



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend

Familiengerechtigkeit in den Sozialversicherungen

Ein Diskussionsbeitrag

Essay des Wissenschaftlichen Beirats für Familienfragen
beim Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend

Familiengerechtigkeit in den Sozialversicherungen

Ein Diskussionsbeitrag

**Essay des Wissenschaftlichen Beirats für Familienfragen
beim Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend**

Miriam Beblo, Heiner Fangerau, Irene Gerlach, Notburga Ott,
Margarete Schuler-Harms, Martin Werding und der Wissenschaftliche
Beirat für Familienfragen

Inhalt

1	Einleitung	4
2	Die Veränderung der Lebenssituation von Familien	6
	2.1 Weniger Geburten	6
	2.2 Weniger und instabilere Ehen	7
	2.3 Andere Familienformen	8
	2.4 Veränderte Rollenbilder und Arbeitsteilung	9
	2.5 Fürsorge-Arbeit	10
3	Merkmale der Sozialversicherungen	11
	3.1 Zugrunde liegende Gerechtigkeitskonzeptionen	11
	3.2 Finanzierung im Umlageverfahren	15
	3.3 Ausgestaltung der Gesetzlichen Rentenversicherung (GRV)	17
	3.4 Ausgestaltung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)	18
	3.5 Ausgestaltung der Sozialen Pflegeversicherung (SPV)	20
4	Diskussion	23
	4.1 Arbeitsteilung in verschiedenen Familienphasen	24
	a) GRV	25
	b) GKV	28
	c) SPV	30
	4.2 Lastverteilung zwischen den Generationen	32
5	Fazit	36
	Literatur	42
	Mitglieder des Wissenschaftlichen Beirats für Familienfragen	50

1

Einleitung

Ziel dieses Beitrags ist es zu prüfen, ob das deutsche Sozialversicherungssystem – fast 140 Jahre nach seiner Entstehung und 70 Jahre nach seiner Wiedererrichtung bei Gründung der Bundesrepublik – auf der Höhe der Zeit ist, was die Belange und Probleme heutiger Familien betrifft, mit denen sich der Wissenschaftliche Beirat für Familienfragen beim Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend in seiner Arbeit laufend befasst. Entsprechen die Sozialversicherungen der Lebenswirklichkeit von Familien? Wie beeinflussen sie deren wirtschaftliche und soziale Situation in verschiedenen Phasen des Familienzyklus? Passen sie überhaupt zu einem zeitgemäßen Familienbegriff, der sich mit der Zeit erweitert hat – von einer engen Anwendung allein auf gemischtgeschlechtliche Ehepaare mit Kindern, neben denen andere Familienformen bestenfalls am Rande wahrgenommen wurden, hin zu einer rechtlichen Anerkennung von fortgesetzten oder erweiterten Familien nach Scheidung oder Trennung der Eltern, Familien mit alleinerziehendem Elternteil, nicht ehelichen Lebensgemeinschaften mit Kindern sowie Familien mit gleichgeschlechtlichen Eltern?¹

Allerdings passen die Sozialversicherungen in ihrer historisch gewachsenen Form auch nicht ohne Weiteres zu (Kern-)Familien herkömmlichen Typs. Nach wie vor knüpfen sie eng an den Erwerbsstatus ihrer Versicherten an, obwohl sie für ihre langfristige Finanzierbarkeit, im Bereich der Pflege sogar für die Erbringung laufender Leistungen, zugleich stark von vielen Formen familiärer Fürsorge-Arbeit abhängig sind. Ihr Versichertenkreis schließt neben den beitragspflichtigen Mitgliedern oft weitere Familienangehörige ein, und sie gewähren ihnen – mittelbar und auch unmittelbar – diverse Leistungen. Trotzdem stellt sich die Frage, ob es dabei zu Sicherungslücken, Fehlansätzen oder Gerechtigkeitsproblemen kommt, die Familien in spezieller Weise treffen.

Die Überlegungen des Beirats konzentrieren sich auf drei der fünf Zweige des Sozialversicherungssystems: auf die gesetzliche Rentenversicherung (GRV), die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) und die soziale Pflegeversicherung (SPV), nicht auf die Arbeitslosen- und die Unfallversicherung. Grund für diese Auswahl ist, dass es in den drei hier betrachteten Zweigen überwiegend – gemes-

1 Den vorerst letzten Schritt einer rechtlichen Anerkennung faktischer Familienkonstellationen stellt der Entwurf für ein neues soziales Entschädigungsrecht dar, der 2022 Gesetz werden soll (vergleiche den Referentenentwurf des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales, online unter https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Gesetze/Referentenentwurfe/ref-gesetz-zur-regelung-des-sozialen-entschaedigungsrechts.pdf?__blob=publicationFile&v=2; Bearbeitungsstand: 20.11.2018; zuletzt überprüft am 31.07.2019).

sen zum Beispiel an den Ausgaben, die auf verschiedene Leistungen entfallen – um die Deckung von Risiken geht, die sich nicht auf die Erwerbsphase beschränken und mit dem Alter stark variieren. Daher übernehmen diese drei Zweige auch Funktionen, die vor Entstehung der Sozialversicherungen zu einem großen Teil in Familien selbst erfüllt wurden – soweit diese dazu in der Lage waren. In den Überlegungen dazu, wie sich dieses Nebeneinander aus heutiger Sicht darstellt, werden Gemeinsamkeiten, aber auch die Besonderheiten jedes der drei Zweige beachtet. Die Koexistenz mit Sondersystemen für bestimmte Gruppen Erwerbstätiger (Selbständige, Beamtinnen und Beamte) wird dabei fallweise berücksichtigt, diese Systeme werden aber nicht im Detail behandelt. Auch die besondere Situation von Familien mit Mitgliedern mit Behinderungen, insbesondere behinderten Kindern, wird hier nicht betrachtet.² Effektiv erfassen die GRV, die GKV und die SPV im Lebenslauf jeweils über 90 Prozent der Gesamtbevölkerung Deutschlands, und sie bieten mit Blick auf die Interessen und Kompetenzen des Beirats für sich genommen Diskussionsstoff genug.

Trotz dieses immer noch sehr weiten Themenfeldes ist der Beitrag auf Kürze angelegt. Er soll Probleme aufzeigen und erläutern, die aus Sicht des Beirats bedenkenswert sind, und damit auch zum Nachdenken über Lösungen anregen. In manchen Fällen werden auch Hinweise auf mögliche Lösungsansätze oder -wege gegeben, über die der Beirat – gelegentlich kontrovers – nachgedacht hat, allerdings ohne dass diese hier bis hin zu eindeutigen, politisch-praktischen Schluss-

folgerungen ausdiskutiert werden. Alles in allem stellt der vorliegende Text einen Diskussionsbeitrag dar, verfasst aus einer bestimmten Perspektive und mit einem bestimmten Anliegen, nämlich die Lebenssituation von Familien und die dort sichtbar werdenden Auswirkungen mit in den Blick zu nehmen, wenn angesichts aktueller Herausforderungen durch demografischen, technischen, wirtschaftlichen sowie sozialen Wandel auf breiterer Basis über die Fortentwicklung des deutschen Sozialversicherungssystems nachgedacht wird.

Der Diskussionsbeitrag beginnt damit, kurz wesentliche Veränderungen der Lebenssituation von Familien während der vergangenen Jahrzehnte zu rekapitulieren, die vor allem ihre Größe und Struktur, aber auch die Rollen und Aktivitäten ihrer Mitglieder betreffen (Abschnitt 2). Es folgt ein Überblick über Merkmale der betrachteten Sozialversicherungen – sowohl gemeinsame Züge als auch Eigenarten in der Ausgestaltung der betrachteten Zweige –, die für die Auswirkungen des Systems auf Familien als besonders wichtig erscheinen (Abschnitt 3). Vor diesem Hintergrund wird dann eingehender diskutiert, welche Auswirkungen sich im Kontext der einzelnen Sozialversicherungszweige auf die familiäre Arbeitsteilung ergeben und welche Effekte sie insgesamt für die Lastverteilung zwischen den Generationen der Gesellschaft haben, die zugleich in Familien zusammenleben (Abschnitt 4). Der Beitrag schließt mit einem Fazit, das die aus Sicht des Beirats wichtigsten Beobachtungen und Probleme knapp zusammenfasst (Abschnitt 5).

.....
 2 Gerade solche Familien leisten erhebliche Fürsorge-Arbeit und sind dabei spezifischen Belastungen ausgesetzt. Staatliche Unterstützungs- und Sicherungsleistungen fallen teilweise zwar in den Bereich der Kranken- und vor allem der Pflegeversicherung. Besonderheiten dieser Familien sowie das Zusammenwirken der Sozialversicherungen mit den Regelungen des SGB IX lassen sich in diesem Beitrag aber nicht angemessen behandeln.

2

Die Veränderung der Lebenssituation von Familien

Familie und Familienbilder unterliegen einem kontinuierlichen gesellschaftlichen Wandlungsprozess. Seit dem „Babyboom“ und dem „Golden Age of Marriage“ in den 1950er- und 60er-Jahren wird Familie vielfältiger und umfasst neben der „traditionellen Familie“, das heißt gemischtgeschlechtlichen, verheirateten Paaren mit Kindern, viele andere familiäre Lebensformen. Doch wie haben sich Familien strukturell verändert und welche Formen des Zusammenlebens sind heute verbreitet? Dieser Abschnitt gibt einen Überblick und beschreibt zunächst die demografische Veränderung der klassischen Kleinfamilie. Ferner werden der Wandel der Institution Ehe hinsichtlich Verbreitung und Stabilität sowie die Entwicklung alternativer Familienformen beschrieben. Abschließend werden die veränderte Arbeitsteilung und die sich hieraus ergebenden Konsequenzen für die familiäre Fürsorge-Arbeit aufgezeigt.

