittel des gesamten SPV-Systems. Ende 2011 lagen die über das Rücklagensoll von 0,9 Mrd. Euro hinausgehenden Mittel bei 4,2 Mrd. Euro. Das Gesamtsystem der SPV verfügt damit über Reservemittel von insgesamt 5,1 Mrd. Euro.

Von saisonalen unterjährigen *Einnahmeschwankungen* sind zunächst alle Pflegekassen betroffen. Insoweit ist es erforderlich, dass die Pflegekassen eine Rücklage zum Ausgleich dieser Schwankungen bereithalten. Unterjährige *Ausgabeschwankungen*, beispielsweise aufgrund eines Versichertenzuwachses, wie es bei den Krankenkassen der Fall ist, dürften bei den Pflegekassen dagegen nicht entstehen, da die Leistungsempfänger die Pflegekasse in der Regel nicht wechseln. Doch selbst wenn es eine solche Mitgliederfluktuation gäbe, würden die daraus resultierenden Ausgabensteigerungen im Rahmen des monatlichen Finanzausgleichs unmittelbar ausgeglichen. Somit hätte bei den Pflegekassen eine Rücklage nur dann ihre Berechtigung, wenn sie zum Ausgleich unterjähriger Einnahmeschwankungen dient.

In Analogie zu obigen Überlegungen für die anderen Sozialversicherungszweige wäre eine solche Rücklage auf **0,25 Monatsausgaben** für versicherungsgemäße Leistungen festzusetzen. Da in der SPV kaum quantitativ bedeutende versicherungsfremde Leistung existieren,<sup>80</sup> können die Ausgaben für versicherungsgemäße Leistungen näherungsweise mit ihren Gesamtausgaben gleichgesetzt werden. Das als angemessen angenommene Rücklagensoll von 0,25 Monatsausgaben ergäbe somit einen Betrag von rund **0,5 Mrd. Euro**.

Um die Beitragssatzstabilität im Konjunkturverlauf sicherzustellen, wäre analog zur GRV und ALV ein oberer Sollwert für die Rücklage der Pflegekassen in Höhe von **1,5 Monatsausgaben** bzw. **2,7 Mrd. Euro** festzulegen. Ebenfalls wären gesetzliche Vorkehrungen zur Vorbeugung einer Zweckentfremdung der Reserve zu treffen sowie ein gesetzlicher Automatismus zu Beitragssatzanpassungen für den Fall zu verankern, dass die vorhandenen Mittel den Zielkorridor der Rücklage unter- oder überschreiten.<sup>81</sup>

---

<sup>80</sup> Vgl. auch B. Raffelhüschen, S. Moog und J. Vatter, Fehlfinanzierung in der deutschen Sozialversicherung, Freiburg 2011, S. 51 f.

<sup>81</sup> Siehe Kapitel 4.

Im Vergleich mit den bereits vorhandenen Reserven in Höhe von 5,1 Mrd. Euro wird deutlich, dass bei einer Begrenzung des Zielkorridors auf 1,5 Monatsausgaben für versicherungsgemäße Leistungen Mittel für eine Beitragssatzsenkung frei würden. In diesem Fall würden die überschüssigen Mittel bei 2,4 Mrd. Euro liegen. Damit könnte eine geringfügige Beitragssatzreduzierung finanziert bzw. zumindest die geplante Beitragssatzerhöhung zum 1. Januar 2013<sup>82</sup> vermieden werden.

**Tabelle 6: Vorgaben zur Rücklagenhöhe in der SPV**

	Aktuelle Regelung			Mögliche Regelung		
	Bemessungsgrundlage: in etwa mtl. Gesamtausgaben			Bemessungsgrundlage: mtl. Ausgaben für versicherungsgemäße Leistungen		
	Höhe in Monatsausgaben	Bemessungsgrundlage	Höhe in Mrd. Euro	Höhe in Monatsausgaben	Bemessungsgrundlage	Höhe in Mrd. Euro
<b>Reserven der Pflegekassen</b>						
<b>unterer Sollwert</b>	0,5	1,8 Mrd. Euro	0,9	0,25	1,8 Mrd. Euro	0,5
<b>oberer Sollwert</b>	0,5	1,8 Mrd. Euro	0,9	1,5	1,8 Mrd. Euro	2,7

Quelle: SGB XI, eigene Ermittlungen.

## 6. Zusammenfassung und Handlungsempfehlungen

Die bestehenden gesetzlichen Vorgaben zur Rücklagenbildung in der Sozialversicherung sind unsystematisch und unzureichend. Die Bundesregierung bzw. der Gesetzgeber ist daher aufgefordert, die geltenden Regelungen grundlegend zu verbessern und zu systematisieren. Die hier vorgelegte Untersuchung soll einige Überlegungen zur sachgerechten Ausgestaltung der Rücklagen in der Sozialversicherung und einen diesbezüglichen Diskussionsbeitrag liefern. Gleichwohl müssen die hier skizzierten Ergebnisse zur konkreten Höhe der möglichen Sollwerte für die Rücklage noch vertiefend untersucht werden.