2.1 Weniger Geburten

Die (familien-)demografische Entwicklung der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts ist insbesondere durch die Veränderung des Geburtenverhaltens geprägt. So kam es vor allem in Westdeutsch-

land zu einem rasanten Abfall der Geburtenziffer³ von durchschnittlich 2,5 Kindern pro Frau zu Zeiten des Babybooms 1965 auf 1,5 innerhalb von zehn Jahren; anschließend schwankte die Geburtenziffer vier Jahrzehnte lang um 1,4 und stieg zuletzt wieder auf 1,57 im Jahr 2017 (Statistisches Bundesamt 2019a; Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung 2019a). Die Entwicklung in der ehemaligen DDR beziehungsweise den neuen Bundesländern verlief ähnlich, wenn auch mit starken Schwankungen zwischen 1975 und 2000, bedingt durch ein Wechselspiel aus staatlicher Förderung und sozioökonomischen Umbrüchen im Zuge der Wiedervereinigung (Pötzsch 2012, S. 7). Hier lag die Geburtenziffer mit 1,6 Kindern pro Frau im Jahr 2017 geringfügig höher als in Westdeutschland (Statistisches Bundesamt 2019a), jedoch ebenfalls weit vom Reproduktionsniveau von 2,1 entfernt.

Gründe für das veränderte Geburtenverhalten liegen im Zusammenspiel eines Wertewandels mit vermehrten Optionen für Frauen zur Erwerbsbeteiligung und modernen Verhütungsmitteln (Beck-Gernsheim 2006; Lesthaeghe 2012) sowie in einem Rückgang der als ideal betrachteten Kinderzahl (Boll et al. 2013, S. 47 ff.; Sobotka und Beaujouan 2014).⁴ Zugleich ist das Alter der Mütter

3 Hierbei handelt es sich um die zusammengefasste Geburtenziffer (TFR), die aus Geburtenzahlen des aktuellen Jahres für Frauen verschiedenen Alters ermittelt wird, allerdings aufgrund von Verschiebungen von Geburten im Lebenslauf verzerrt ist. Aussagekräftiger sind endgültige Kinderzahlen je Frau (CFR), die allerdings für jüngere Geburtskohorten mit noch nicht abgeschlossener Geburtsphase nicht vorliegen.

4 Zu den Ursachen und Einflüssen der veränderten Kinderwünsche siehe Boll et al. 2013, Kap. 4. Letztlich resultieren daraus auch sinkende endgültige Kinderzahlen je Frau (CTFR), die seit der Geburtskohorte 1933 von durchschnittlich 2,2 auf 1,5 bei der Geburtskohorte von 1968 gesunken sind (Statistisches Bundesamt 2019d).

zum Zeitpunkt der Geburt des ersten Kindes angestiegen (Pötzsch 2012, S. 10 f.; Statistisches Bundesamt 2019b). Der Rückgang der Gesamtferilität ist eng mit einem Rückgang der Zahl der Frauen mit mehr als zwei Kindern verbunden. Dieser hat mit 68 Prozent zum Geburtenrückgang beigetragen, die gestiegene Kinderlosigkeit nur mit 26 Prozent (Bujard und Sulak 2016). So liegt der Anteil von Frauen mit drei oder mehr Kindern in der Geburtskohorte 1933 noch bei 33,6 Prozent (ebenda), in den Jahrgängen 1967–71 jedoch nur noch bei 16 Prozent (eigene Berechnungen auf Basis von: Statistisches Bundesamt 2017, S. 44). Am Beispiel der Kohorte von 1969–1973 zeigt sich zudem ein höherer Anteil in west- (17 Prozent) als in ostdeutschen Flächenländern (11,5 Prozent bei den Jahrgängen 1967–71). Noch drastischer veränderte sich der Anteil von Frauen mit mindestens vier Kindern, von 14,3 Prozent im Jahrgang 1933 auf lediglich 4,2 Prozent bei den Jahrgängen 1967–71.

Nach wie vor sind Familiengründung und insbesondere Kinderreichtum eng mit der Ehe verbunden, auch wenn dieser Einfluss zunehmend schwindet (Dorbritz und Ruckdeschel 2015, S. 136). So hatten beispielsweise rund 20 Prozent der verheirateten Frauen der Kohorte von 1969–73 drei und mehr Kinder, während dieser Anteil in nicht ehelichen Lebensgemeinschaften bei nur 8,5 Prozent lag (Diabaté et al. 2015, S. 175). Ähnliches lässt sich im Hinblick auf die Kinderlosigkeit erkennen. Der Anteil lebenslang kinderloser Frauen hat sich in Gesamtdeutschland seit den Geburtskohorten der 1930er-Jahre um rund zehn Prozentpunkte erhöht und liegt heute bei 21 Prozent (Statistisches Bundesamt 2017, S. 14). Unter den verheirateten Frauen ist die endgültige Kinderlosigkeit jedoch nur etwa halb so hoch: Sie liegt bei nur 10,9 Prozent (Bujard 2015, S. 281).

2.2 Weniger und instabilere Ehen

Zusammen mit der zunehmenden Entkoppelung von Ehe und Fertilität ist ein Rückgang der Ehe als überwiegende Partnerschaftsform und stattdessen eine Pluralisierung der Lebensformen zu beobachten. Hierbei nimmt nicht nur die Zahl der geschlossenen Ehen kontinuierlich ab. Kamen auf 1.000 Einwohner 1950 noch 10,8 Eheschließungen, waren es 2017 lediglich 4,9 (Statistisches Bundesamt 2019c). Umgekehrt stieg der Anteil dauerhaft Unverheirateter⁵ von unter fünf Prozent in der Geburtskohorte von 1930 auf schätzungsweise mehr als 20 Prozent in der 1970er-Geburtskohorte (Grünheid 2011, S. 13 ff.). Auch die Neigung, nach einer Scheidung oder Verwitwung erneut zu heiraten, nimmt deutlich ab (ebenda, S. 16 ff.).

Zudem sinkt die Stabilität bestehender Ehen. Während die Scheidungsziffer 1970 in Westdeutschland bei 15 Prozent und in Ostdeutschland bei 21 Prozent lag, betrug sie im Jahr 2004 43 Prozent beziehungsweise 41 Prozent (Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung 2019b). Seitdem sanken die Ziffern wieder leicht auf 35 Prozent im Jahr 2016 (ebenda). Gleichzeitig verlängert sich die mittlere Ehedauer bis zur Scheidung auf 15 Jahre, wobei fast jede sechste Scheidung sogar erst nach mehr als 25 gemeinsamen Jahren erfolgt (Statistisches Bundesamt 2018a). Meyer (2014) warnt davor, die hohe Scheidungsrate lediglich als „kulturelle[n] Geltungsverlust des herkömmlichen [...] Ehemodells“ (S. 426) zu verstehen. Vielmehr verweist er darauf, dass die Ansprüche an die Ehe mit der Fokussierung auf die Liebesbeziehung und dem Verzicht auf „ehespezifische Investitionen“ sprunghaft zugenommen haben und deren Nichterfüllung Trennungen wahrscheinlicher macht (ebenda, S. 427 f.). Die gleichzeitig gestiegenen Ansprüche an die „kindzentrierte“ Familie geraten damit zunehmend in Konkurrenz zur Partnerschaft (ebenda, S. 443 f.).

.....
5 Die Zahlen beziehen sich auf Ledige im Alter von 80 Jahren bei der 1930er-Geburtskohorte und auf Schätzungen auf der Basis der Ledigen im Alter von 50 Jahren bei der 1970er-Geburtskohorte.

2.3 Andere Familienformen

Neben der traditionellen Familienform prägen heute insbesondere zwei Formen beziehungsweise Gruppen das familiäre Zusammenleben mit Kindern: die gemischtgeschlechtlichen, nicht ehelichen Lebensgemeinschaften sowie die Alleinerziehenden. Bei Betrachtung des Mikrozensus, welcher seit 1996 die Anwesenheit eines Lebenspartners im Haushalt erfragt, zeigen sich allerdings deutliche Unterschiede zwischen neuen und alten Bundesländern im Hinblick auf die Bedeutung nicht ehelicher Lebensgemeinschaften mit und ohne Kinder im Haushalt (Peuckert 2012, S. 98 ff.). Während sich diese Form des Zusammenlebens unter allen Paaren seit 1996 sowohl in Ost als auch in West circa verdoppelt hat und im Jahr 2017 im Osten 26 Prozent und im Westen knapp 17 Prozent ausmacht, liegt der Anteil nicht ehelicher Lebensgemeinschaften mit Kind(-ern) in Ostdeutschland seit 1996 konstant bei 46 Prozent, im Westen hingegen deutlich darunter; dort ist er von 1996 bis 2017 allerdings von 20 Prozent auf 28 Prozent gestiegen (Statistisches Bundesamt 2018b, S. 112 f.). Gleichzeitig hat sich auch der Anteil nicht ehelich geborener Kinder deutlich erhöht, dessen Anstieg sich bis in die 1960er-Jahre zurückverfolgen lässt. In Ostdeutschland lag dieser Anteil 2016 bei rund 58 Prozent, in Westdeutschland bei nur 30 Prozent (Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung 2019c).

Der Anteil minderjähriger Kinder, die zum jeweiligen Befragungszeitpunkt nur bei einem Elternteil lebten,⁶ hat sich seit 1996 sowohl in West- als auch in Ostdeutschland erhöht, lag aber im Osten zuletzt noch knapp neun Prozentpunkte über dem Westen (Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung 2017). Insgesamt lebten im Jahr 2017 73 Prozent der minderjährigen Kinder bei Ehepaaren, zehn Prozent bei nicht ehelichen Lebensgemeinschaften und 16 Prozent bei alleinerziehenden Elternteilen (Statistisches Bundesamt 2018b, S. 144). Der Anteil der Alleinerziehenden an allen Familienformen mit minderjährigen Kindern ist von knapp 14 Prozent im Jahr 1996 auf knapp 19 Prozent im Jahr 2017 gestiegen, wobei davon über den gesamten Zeitraum circa 14 Prozent alleinerziehende Väter sind (a. a. O., S. 124–127).

Als weiteres Familienmodell jenseits der traditionellen Kleinfamilie (verheiratetes Paar mit eigenen Kindern) sind die sogenannten „Regenbogenfamilien“, also gleichgeschlechtliche Partnerschaften mit Kindern, zu erwähnen. Zwar ist diese Form des familialen Zusammenlebens momentan noch äußerst selten. So gab es im Jahr 2016 10.000 Regenbogenfamilien mit minderjährigen Kindern, was knapp einem Prozent aller Familien entspricht (Statistisches Bundesamt 2018b, S. 122); von den gleichgeschlechtlichen Partnerschaften leben knapp elf Prozent mit Kindern zusammen (ebenda, S. 78). Allerdings ist davon auszugehen, dass sich diese Zahl mit der Öffnung der Ehe und der damit verbundenen Gleichstellung im Adoptionsrecht weiter erhöhen wird (Deutscher Bundestag 2017).

.....
6 Dies sagt nichts darüber aus, wie viele Kinder im Laufe ihres Lebens zeitweise bei einem alleinerziehenden Elternteil gelebt haben.

2.4 Veränderte Rollenbilder und Arbeitsteilung

Dass sich das familiäre Zusammenleben im Hinblick auf die Familiengröße und die gewählten Familienmodelle stark verändert hat, ist eng verbunden mit einem anderen prägenden Element familialer Strukturen: der Arbeitsteilung innerhalb der Haushalte. Während sich in den 1950er-Jahren beide Geschlechter an der – von der Politik stark forcierten – Idee der Versorgerehe orientierten, in der sich die Frauen auf die Familienarbeit konzentrierten und die Männer die Familie mit der bezahlten Erwerbsarbeit finanziell versorgten, entwickelte sich seitdem eine zunehmende Zweifach-Orientierung – insbesondere von Frauen – auf Familie und Beruf (Märtin 2017, S. 22 f.).

So ist seit den 1960er-Jahren ein stetiger Anstieg der Frauenerwerbstätigenquote zu verzeichnen (Grunow 2010), welche sich 2016 mit 73 Prozent nur noch um acht Prozentpunkte von der der Männer unterschied (Bundesagentur für Arbeit 2018, S. 5). Die Zweifach-Orientierung von Frauen spiegelt sich dabei in den geleisteten Erwerbsarbeitsstunden wider: Befanden sich 2017 rund 48 Prozent der erwerbstätigen Frauen in einer Teilzeitanstellung, waren es bei den Männern lediglich rund elf Prozent. Insgesamt ist der Anstieg der Frauenerwerbsquote der letzten zehn Jahre vor allem dem Anstieg der Teilzeitbeschäftigungen zuzuschreiben (Bundesagentur für Arbeit 2018, S. 9). Während sich die Erwerbsquote bei Müttern im Westen der im Osten annähert (2017: 50 Prozent im Westen beziehungsweise 63 Prozent im Osten), arbeiten ostdeutsche Mütter im Schnitt rund neun Wochenstunden länger als westdeutsche. Neben immer noch unterschiedlichen Rahmenbedingungen der Kinderbetreuung ist dies auf die staatlichen Leitbilder der vollzeitarbeitenden Mutter in der DDR und der erwerbsunterbrechenden, dann teilzeitarbeitenden Mutter in der alten Bundesrepublik zurückzuführen, deren Spuren bis heute zu beobachten sind (Beblo und Görge 2018).

Die damit verbundenen Geschlechterunterschiede lassen sich auch mit Blick auf die Zeitverwendung innerhalb der Haushalte aufzeigen. So verdeutlicht die Zeitverwendungsstudie des Statistischen Bundesamtes aus den Jahren 2012 und 2013, dass Mütter in Paarbeziehungen im Alter zwischen 30 und 44 Jahren durchschnittlich fast drei Stunden mehr am Tag für Haushalts- und Familienarbeit aufwenden als Väter. Zwar bringen Väter und Mütter für Erwerbs- und Familienarbeit insgesamt einen ähnlich hohen Anteil ihrer Zeit auf, allerdings zeigt sich in den Einzelposten die zugrunde liegende Aufgabenteilung innerhalb der Familie (Statistisches Bundesamt 2015, S. 55 f.). Dies ist insbesondere insofern beachtlich, als dass sich Mütter häufig eine berufliche Unabhängigkeit von ihrem Partner wünschen (Diabaté 2015, S. 215).

Seit den 1970er-Jahren haben atypische Beschäftigungsverhältnisse (befristete Beschäftigung, Teilzeitbeschäftigung, geringfügige Beschäftigung sowie Zeitarbeit) aufgrund wirtschaftlicher und politisch-rechtlicher Entwicklungen eine starke Zunahme zu verzeichnen. So ist die absolute Zahl atypisch Beschäftigter⁷ zwischen 1991 und 2017 um 3,3 Millionen auf insgesamt 7,7 Millionen Personen gestiegen, wobei die Zunahme vor allem zwischen 2004 und 2008 stattfand und seit 2011 sogar wieder leicht rückläufig ist (Statistisches Bundesamt 2019e). Die Zunahme zeichnet sich insbesondere durch einen deutlichen Anstieg von Teilzeit- und geringfügigen Beschäftigungen aus (ebenda). Diese werden überwiegend von Frauen ausgeübt, während bei den Männern Zeitarbeit und befristete Beschäftigungen überwiegen. Insgesamt sind Frauen deutlich häufiger in atypischen Beschäftigungsverhältnissen tätig als Männer (2017: 33 Prozent versus 14 Prozent der abhängig Beschäftigten), wobei gut zehn Prozent der abhängig beschäftigten Frauen einer geringfügigen Beschäftigung nachgehen (ebenda). Diese sind nicht sozialversicherungspflichtig; erst seit dem 1. Januar 2013 besteht zwar eine Rentenversicherungspflicht, von der man sich aber auf Antrag befreien lassen kann.

⁷ Die Angaben des Statistischen Bundesamtes zur Häufigkeit atypischer Beschäftigung beinhalten Teilzeittätigkeiten generell nur bis zu einem maximalen Stundenumfang von 20 Wochenstunden.

2.5 Fürsorge-Arbeit

Auch der Charakter der unbezahlten Haus- und Familienarbeit hat sich drastisch gewandelt. Während Hausarbeit im klassischen Sinn noch vor wenigen Jahrzehnten zum Konsum von Markt-gütern nahezu zwingend notwendig war und sich mit der Erziehung und Betreuung von Kindern sowie der Pflege von Angehörigen noch relativ gut vereinbaren ließ, rückt die Haushaltsproduktion von materiellen und immateriellen Gütern zur eigenen Bedürfnisbefriedigung und Regeneration heute aufgrund der Konsumreife der Markt-güter und der gestiegenen Einkommen in den Hinter-ground (Ott 1999). Die Familienarbeit besteht heute vor allem in sozialen und sorgenden Tätigkei-ten, konzentriert sich auf die Beziehungen zwischen den Familienmitgliedern und gerät gleichzeitig in zeitliche Konkurrenz zum Einkom-menserwerb (Ott 2009).

Diese Fürsorge-Arbeit⁸ kann daher zunehmend nicht mehr innerhalb der Haushalte realisiert werden (Jurczyk 2010). Mit demografischem Wandel und zunehmender Frauenerwerbstätig-keit haben sich auch die Herausforderungen der privaten Fürsorge-Arbeit verändert. Die hierdurch entstehenden individuellen und gesellschaftlichen Belastungen werden unter anderem dadurch verschärft, dass die anfallenden Aufgaben wegen mangelnden Angebots oder fehlender Finanzier-barkeit nicht einfach von Märkten übernommen werden. Dies zeigt sich vor allem am Mangel an verfügbaren beziehungsweise den Elternbedürf-nissen entsprechenden Kinderbetreuungsmög-lichkeiten, insbesondere in Westdeutschland (Müller et al. 2013), der sich trotz des 2013 einge-führten Rechtsanspruchs für Kinder im Alter zwischen ein und drei Jahren noch nicht aufgelöst hat und in Zukunft sogar noch steigen wird (Sulak und Fiedler 2019). Ähnliches gilt für die mittler-weile eklatante Versorgungslücke sowohl im

Bereich stationärer als auch ambulanter Pflege (Rothgang et al. 2016, S. 120 ff.; Kochskämper 2018) und das fragmentierte Leistungsangebot an ambulanter Pflege, das den Bedürfnissen Pflege-bedürftiger und pflegender Angehöriger nicht gerecht wird (Bestmann et al. 2014, S. 16 ff.; Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen 2014, S. 508 ff.; Wetzstein et al. 2015, S. 9). Das sich ergebende Fürsorge-Defizit birgt das Potenzial großer sozioökonomischer Probleme (Jurczyk 2010).

Dies gilt umso mehr, als diese innerfamilialen Sorge-Beziehungen nicht als rein private Angele-genheit betrachtet werden können, da sie über den individuellen Nutzen, den die jeweiligen Familienmitglieder daraus ziehen, bedeutsame Effekte für die gesamte Gesellschaft erzeugen. Elterliche Erziehungsleistungen sichern nicht nur den eigenen Kindern die Zukunft, sondern tragen zu einer wirtschaftlich leistungsfähigen, künftigen Gesellschaft bei. Auch das gesamtgesellschaftliche Versprechen einer menschenwürdigen Teilhabe in Zeiten eingeschränkter oder verloreener Selbstän-digkeit, vor allem im Alter, wäre ohne die Pflege-leistungen von Angehörigen wohl kaum einzulö-sen.⁹ Diese „externen Effekte“ für die Gesellschaft werden von den Familien nicht intendiert. Ange-sichts der schwindenden Selbstverständlichkeit der privaten Sorge für Familienangehörige treten daraus resultierende Defizite für die Gesellschaft aber immer deutlicher zutage. Die Notwendigkeit einer nachwachsenden Generation für die gesam-te Gesellschaft – über die privaten Interessen von Eltern hinaus – ist in modernen Gesellschaften offensichtlich und wird durch öffentliche Maß-nahmen, insbesondere das Bildungssystem, auch gesamtgesellschaftlich getragen. Die nach wie vor bedeutenden, privaten Anteile an der Erzie-hung und Sozialisation der nächsten Generation können von der Allgemeinheit jedoch nicht übernommen, sondern nur unterstützt werden.