Eine Rücklage in der gesetzlichen Sozialversicherung kann grundsätzlich zum Ausgleich von saisonbedingten unterjährigen Einnahme- und Ausgabeschwankungen sowie zur Stabilisierung des Beitragssatzes im Konjunkturverlauf verwendet werden. Die Bildung einer Reserve zum Ausgleich unterjähriger Schwankungen erscheint in jedem Fall erforderlich, um die De-

<sup>82</sup> Die Bundesregierung plant zum 1. Januar 2013 eine Beitragssatzerhöhung um 0,1 Prozentpunkte auf dann 2,05 % bzw. 2,3 % für kinderlose Versicherte.

ckung der Ausgaben aus eigenen Mitteln und somit die unterjährige Tragfähigkeit der Sozialversicherungshaushalte sicherzustellen. Grundsätzlich sinnvoll erscheint auch eine Rücklagenbildung zur Stabilisierung des Beitragssatzes im Konjunkturverlauf, damit nachteilige prozyklische Beitragssatzerhöhungen im konjunkturellen Wirtschaftsabschwung vermieden werden können. Die Erfahrungen zeigen jedoch, dass hohe Rücklagen von der Politik häufig für wahltaktisch motivierte Leistungsausweitungen missbraucht werden, wodurch die Beitrags- und Steuerzahler unnötig belastet werden. Daher sollten gesetzliche Vorgaben definiert werden, die eine solche Zweckentfremdung verbieten.

Konkret sollte die *Zweckbindung der Rücklage* zum Ausgleich unterjähriger Einnahme- und Ausgabeschwankungen und zur Beitragssatzstabilisierung im Konjunkturverlauf gesetzlich verankert werden. So würde sichergestellt, dass die Rücklage ausschließlich zur Erreichung dieser beiden Ziele einzusetzen ist. Damit ginge ein gesetzliches Verbot einher, wonach die Verwendung von Rücklagenmitteln zur Finanzierung von Mehrausgaben aufgrund struktureller Leistungsänderungen oder anderer Zweckentfremdungen ausdrücklich unzulässig ist. Eine solche gesetzliche Regelung müsste im Detail so ausgestaltet sein, dass Schlupflöcher für einen zweckwidrigen Zugriff auf die Rücklagenmittel weitestmöglich ausgeschlossen werden.

Zur *Bemessung der Rücklage* sollten die Ausgaben der jeweiligen Sozialversicherung für *versicherungsgemäße* Leistungen als Grundlage gelten. Da die Ausgaben für versicherungsfremde Leistungen sachgerecht durch entsprechende Bundeszuweisungen zu finanzieren sind, ist dieser Teil der Leistungsausgaben von konjunkturellen Schwankungen der Beitragseinnahmen nicht betroffen. Konjunkturanfällig ist lediglich der Teil der Sozialversicherungseinnahmen, der sachgerecht zur Finanzierung versicherungsgemäßer Leistungen dient, also die Beiträge der Versicherten. Da die Rücklage zum Ausgleich eben dieser Einnahmeschwankungen vorgehalten werden sollte, ist es sachgerecht, sie nach den Ausgaben für versicherungsgemäße bzw. beitragsfinanzierte Leistungen zu bemessen.

Um den beiden oben genannten Zielen gerecht zu werden, sollte ein *Zielkorridor für die Rücklagenhöhe* festgesetzt werden, der sich an den bestehenden Vorgaben für die Gesetzliche Rentenversicherung orientiert. Dabei sind jedoch die Besonderheiten der jeweiligen Sozialversicherungszweige zu berücksichtigen. Grundsätzlich sollte der untere Sollwert des Zielkorridors so bemessen werden, dass ein Ausgleich unterjähriger Einnahme- und Ausgabeschwankungen sichergestellt ist. Der obere Sollwert sollte hingegen so festgelegt werden,

dass der Beitragssatz im Konjunkturverlauf möglichst stabil gehalten werden kann. Ein solcher Zielkorridor könnte in der *Gesetzlichen Rentenversicherung* schätzungsweise zwischen 0,25 Monatsausgaben (unterer Sollwert) und 1,5 Monatsausgaben (oberer Sollwert) für versicherungsgemäße Leistungen liegen. Solange jedoch die geltende Bemessungsgrundlage in der Rentenversicherung beibehalten wird, sollte erwogen werden, den Zielkorridor für die Rücklagenhöhe entsprechend anzupassen und beispielsweise auf 0,2 bis rund 1 Monatsausgabe(n) festzulegen. In der *Sozialen Pflegeversicherung* könnte der Zielkorridor zwischen 0,25 und 1,5 Monatsausgaben liegen. In der *Arbeitslosenversicherung* dürften die sachgerechten Zielwerte etwa doppelt so hoch sein. In der *Gesetzlichen Krankenversicherung* sind zwei Rücklagen zu unterscheiden. Zum einen sollte die Liquiditätsreserve beim *Gesundheitsfonds* auf 0,25 Monatsausgaben fixiert werden. Zum anderen sollten darüber hinaus die *einzelnen Krankenkassen* Rücklagen bilden, die bei mindestens 0,25 Monatsausgaben und höchstens im Bereich von 0,5 bis 1 Monatsausgabe(n) liegen dürften. Die endgültigen Sollwerte wären allerdings noch genauer auf Grundlage fundierter empirischer Auswertungen festzusetzen und regelmäßig zu überprüfen.