8 In der Literatur wird hierfür oft auch der englische Begriff „Care“ verwendet (oder Mischformen wie „Care-Arbeit“ oder „Care-Tätigkeiten“), der neben mentaler und finanzieller Sorge explizit zum Beispiel auch körperliche Pflege umfasst. Der zusammengesetzte Begriff „Fürsorge-Arbeit“ soll ebenfalls dieses gesamte Spektrum an Bedeutungen abdecken.

9 Die Leistungen von Familien, die über die individuellen Interessen hinausreichen und für die Gesellschaft essenziell sind, werden vom Wissen-schaftlichen Beirat für Familienfragen in seinem Gutachten „Gerechtigkeit für Familien“ ausführlich erörtert (Wissenschaftlicher Beirat 2001, Kap. 4).

3

Merkmale der Sozialversicherungen

Der Begriff „Sozialversicherung“ enthält generell eine gewisse innere Spannung zwischen der Anlage als Versicherung auf der einen Seite und dem Zusatz „Sozial-“ auf der anderen. In dieses Spannungsverhältnis sind auch die Komponenten der Sozialversicherung für Familienangehörige Versicherter („Familienleistungen“) einbezogen. Dies wird hier zunächst in allgemeiner Form thematisiert, nämlich als Frage nach der – oder den – zugrunde liegenden Gerechtigkeitskonzeption(en). Im Anschluss daran werden konkrete Gestaltungsmerkmale der Sozialversicherungen festgehalten, die für die Diskussion der Situation von Familien in diesem System als besonders wichtig erscheinen. Dies gilt unter anderem für die Umlagefinanzierung, die ein gemeinsames Merkmal aller Zweige der Sozialversicherung darstellt. Für weitere wichtige Merkmale muss nach den einzelnen, hier betrachteten Zweigen differenziert werden (Gesetzliche Rentenversicherung, Gesetzliche Krankenversicherung und Soziale Pflegeversicherung; vergleiche Abschnitt 1), da jeder von ihnen seine Eigenarten hat, die sich auch in der Anwendung auf Familien bemerkbar machen.

3.1 Zugrunde liegende Gerechtigkeitskonzeptionen

Das deutsche Sozialversicherungssystem beruht auf dem Prinzip der gegenseitigen Unterstützung in einer Versichertengemeinschaft. Neben einer Versicherung im Sinne eines reinen Risikoausgleichs zwischen den Mitgliedern enthalten die Sozialversicherungen – anders als Privatversicherungen – auch einen mehr oder weniger stark ausgeprägten „Sozialausgleich“ mit einer gewissen einkommensabhängigen Umverteilung. Vorrangiges Ziel ist es dabei, die Folgen verschiedener Lebensrisiken, vor allem Arbeitslosigkeit, Krankheit, Pflegebedürftigkeit und fehlendes Erwerbseinkommen bei Invalidität und im Alter, zu minimieren. Im Fokus stehen hier die letzten drei dieser Risiken und damit die gesetzliche Rentenversicherung, die gesetzliche Krankenversicherung und die soziale Pflegeversicherung. Gleichzeitig verzichten die Sozialversicherungen aber auf wesentliche Elemente von Privatversicherungen, insbesondere auf am individuellen Risiko orientierte Prämien oder einen strikt versicherungsmathematischen Zusammenhang zwischen Prämien und Leistungen. Teilweise werden sogar Elemente hinzugefügt, die zu einer nennenswerten Umverteilung zwischen verschiedenen Versichertengruppen führen.

3 Merkmale der Sozialversicherungen

Seit 1883 die ersten Bausteine des heutigen Sozialversicherungssystems eingeführt wurden, hat sich das System durch Umbau und vor allem Ausbau immer weiter differenziert. Eine zentrale Funktion bei Einführung und Umbau des Systems kommt der normativen Begründungsstrategie zu, mit der Abweichungen vom risikoäquivalenten Versicherungsprinzip sowie politisch motivierte Veränderungen legitimiert werden. Der staatliche Zwang zur Mitgliedschaft sowie die Frage der Zuteilung von Versicherungsleistungen werfen die viel diskutierte Frage nach der gerechten Verteilung der zur Verfügung stehenden Mittel auf. Verschiedene Gerechtigkeitstheorien bieten sich im Grundsatz an, die Umverteilung als solche zu rechtfertigen (Schlinke 2013).

Das Problem dabei ist, dass Gerechtigkeit und ihre Kriterien nicht pauschal zu bestimmen sind, da Gerechtigkeit als relationaler Begriff immer ein Bezugssystem zu ihrer Konkretisierung braucht. In sozialen Gefügen hat die Verteilungsgerechtigkeit eine hohe Bedeutung, wobei die Bemessungskriterien, wem was zusteht, aber unterschiedlich gesetzt werden können. So kann die Verteilung von Einkommen und Vermögen generell an Leistung orientiert sein oder durch Bedürfnisse legitimiert werden. Die Auswahl der in Ansatz gebrachten Kriterien wird dabei zu einer Frage der politischen Macht, was zur Folge hat, dass Konzepte der sozialen Gerechtigkeit eng an historische Kontexte gebunden sind (vergleiche hierzu die prägnante Übersicht von Lenk 2013).

Die Normen, die im Spannungsfeld zwischen Bedarfs- und Leistungsgerechtigkeit im deutschen Sozialstaat in Anwendung gebracht wurden, sind heterogen und wandelbar, je nach politischer Konstellation. Die Krankenversicherung beispielsweise orientiert sich bei den Leistungen ausschließlich am Bedarf eines Versicherten, während weder das individuelle Krankheitsrisiko noch die Höhe der gezahlten Beiträge bei der Bemessung der Leistungen Berücksichtigung finden. In der Rentenversicherung dagegen gilt im Grundsatz

ein auf die Erwerbstätigkeit bezogenes, leistungsabhängiges Äquivalenzprinzip, indem sich Beiträge und Rentenhöhe am Einkommen der oder des Versicherten orientieren. Risiken, die in der GRV nach dem Versicherungsprinzip abgesichert werden, sind Erwerbsminderung und vor allem Langlebigkeit, also das Einkommensrisiko bei individuell überdurchschnittlich langem Leben. Individuelle Bedarfe und das Prinzip der Leistung für Leistung müssen sich in der Sozialversicherung also keineswegs ausschließen, auch wenn sie eigentlich konkurrierende Gerechtigkeitsvorstellungen transportieren.

Ergänzt werden diese Prinzipien noch durch die Idee einer „produktivistischen Gerechtigkeit“, wonach soziale Verhältnisse dann gerecht sind, wenn sie „mittel- und langfristig Nutzen stiften, nämlich die Wohlfahrt aller maximieren“ (Leisering 2004, S. 33). Darunter werden dann verschiedene Aspekte des Zusammenhangs von Sozialpolitik und gesamtgesellschaftlicher Wohlfahrt betont. Zum einen wird die Frage von Umverteilung und wirtschaftlicher Wertschöpfung diskutiert, wonach soziale Sicherheit das wirtschaftliche Wachstum erhöhen kann, aber eine zu hohe Umverteilung die gesamtgesellschaftliche Wohlfahrt senkt, was als Begründung des Paradigmas der „investiven“ oder „aktivierenden“ Sozialpolitik angesehen wird (Brettschneider 2007; Nullmeier und Vobruba 1995). Zum anderen werden die Leistungen der Gesellschaftsmitglieder für das Gemeinwohl in den Vordergrund gerückt. In einer Formulierung von Hradil (2009, S. 21) soll der „Beitrag zur Erhaltung des Gemeinschaftslebens insgesamt (zum Beispiel durch die Erziehung von Kindern) entsprechend belohnt werden“, womit sich das Konzept der produktivistischen Gerechtigkeit als Version von Leistungsgerechtigkeit erweise (ebenda). Hinsichtlich der Gerechtigkeitsüberlegungen für Familien hat der Wissenschaftliche Beirat für Familienfragen diese Aspekte als Begründung für den sogenannten Familienleistungsausgleich ausführlich diskutiert (Wissenschaftlicher Beirat 2001, Kap. 3.2 und 4.5).

In jüngerer Zeit wird verstärkt auch das Konzept der „Teilhabeerechtigkeit“ vorgebracht, das über materiell orientierte Ansätze der Verteilungsgerechtigkeit hinausreicht. Es adressiert das Recht auf Autonomie und Teilhabe sowie die Wahrung von Teilhabechancen an allen relevanten gesellschaftlichen Prozessen und Feldern (Brettschneider 2007, S. 370). Dabei rücken sowohl sämtliche wohlfahrtsstiftende Dimensionen als auch die Ex- und Inklusion verschiedener gesellschaftlicher Gruppen in den Fokus der Diskussion. Das Konzept der Teilhaberechtigkeit kennzeichnet damit eine Verschiebung in der politischen Programmatik „von der Verteilungs- zur Chancengerechtigkeit, das heißt von ergebnisorientierter Umverteilung von Einkommen, Vermögen und materiellen Gütern zur Gewährung von Zugangschancen und damit der Startbedingungen für die Verwirklichung von Lebenszielen“ (Reuter 2013, S. 246). Der teilweise als „produktivistische Teilhaberechtigkeit“ bezeichnete Ansatz zielt auf die Befähigung zu selbständiger, eigenverantwortlicher Leistung, zum Beispiel die „Gewährleistung von Beschäftigungsfähigkeit“ (Brettschneider 2007, S. 383). Dies wird auch unter dem Begriff des „aktivierenden Sozialstaates“ oder dem Begriffspaar „Solidarität und Subsidiarität“ (Ott 2019, S. 326 ff.) diskutiert. Mit Blick auf die Gerechtigkeit für Familien hat der Wissenschaftliche Beirat für Familienfragen solche Aspekte als Startchancengerechtigkeit für Kinder und Prozesschancengerechtigkeit für Eltern ausführlich erörtert (Wissenschaftlicher Beirat 2001, Kap. 3.2 und 7.5).

Eine weitere Gerechtigkeitsfrage stellt sich hinsichtlich der Abgrenzung des Personenkreises, der im Sozialversicherungssystem abgesichert ist. Grundsätzlich sind dies die erwerbstätigen Personen, die einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung nachgehen, deren nicht erwerbstätige Familienangehörige sowie Rentnerinnen, Rentner und Arbeitslose; in die GRV werden für die Kindererziehungszeit auch Kinder erziehende Eltern und unter bestimmten Bedingungen auch nicht

erwerbsmäßig Pflegende explizit einbezogen. Keine Versicherungspflicht besteht in den Sozialversicherungen für Selbständige, Beamtinnen und Beamte.¹⁰ In der GKV und SPV sind zudem Personen mit einem hohen Einkommen oberhalb der Versicherungspflichtgrenze nicht pflichtversichert. Teilweise ist für diese Personenkreise jedoch eine freiwillige Versicherung möglich (Schuler-Harms und Goldberg, 2019). Nicht pflichtversicherte Personen werden teilweise in anderen Systemen abgesichert – beispielsweise in berufsständischen Versorgungswerken oder über die Beamtenversorgung und Beihilferegelungen im Alter beziehungsweise im Krankheitsfall. Anderenfalls müssen sie selbst für eine private Absicherung sorgen. Dies ist für den Krankheits- und Pflegefall sogar gesetzlich vorgeschrieben (Versicherungspflicht). Zwar ist der Großteil der Bevölkerung über die Sozialversicherungssysteme gegen die Folgen von Risiken geschützt. Es ergeben sich jedoch merkwürdige Gerechtigkeitslücken, indem vor allem Personen mit höherem Erwerbseinkommen am Sozialausgleich innerhalb der Sozialversicherungen nicht beteiligt und zudem Personengruppen am unteren Einkommensende teilweise schlecht abgesichert sind. Hier wird sowohl die Bedarfs- als auch die Leistungsgerechtigkeit verletzt.

Im Detail haben die in Ansatz gebrachten Gerechtigkeitsüberlegungen, die in der Vergangenheit und aktuell der Begründung von Reformen der Sozialversicherung in Deutschland dienen, eine permanente Neujustierung erfahren. Das liegt daran, dass die Kriterien der Verteilungsgerechtigkeit in einer Gesellschaft „den Zusammenhang von sozialen Institutionen und bestimmten gesellschaftlichen Zuständen (wie Verteilungen) mit einbeziehen“ müssen, da für „viele Gerechtigkeitsprobleme [...] nicht Muster oder Endzustände einer Verteilung zu einem bestimmten Zeitpunkt wichtig [sind], sondern die (Re-)Produktion eines üblichen Verteilungsmusters über die Zeit hinweg“ (Gosepath 2012, S. 42).

10 Personen, die nur einer geringfügigen Beschäftigung nachgehen, unterliegen seit 2013 prinzipiell einer Versicherungspflicht in der Rentenversicherung. Wegen einer Übergangsregelung für Altfälle sowie der Möglichkeit zur Befreiung von dieser Pflicht wird sie allerdings bisher kaum wirksam.

Veränderungen können dabei auch den Fokus der Gerechtigkeitsdebatte betreffen. Frühe Beispiele bieten die Mitversicherung von nicht in Erwerbstätigkeit stehenden Ehegattinnen und Ehegatten in der GKV oder die Hinterbliebenenrente, die nach dem Einkommen der oder des Verstorbenen bemessen wird. Veränderte Familienverhältnisse und Rollenbilder sowie demografische Entwicklungen haben in der jüngeren Vergangenheit den Referenzrahmen für die Gerechtigkeitsfrage verschoben. Eine solche Verschiebung findet sich etwa in der in den 1980er-Jahren erfolgten Anerkennung von Erziehungsjahren im Rentenrecht unter Bezug auf Leistungs- und Teilhabeargumente. Die mit dem weiteren Ausbau solcher Leistungen verbundene stärkere Wahrnehmung der Kindererziehung als Leistung ging zeitlich allerdings einher mit einer gleichzeitigen Absenkung des Gesamtrenniveaus (zum Beispiel in den Rentenreformen 1992 und 2001). Die Bezugnahme auf Leistungen von Familien, in der Pflege und bei der Betreuung und Erziehung von Kindern, adressiert nun auch Personenkreise, die zuvor nur abgeleitete Sicherungsansprüche hatten (Toens 2012, S. 257). Gleichzeitig hat die abgeleitete Sicherung mit dem Bedeutungsverlust der Ehe und dem Anstieg der Ehescheidungen ihre Funktion teilweise eingebüßt.

In den Vordergrund getreten ist in jüngerer Zeit auch die Frage des gerechten Ausgleichs von Lasten beziehungsweise des gerechten Austauschs von Leistungen zwischen Generationen. Auch hier ist die demografische Entwicklung eine Triebfeder, die den Diskurs über Generationengerechtigkeit erst prominent hervorgebracht hat, der sich unter anderem an der Einführung der Pflegeversicherung im Jahr 1995 entzündete. Der Wissenschaftliche Beirat für Familienfragen hat in seinem Gutachten zur „Gerechtigkeit für Familien“ 2001 ausführlich erörtert, dass die Investitionen einer Elterngeneration in ihre Kinder eines sozialversicherungsrechtlichen Ausgleichs bedürfen, um einerseits die im Vergleich zu früheren Zeiten geringere Zahl von Kindern nicht über das im Binnenverhältnis der Familie (zum Beispiel durch Fürsorge-Arbeit) Leistbare hinaus zu belasten und andererseits die mit der ungleichen Verteilung von Kinderzahlen einhergehenden Probleme der

Umverteilung der Lasten von Kinderlosen zu Kinderreichen zu beheben (Schuler-Harms 2008).

Damit wird offenbar, wie veränderte Rahmenbedingungen auch zeitgenössische Gerechtigkeitsvorstellungen in Bezug auf die Sozialversicherungen verändern können. Es stellt sich die Frage, welche politischen Entscheidungen welche Vorstellungen von Gerechtigkeit aufgreifen und in der Folge das Feld der Sozialpolitik formen. Viele politische Entscheidungen erfolgen unter Ungewissheit und erscheinen teilweise willkürlich (Toens 2012). Darüber hinaus gehört es zu den Merkmalen des (partei-)politischen Diskurses, das Feld möglicher Konsequenzen nicht vollständig abzubilden. Hinzu kommt noch, dass veränderte gesellschaftliche Rahmenbedingungen veränderte Risikofolgen mit sich bringen können, die veränderter Absicherungsmechanismen bedürfen (ebenda).

Faktoren, die in der Vergangenheit auf Gerechtigkeitsdiskurse zur Sozialversicherung eingewirkt haben, umfassen die demografische Entwicklung, Verschiebungen in Konzepten der intergenerationalen Verantwortung, die Teilhabeorientierung, veränderte Familienverhältnisse sowie sich wandelnde geschlechtsorientierte Arbeits- und Rollenbilder. Angesichts dessen stellt sich die Frage, inwieweit der aktuelle Referenzrahmen und die Ausgestaltung der Sozialversicherung Familien vor dem Hintergrund der historischen und vor allem der derzeitigen Verhältnisse in gerechter Weise adressieren. Zu beurteilen ist dies nach den hier angestellten Überlegungen auf Basis unterschiedlicher Gerechtigkeitskonzepte. Besondere Bedeutung gibt der Beirat dabei Fragen nach den Kriterien und Bedingungen von Teilhabe, die wegen ihres Anschlusses an mehrere traditionelle Gerechtigkeitsbegriffe eine wachsende Rolle in Diskussionen über Sozialpolitik spielen. Dies schließt Fragen nach der Teilhabegerechtigkeit im Generationenkontext ein. Beim Fokus auf Teilhabe sind daher individuelle Lebenschancen im Längsschnitt eines Familienzyklus sowie der Wandel des Generationenverhältnisses im Laufe der Zeit im Blick zu behalten. Vor diesem Hintergrund werden hier nun zunächst wichtige Gestaltungsmerkmale der Sozialversicherungen behandelt.

3.2 Finanzierung im Umlageverfahren

Eine wichtige Gemeinsamkeit der drei Sozialversicherungszweige zur Absicherung im Alter, bei Krankheit und bei Pflegebedürftigkeit ist, dass sie im Umlageverfahren finanziert werden. Die Beitragseinnahmen eines Jahres werden dabei unmittelbar wieder ausgegeben, um die Leistungen zu decken, die im selben Jahr anfallen. Am Ende jedes Jahres sind die Kassen der Sozialversicherungen daher stets so gut wie leer.¹¹ Gleichzeitig sind die Gruppen aktueller Beitragszahlenden und aktueller Leistungsempfangenden beziehungsweise Leistungsberechtigten nicht identisch, da die relevanten Lebensphasen typischerweise auseinanderfallen.¹²

Am deutlichsten lassen sich die Effekte eines solchen Finanzierungsverfahrens an der GRV ablesen. Die Beiträge, die die aktiven Versicherten dort laufend aus ihren Erwerbseinkommen einzahlen, stellen rechtlich die wichtigste Grundlage für ihre späteren Rentenansprüche dar. Die Mittel werden aber nicht zurückgelegt, um diese Ansprüche auch materiell abzusichern. Vielmehr werden sie sofort wieder an die momentanen Rentnerinnen und Rentner ausgezahlt. Bei GKV und SPV ist dies weniger offensichtlich. In der GKV wird einerseits ein Teil der Beiträge aktiver Versicherter für die laufenden Leistungen verwendet, die auf sie selbst entfallen. Andererseits zahlen auch Versicherte im Rentenalter Beiträge, die zumindest einen Teil der Leistungen decken, die sie gerade in Anspruch nehmen. Soweit diese Beiträge auf gesetzliche Renten erhoben werden, stammen sie allerdings ebenfalls aus Beitragszahlungen aktiver Versicherter – nämlich der GRV. In Bezug

auf die langfristige Vorsorge für mit dem Lebensalter typischerweise stark steigende Gesundheitsausgaben (siehe unten) ergeben sich daraus letztlich dieselben Effekte wie bei der GRV. Dasselbe gilt auch für die SPV und das Risiko der Pflegebedürftigkeit, das bis zum Ende der Erwerbsphase äußerst gering ist.