Schließlich sollte ein Automatismus gesetzlich verankert werden, der die Bundesregierung dazu verpflichtet, überschüssige Rücklagenmittel den Beitragszahlern mittels einer Beitragssatzsenkung zurückzugeben. Die bestehende Regelung für Beitragssatzänderungen in der Gesetzlichen Rentenversicherung könnte hierfür als Vorlage dienen. Danach ist der Beitragssatz zu reduzieren, wenn der obere Sollwert für die Rücklagenhöhe erreicht ist. Umgekehrt ist er anzuheben, wenn der untere Sollwert für die Rücklagenhöhe unterschritten wird.

Infolge einer Umsetzung der vorgeschlagenen Regelungen würden Mittel freigesetzt, die zur Reduzierung der Beitragssätze verwendet werden sollten und damit zur Entlastung der Beitragszahler beitragen würden. So könnte der Beitragssatz zur *Gesetzlichen Rentenversicherung* auf 19,1 % gesenkt und bis ins Jahr 2015 stabil gehalten werden. Der allgemeine Beitragssatz zur *Gesetzlichen Krankenversicherung* könnte rein rechnerisch auf bis zu 15,2 % reduziert werden. In der *Sozialen Pflegeversicherung* könnte der Beitragssatz ebenfalls geringfügig gesenkt bzw. die geplante Beitragssatzerhöhung zum 1. Januar 2013 vermieden werden. Lediglich in der *Arbeitslosenversicherung* wäre keine Beitragsentlastung möglich, da sie zurzeit über keine Rücklage verfügt und diese zunächst noch aufgebaut werden müsste. Die hierfür erforderlichen Mittel sollten dabei ohne Anhebung des Beitragssatzes oder Bundeszuschusses, sondern nur durch Änderungen im Leistungsspektrum akquiriert werden.

## Weitere Veröffentlichungen des Karl-Bräuer-Instituts

- Schriften:**
- 111 Reduzierungspotenzial bei ausgewählten Sozialausgaben des Bundes, Oktober 2011
  - 110 Grenzen der Staatsverschuldung in den Bundesländern, Oktober 2011
  - 109 Reform der Grundsteuer – Handlungsbedarf und Reformoptionen, Juni 2011
  - 108 Kommunale Kassenkredite – Missbrauchsgefahr und Reformvorschläge, Juni 2011
  - 107 Versicherungsfremde Leistungen in der Gesetzlichen Rentenversicherung und ihre sachgerechte Finanzierung, Februar 2011
  - 106 Versicherungsfremde Leistungen in der Gesetzlichen Krankenversicherung, Februar 2010
  - 105 Entlastung lebensnotwendiger Ausgaben von der Mehrwertsteuer, März 2009
  - 104 Hohes Entlastungspotenzial in der Arbeitslosenversicherung, August 2008
  - 103 Reform des Lohn- und Einkommensteuertarifs, April 2008
  - 102 Verfassungswidriger Solidaritätszuschlag, Februar 2008
- Sonderinformationen:**
- 64 Von der Wirtschafts- in die Haftungsunion, September 2011
  - 63 Zur Vereinheitlichung des Rentenrechts aus Beitrags- und Steuerzahlersicht, Mai 2010
  - 62 Der umstrittene Solidaritätszuschlag – Mythen und Fakten, April 2010
  - 61 Steuer- und Abgabenbelastung weiter angespannt, März 2010
  - 60 Aktuelle Empfehlungen zu Abbau und Ersatz der Gewerbesteuer, März 2010
  - 59 Börsenumsatzsteuer – Phönix aus der Asche?, Juli 2009
  - 58 Schuldenverbot für Bund und Länder, April 2009
  - 57 Die Mitte verliert – Nach Tarifkorrektur 2010 erhöhter Nachholbedarf bei Entlastung mittlerer Einkommen, März 2009
  - 56 Sonderausgabenabzug von Beiträgen zur Kranken- und Pflegeversicherung, März 2009
  - 55 Existenzgefährdende Hinzurechnungen bei der Gewerbesteuer entschärfen!, August 2008

Die Gesamtliste der Veröffentlichungen des Karl-Bräuer-Instituts ist unter [www.karl-braeuer-institut.de](http://www.karl-braeuer-institut.de) abrufbar. Hier können Sie auch unseren Newsletter abonnieren.