Für die Umlagefinanzierung ihrer Leistungen „leihen“ sich Renten-, Kranken- und Pflegeversicherung aus ökonomischer Sicht somit einen Gutteil der Beiträge der aktiven Mitglieder zur Deckung laufender Ausgaben für ältere Versicherte. Sie stellen den Beitragszahlerinnen und -zahlern dafür – wie bei jeder anderen Kreditaufnahme – eine spätere Rückzahlung in Aussicht, für die sie zu gegebener Zeit Beiträge zukünftiger aktiver Mitglieder auf die gleiche Weise verwenden werden. Daher bezeichnet man bereits erworbene Leistungsansprüche Versicherter, die erst in Zukunft wirksam werden, auch als „versteckte“ oder „implizite Staatsverschuldung“. Wenn die Leistungsansprüche in Zukunft erfüllt werden, verschwindet diese Schuld nicht, sondern sie wird auf die nächste Generation von Beitragszahlerinnen und -zahlern weitergewälzt. Anders als private Kreditnehmerinnen und -nehmer ist der Staat prinzipiell in der Lage, eine solche Form der Finanzierung zu organisieren und zu stabilisieren, weil er Angehörige der jeweils aktiven Generation per Gesetz zur Mitgliedschaft in den Sozialversicherungen verpflichten und die von ihnen zu entrichtenden Beiträge festsetzen kann. Trotzdem können in einem solchen System aber Ungleichgewichte zwischen den ausstehenden Ansprüchen und den zukünftigen Deckungsmöglichkeiten entstehen. In diesem Fall spricht man von fehlender „Nachhaltigkeit“ oder fehlender „Tragfähigkeit“ des Systems.

-
- 11 Genau genommen halten alle drei Zweige der Sozialversicherung, die hier betrachtet werden, gewisse finanzielle Reserven, die im Verhältnis zu den laufenden Ausgaben aber gering sind. So verfügt die GRV über eine gesetzlich vorgesehene („Nachhaltigkeits-“)Rücklage in Höhe von Ausgaben für maximal 45 Tage, die das System vor allem gegenüber konjunkturellen Schwankungen der Einnahmen stabilisiert. Die GKV hält im Gesundheitsfonds und in einzelnen Kassen derzeit faktisch, ohne klare gesetzliche Grundlage, eine Reserve ähnlicher Größenordnung. Einzige die SPV verfügt seit ihrer Errichtung im Jahr 1995 über nennenswerte finanzielle Rücklagen, die aktuell den Ausgaben für circa vier Monate entsprechen. Im Rahmen des 2015 neu geschaffenen Pflegevorsorgefonds sollen sie bis 2035 gezielt weiter ausgebaut und danach wieder abgebaut werden.
- 12 Anderes gilt für die Arbeitslosenversicherung, aber auch für einige private Versicherungen, etwa die Hausrats- oder Unwetterversicherung, die sich ebenfalls mindestens teilweise im Umlageverfahren finanzieren. Die Beiträge solcher Versicherungen steigen, wenn insgesamt mehr Schadensfälle auftreten, unabhängig vom individuellen Risiko. Allerdings sind die Versicherten hier immer gleichzeitig Prämienzahlerinnen beziehungsweise Prämienzahler und Leistungsberechtigte.

Umlagefinanzierung macht die Vorsorge für das Alter, einschließlich der mit dem Alter steigenden Ausgaben für Gesundheit und Pflege, unabhängig von Kapitalmärkten und von langfristigen Prozessen der Kapitalbildung und -verwertung. Stattdessen wird die Altersvorsorge kurz- bis mittelfristig eng an die heimische Arbeitsmarktsituation, längerfristig eng an die heimische Demografie geknüpft. Dieser Umstieg hat Vor- und Nachteile (vergleiche etwa Werding 1998; 2016; Sinn 2000). Von den wichtigsten Trends der Veränderung der Lebenssituation von Familien (vergleiche Abschnitt 2) erweist sich dabei die steigende Erwerbsbeteiligung von Frauen – mindestens kurz- bis mittelfristig – als günstig.¹³ Probleme erzeugt dagegen die gesunkene Kinderzahl, die – kombiniert mit einer anhaltend steigenden Lebenserwartung – zur ausgeprägten demografischen Alterung¹⁴ führt, die die Diskussionen über die Finanzierbarkeit der deutschen Sozialversicherungen immer stärker bestimmt und in den nächsten zwei Jahrzehnten offen hervortritt (vergleiche etwa den Schlussbericht der Enquête-Kommission Demographischer Wandel, veröffentlicht in: Deutscher Bundestag 2002; Kommission „Nachhaltigkeit in der Finanzierung der Sozialen Sicherungssysteme“ 2003; Werding 2007; 2018). Die einzelnen Zweige des Systems sind davon allerdings in unterschiedlicher Weise betroffen, unter anderem weil sie sich in ihrer Ausgestaltung ansonsten durchaus klar unterscheiden.

Neben dem Finanzierungsproblem aufgrund der geringeren Kohortengröße der nachwachsenden Generationen ergeben sich zudem spezifische Gerechtigkeitsfragen. Bei einem Umlagesystem, das der Absicherung von Risiken, die vor allem im Alter auftreten, dient und daher die Beiträge überwiegend oder vollständig für Leistungen an die vorherige Generation nutzt, ist für die Deckung der Ansprüche der jeweiligen Beitragszah-

lerinnen und -zahler eine nachfolgende Generation notwendig. Elterliche Erziehungsleistungen sind daher bei einem solchen System konstitutiv für die zukünftige Finanzierung, während die laufende Entrichtung finanzieller Beiträge konstitutiv ist für die Finanzierung aktueller Leistungen. In einer Gesellschaft, in der über 20 Prozent der Bevölkerung kinderlos bleibt – wobei dies überwiegend nicht auf medizinische Gründe zurückzuführen ist – profitieren die kinderlosen und „kinderarmen“ Personen davon, dass andere Mitglieder der Gesellschaft für die Existenz einer nächsten Generation sorgen.

Jedoch leisten Kinderlose aufgrund besserer Erwerbsmöglichkeiten und entsprechend höherer Einkommen höhere finanzielle Beiträge zu den Sozialversicherungen und tragen mit höheren Steuerzahlungen auch zur formalen Ausbildung der nächsten Generation bei. Eine umfassende Zusammenstellung der privaten und öffentlichen Finanzierungs- und Leistungsverflechtungen hinsichtlich der Leistungen für die nächste Generation wurde vom Wissenschaftlichen Beirat für Familienfragen erarbeitet (Wissenschaftlicher Beirat 2001, Kap. 5 und 6). Abschätzungen der entsprechenden finanziellen Gegenwerte sprechen dafür, dass die gesamtgesellschaftlich erbrachten Leistungen den Wert der elterlichen Erziehungsleistungen für die Sozialversicherungen nicht aufwiegen (Werding 2014). Die Bedeutung der Erziehung von Kindern für umlagefinanzierte Sozialversicherungen hat auch das Bundesverfassungsgericht festgehalten: mit den Entscheidungen zu Kindererziehungszeiten in der GRV (BVerfG, 1 BvL 51/86 unter anderem vom 7. 7. 1992, Rn. 123–137) und zur differenzier- ten Behandlung von Familien in der Pflegeversicherung (1 BvR 1629/94 vom 3. 4. 2001, Rn. 55–61; vergleiche hierzu auch Schuler-Harms 2008).

13 Auf Dauer stehen den höheren Beiträgen, die sozialversicherungspflichtig beschäftigte Frauen in wachsender Zahl an die GRV entrichten, aber auch entsprechend höhere Rentenansprüche gegenüber, die von zukünftigen Beitragszahlerinnen und -zahlern erfüllt werden müssen. In der GKV und der SPV erleichtern höhere Beiträge die Finanzierung auf Sicht ebenfalls; aktuelle und zukünftige Ansprüche bleiben dabei tendenziell unverändert, zumindest soweit die Frauen in diesen Systemen ansonsten als mitversicherte Ehegattinnen erfasst würden (vergleiche Abschnitt 3.4).

14 Ist im Jahr 2017 das Verhältnis der Bevölkerung im Alter 15–64 zur Bevölkerung im Alter 65+ (Altenquotient) 3:1 (Statistisches Bundesamt 2019 f), so wird dieses bis zum Jahr 2035 auf 2:1 steigen (Werding 2018, S. 19). Da nicht die gesamte Bevölkerung in der GRV versichert ist, ist für sie nach den gegenwärtigen Regelungen nicht der Altenquotient der gesamten Bevölkerung relevant, sondern das Verhältnis von Beitragszahlenden und Rentenbeziehenden, der sogenannte Rentnerquotient. In der momentanen Rentenanpassungsformel wird dieser zusätzlich noch mit den durchschnittlichen Rentenansprüchen gewichtet. Nach gegenwärtigen rechtlichen Bestimmungen wird dieses Verhältnis von 1:2 im Jahr 2017 auf 2:3 im Jahr 2030 steigen (Deutscher Bundestag 2018, S. 41).

3.3 Ausgestaltung der Gesetzlichen Rentenversicherung (GRV)

Die GRV ist das mit Abstand wichtigste Element des Alterssicherungssystems in Deutschland. Sie erfasst aktuell über 70 Prozent aller Erwerbspersonen als aktive Versicherte („sozialversicherungspflichtig Beschäftigte“). Von der Bevölkerung im Rentenalter beziehen sogar über 90 Prozent eine gesetzliche Rente, weil sie während ihrer Erwerbsphase mindestens fünf Jahre lang Beiträge an das System entrichtet haben oder weil diese Zeit bei ihnen aus anderen Gründen als „Beitragszeit“ gewertet wird. Die GRV dominiert damit die „erste Säule“ (staatliche oder soziale Alterssicherung, gestützt auf gesetzliche Mitgliedschaftspflichten) des gesamten Alterssicherungssystems. Durch Vorsorge in der „zweiten“ und „dritten Säule“ (betriebliche Altersversorgung beziehungsweise private Altersvorsorge, die im Regelfall freiwillig geschehen) können ihre Leistungen ergänzt werden.

Zentrale Funktion der GRV ist es, Personen, die in der Erwerbsphase ihren Lebensunterhalt vorwiegend aus Erwerbseinkommen bestreiten, nach Eintritt in den Ruhestand Renten zu gewähren, die einen Beitrag zur Lebensstandardsicherung im Alter bieten und dabei das Langlebigerisiko versichern. Mitgliedschafts- und Beitragspflichten konzentrieren sich daher vorwiegend auf Erwerbstätige. Selbständige sind nur ausnahmsweise und nicht kontinuierlich erfasst, traditionell davon ausgenommen sind Beamtinnen und Beamte. Personen, deren Erwerbseinkommen unterhalb einer gewissen Geringfügigkeitsgrenze liegt („Minijobs“), können auf eine Mitgliedschaft verzichten. Zeiten der Erwerbslosigkeit der Versicherten werden bei der Rentenbemessung auf verschiedene Weise berücksichtigt, die vor allem vom genauen Status (zum Beispiel als Bezieherin oder Bezieher von Leistungen der Arbeitslosenversicherung oder von Leistungen der Grundsicherung für Arbeitsuchende) abhängt. Bemes-

sungsgrundlage für die Beiträge zur GRV sind die Erwerbseinkommen der aktiven Versicherten („beitragspflichtige Bruttoarbeitsentgelte“, bis zu einer Beitragsbemessungsgrenze). Spätere Ansprüche auf gesetzliche Renten hängen vor allem von der Dauer und Höhe der Beitragszahlungen während der Erwerbsphase ab („Beitragsäquivalenz“). Die GRV enthält somit keine nennenswerte interpersonelle Umverteilung, etwa zugunsten langjähriger Bezieherinnen und Bezieher niedriger Einkommen oder zugunsten Versicherter mit kurzer Erwerbsbiografie.¹⁵ Maßnahmen zur Vermeidung von Altersarmut werden in Deutschland außerhalb der GRV getroffen (steuerfinanzierte und vom Bedarf abhängige „Grundsicherung im Alter“).

Aufgrund dieser Merkmale ist die GRV im Kern als Individualversicherung für Erwerbspersonen konzipiert, die typische Formen der familiären Arbeitsteilung nur implizit oder durch einige ergänzende Regelungen berücksichtigt. Falls im Sinne einer traditionellen Arbeitsteilung vom laufenden Erwerbseinkommen Versicherter während der aktiven Lebensphase mehrere Mitglieder einer Familie leben, wird erwartet, dass dies auch für gesetzliche Renten in der Ruhestandsphase gilt – faktisch zumindest für (Ehe-)Partnerinnen und (Ehe-)Partner, nicht für Kinder, die dann zumeist wirtschaftlich unabhängig sind. Dasselbe gilt für unterschiedlich hohe Renten zweier Partnerinnen beziehungsweise Partner aus asymmetrischen Erwerbskonstellationen, wie sie heute häufig realisiert werden. Im Fall einer Scheidung erfolgt ein Versorgungsausgleich, der sich auf Rentenansprüche (und andere Formen der Altersvorsorge) bezieht, die während der Dauer der Ehe erworben wurden.¹⁶ Im Todesfall Versicherter werden Hinterbliebenenrenten gewährt, die zuvor wirtschaftlich abhängige Ehegattinnen und -gatten (und auch Kinder) absichern. Bei diesen abgeleiteten Rentenansprüchen wird jedoch eine Teil-Anrechnung eigener Renten oder sonstiger Alterseinkommen der Bezieherinnen und Bezieher vorgenommen, sodass ihre Bedeutung im Zuge der Veränderung der Arbeitsteilung von Ehegattinnen und -gatten – vor allem mit der steigen-

15 Für die Zeit von 1972 bis 1991 gab es allerdings die Rente nach Mindesteinkommen (heute: nach Mindestentgeltpunkten). Beitragszeiten vor dem Stichtag 1. Januar 1992 werden bis heute bei niedrigerem Entgelt mit bis zu 75 Prozent des Durchschnittsentgelts aller Versicherten bewertet, wenn 35 Versicherungsjahre vorliegen.

16 Bei Trennungen nicht ehelicher Lebensgemeinschaften gibt es keinerlei Ausgleich.

den Erwerbsbeteiligung von Frauen – zurückgeht. Die Funktion der Hinterbliebenenrenten tritt auch angesichts der gesunkenen Stabilität von Ehen und der gestiegenen Zahl nicht ehelicher Lebensgemeinschaften immer weiter zurück (vergleiche Abschnitt 2).

Für die Situation von Familien in der GRV und speziell für Personen, die innerhalb der Familien Erziehungsarbeit übernehmen, sind schließlich noch Regelungen von Bedeutung, mit denen Erziehungsleistungen für Kinder sowie Pflegeleistungen für Angehörige (und auch sonstige nicht gewerbsmäßige Pflege) bei der Bemessung gesetzlicher Renten berücksichtigt werden. Im Falle der Kindererziehung stehen die hier genannten Regelungen in enger Verbindung zur Umlagefinanzierung der GRV (vergleiche Abschnitt 3.2): Um die durch Kindererziehung erbrachten „generativen Beiträge“ von Familien zu honorieren, wurden die zuvor ganz überwiegend beitragsbezogenen Leistungen der GRV in den letzten 30 Jahren um zusätzliche, eigenständige Rentenansprüche für die Kindererziehung ergänzt. Vollständig ist das Verhältnis finanzieller und generativer Beiträge im Rahmen der Finanzierung gesetzlicher Renten bis heute aber nicht ganz geklärt.

Für die Erziehung eines ab 1992 geborenen Kindes erhält eine Erziehungsperson, im Regelfall die Mutter, eine zusätzliche Rente, als hätte sie drei Jahre lang Beiträge auf das durchschnittliche, versicherungspflichtige Erwerbseinkommen aller aktiven Versicherten entrichtet.¹⁷ Verluste an beitragsbezogenen Rentenansprüchen, die sich aus einer typischen Kombination von Erwerbsunterbrechung und anschließender Teilzeitbeschäftigung im Vergleich zu einer ununterbrochenen Vollzeitbeschäftigung ergeben, werden dadurch allerdings zumeist nicht ausgeglichen (Werdung 2014, S. 44). Die Finanzierung dieser Leistungen wurde weitgehend an die sonstige Logik beitragsbezogener Renten der GRV angepasst. Um dafür zu sorgen, dass diese zusätzlichen Leistungen

nicht aus Beitragsmitteln finanziert werden, übernimmt der Bund die rechnerisch fälligen Beiträge aus allgemeinen Haushaltsmitteln. Allerdings fließen diese Mittel unmittelbar in der Erziehungsphase, sodass sie zu diesem Zeitpunkt vor allem eine Subventionierung des allgemeinen Rentenbudgets bewirken. Die zusätzlichen Renten der Erziehungspersonen müssen hingegen in deren Rentenphase aufgebracht werden, das heißt aus Beiträgen der jeweiligen Kinder(-generation) sowie aus Steuern, die ebenfalls ganz überwiegend auf sie entfallen. Sie verschärfen damit die finanzielle Anspannung, in die die GRV wegen der fortschreitenden demografischen Alterung in den nächsten zwei Jahrzehnten aller Voraussicht nach ohnedies geraten wird, bringen Eltern hierbei aber in eine gegenüber sonstigen Versicherten leicht verbesserte Position.

3.4 Ausgestaltung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)

Die GKV stellt in Deutschland das Regelsicherungssystem zur Deckung von Krankheitskosten dar. Gesetzliche Mitgliedschafts- und Beitragspflichten beziehen sich wiederum vor allem auf Erwerbstätige und Erwerbspersonen (unter Einbeziehung Arbeitsloser) sowie auf Rentnerinnen und Rentner. Rechtlich bestehen dabei zwar mehr Ausnahmen als bei der GRV, nicht nur für Selbständige, Beamtinnen und Beamte, sondern auch aufgrund einer Einkommensgrenze für abhängig Beschäftigte, ab der ihre Versicherungspflicht in der GKV erlischt. Faktisch erreicht sie aber eine noch größere Breitenwirkung, da ihr mehr Personen als freiwillige Mitglieder angehören können. Effektiv erfasst die GKV über 80 Prozent der Erwerbspersonen und knapp 90 Prozent der Gesamtbevölkerung aller Altersstufen.

17 Für vor 1992 geborene Kinder ergeben sich bisher geringere Effekte der Anrechnung von Erziehungszeiten. Die dafür maßgebliche Stichtagsregelung wird durch Gewährung sogenannter „Mütterrenten“ seit 2014, mit einer weiteren Reform ab 2019, derzeit allerdings schrittweise aufgehoben. Für Pflegeleistungen entrichtet die Pflegeversicherung für nicht erwerbsmäßig tätige Pflegepersonen Beiträge an die GRV, die die Renten dieser Personen analog zu den üblichen Bestimmungen zum Erwerb beitragsbezogener Rentenansprüche erhöhen.

Den aktiven Versicherten gewährt die GKV im Krankheitsfall Lohnersatzleistungen und vor allem die Übernahme aller im Leistungskatalog enthaltenen Behandlungskosten. Daraus ergibt sich zunächst ein Risikoausgleich zwischen Versicherten, die erkranken, und solchen, bei denen dies nicht geschieht, beziehungsweise zwischen Versicherten mit unterschiedlich hohen Krankheitskosten. Dieser Schutz besteht – bei fortgesetzter Beitragszahlung – in der Nacherwerbsphase bis zum Lebensende fort. Dabei fallen die auf Renten und zum Teil auch auf andere Arten von Alterseinkommen erhobenen Beiträge zumeist geringer aus als die der aktiven Mitglieder, während die in Anspruch genommenen Leistungen mit dem Lebensalter typischerweise stark steigen. So sind die Leistungsausgaben der GKV für 60-Jährige im Durchschnitt etwa doppelt so hoch wie für 40-Jährige und dreimal so hoch wie für 20-Jährige; für 80-Jährige ergeben sich durchschnittliche Leistungsausgaben, die nochmals fast doppelt so hoch sind wie für 60-Jährige (Bundesversicherungsamt 2017).

Anders als die GRV enthält die GKV zugleich eine nennenswerte einkommensbezogene Umverteilung, da die Beiträge einkommensabhängig, die Leistungsansprüche – mit Ausnahme des Lohnersatzes nach dem Auslaufen entsprechender Ansprüche gegen die Arbeitgeberin oder den Arbeitgeber – aber im Wesentlichen einheitlich sind. Mitglieder mit höheren Einkommen zahlen für den gleichen Versicherungsschutz daher deutlich höhere Beiträge als Mitglieder mit geringen Einkommen. Begrenzt wird diese Umverteilung allerdings dadurch, dass ihr wesentliche Merkmale der umverteilenden Finanzierung sonstiger öffentlicher Ausgaben fehlen, wie sie etwa bei der Einkommensbesteuerung praktiziert wird. So sind die Beitragssätze proportional (nicht progressiv), sie werden nur auf Arbeitseinkommen erhoben, und es existiert nicht nur eine Einkommensgrenze für die Pflichtmitgliedschaft, sondern auch für die Beitragsbemessung. Für Personen mit Einkommen oberhalb der Beitragsbemessungsgrenze nimmt der Beitragssatz bezogen auf ihr gesamtes Einkommen daher effektiv ab – soweit sie überhaupt in der GKV bleiben. Personen mit Einkommen oberhalb der Pflichtversicherungsgrenze können aus der Mitfinanzierung des Systems nämlich ganz aussteigen.

Von großer Bedeutung für Familien und ihre Situation in der GKV ist schließlich, dass nicht erwerbstätige Ehegattinnen oder Ehegatten sowie wirtschaftlich abhängige Kinder von Mitgliedern dort beitragsfrei mitversichert werden. Zwar fallen die Leistungsausgaben für Kinder im Durchschnitt recht gering aus, die Deckung im Einzelfall gleichwohl hoher Krankheitskosten, auch im Falle chronischer oder sogar angeborener Erkrankungen, stellt für betroffene Familien aber einen wichtigen Aspekt des Risikoausgleichs dar. Ansonsten kann man die Regelungen zur Mitversicherung auf drei verschiedene Weisen interpretieren. Betrachtet man die GKV – wie die GRV – im Wesentlichen als Individualversicherung für Erwerbspersonen, kann man darin erstens eine zusätzliche Dimension der Umverteilung und eine Maßnahme des Familienlastenausgleichs sehen. Alternativ kann man die GKV zweitens aber auch von vornherein als Familien- oder Haushaltsversicherung verstehen, bei der die Mitversicherung unmittelbar aus der einkommensbezogenen Umverteilung resultiert. Effektiv unterliegt ja das gesamte beitragspflichtige Einkommen einer Familie, wie bei jedem anderen Haushalt, unabhängig von dessen Größe und Einkommen, dem jeweiligen Beitragssatz. Würde man den einzelnen Familienmitgliedern Teile dieses Einkommens zurechnen und sie dann individuell zur Beitragszahlung verpflichten, ergäben sich – abgesehen von Fällen, in denen das Familieneinkommen die Beitragsbemessungsgrenze überschreitet – in der Summe dieselben Beitragszahlungen wie bisher.

Drittens lassen sich die Regelungen zur Familienversicherung mit Rücksicht auf die Umlagefinanzierung der Leistungen der GKV (vergleiche Abschnitt 3.2) auch nochmals anders interpretieren. Speziell die Mitversicherung von Kindern (sowie von kindererziehenden, nicht erwerbstätigen Elternteilen) dient nicht zuletzt dazu, eine neue Generation von Beitragszahlerinnen und -zahlern gesund aufwachsen zu lassen und ihre zukünftige Einkommens- und Beitragskapazität zu erhöhen. Durch die (Vor-)Finanzierung ihrer Leistungen gewährt die Versichertengemeinschaft daher einen impliziten Kredit, in der festen Erwartung, dass die Kinder diesen später durch eigene Beiträge im Regelfall rasch tilgen und dann zu Netto-Zahlerinnen und -Zahlern des Systems werden, die sich an der Finanzierung höherer Leistungen

für ältere Versicherte beteiligen (Werding, 2014, S. 43 f.). Eine bleibende Begünstigung von Familien oder Kindern stellen die Regelungen in dieser Perspektive somit nicht dar. Vielmehr würden mehr Kinder und höhere Ausgaben für deren Mitversicherung die Finanzierbarkeit des Systems auf Dauer verbessern.

Etwas andere Effekte als in der GRV ergeben sich durch weitere Veränderungen der Lebenssituation von Familien, die in den letzten Jahrzehnten zu beobachten waren. Die vermehrte Erwerbsbeteiligung von Frauen erleichtert die Finanzierung der GKV, und zwar ohne dass sich die Leistungen dadurch in Zukunft erhöhen, soweit dieselben Frauen ansonsten beitragsfrei mitversichert wären. Im Falle einer Scheidung erlischt die Möglichkeit zur Mitversicherung.

3.5 Ausgestaltung der Sozialen Pflegeversicherung (SPV)

Die SPV bildet den jüngsten Zweig des deutschen Sozialversicherungssystems. Sie wurde erst 1995 eingeführt, um die Folgen einer Pflegebedürftigkeit abzumildern, die zuvor – abgesehen von einigen medizinischen Leistungen, die in der GKV abgedeckt waren – im Wesentlichen innerhalb von Familien beziehungsweise aus eigenen Mitteln der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen abgedeckt wurde. In Fällen, in denen diese Mittel nicht ausreichten, wurden Pflegeleistungen auch von den Sozialhilfeträgern gedeckt. Die Entscheidung, die SPV – wie die GRV und die GKV – im Umlageverfahren zu finanzieren, wurde somit zu einem Zeitpunkt getroffen, zu dem die demografische Alterung in Deutschland bereits klar absehbar war.

Mit der Einführung der SPV war allerdings keine Vollversicherung im Sinne einer Abdeckung aller finanziellen Folgen intendiert, sondern es sollten „vorrangig Hilfen zur häuslichen Pflege zur Verfügung gestellt werden“, die lediglich „unterstützenden Charakter“ haben, wobei „Pflege und Betreuung durch Familienangehörige aber auch weiterhin notwendig sind“ (Deutscher Bundestag 1993, S. 2). Zwar wollte der Gesetzgeber mit Einführung der SPV „die Bedeutung pflegerischer Leistungen für unser sozialstaatliches Gemeinwesen“ unterstreichen (ebenda, S. 3). Ein vorrangiges Ziel war jedoch auch, dass die Pflegebedürftigen „in der überwiegenden Zahl... nicht mehr auf Sozialhilfe angewiesen“ sein sollen (ebenda, S. 2). Die Hilfen zur häuslichen Pflege wurden daher überwiegend durch Einsparungen in anderen Bereichen gegenfinanziert,¹⁸ was für die Familien in der Gesamtheit nur geringe zusätzliche Unterstützung brachte. Die stärkste Unterstützung dürfte für viele Familien wohl im Aufbau einer ambulanten Pflegestruktur gelegen haben, die jedoch bis heute stark verbesserungsbedürftig ist (vergleiche Abschnitt 4.1. c).

Organisatorisch wurde die SPV bei der Gründung eng an das System der GKV angelehnt. Der Kreis der Mitglieder und Versicherten sowie die Regelungen zur Beitragspflicht entsprechen daher, bei separatem Budget und eigenem Beitragssatz, ganz denen der Krankenversicherung. Damit ergeben sich ähnliche Effekte sowohl in Bezug auf den Risikoausgleich zwischen Mitgliedern, einschließlich mitversicherter Angehöriger, unter anderem Kinder, als auch in Bezug auf die einkommensbezogene Umverteilung zwischen Versicherten. Eine Besonderheit der SPV ist allerdings, dass Kinderlose im Alter ab 23 Jahren seit 2005 einen leicht (um 0,25 Prozentpunkte) erhöhten Beitragssatz zahlen müssen als Ausgleich für die „generativen“ Beiträge von Versicherten mit Kindern.¹⁹

18 Für die Leistungen zur häuslichen Pflege wurden für das erste Jahr Ausgaben in Höhe von 14,4 Milliarden Deutsche Mark veranschlagt und Einsparungen bei der GKV (Häusliche Pflegehilfe, fehlbelegte Krankenhausbetten) in Höhe von 6,7 Milliarden Deutsche Mark und bei der Sozialhilfe in Höhe von acht Milliarden Deutsche Mark (Deutscher Bundestag 1993, S. 5 f.).

19 Dahinter steht eine Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts von 2001. Bedarf für gleichartige Anpassungen in den anderen Zweigen des Sozialversicherungssystems hat die Bundesregierung in einem 2005 vorgelegten Bericht nicht gesehen.

Pflegebedürftigkeit und die damit verbundenen Kosten haben allerdings ein noch ausgeprägteres Altersprofil als das Krankheitsrisiko. So tritt das Risiko pflegebedürftig zu werden erst ab einem Alter von 60 Jahren immer stärker hervor. Es ist bei 80-Jährigen etwa 15-mal so hoch wie bei 60-Jährigen und 30-mal so hoch wie bei 40- oder 20-Jährigen (Bundesministerium für Gesundheit 2018). Mit weiter steigendem Lebensalter erhöht es sich nochmals deutlich. Pflegebedürftigkeit von Kindern ist für Familien zwar ein insgesamt geringes, gegenüber dem Erwachsenenalter aber doch deutlich erhöhtes Risiko (Rothgang et al. 2017, S. 84). Erschwerend kommt hinzu, dass bei Kindern im Durchschnitt ein höherer Grad der Pflegebedürftigkeit vorliegt, die Pflegebedürftigkeit länger dauert und die Pflege ganz überwiegend im häuslichen Umfeld stattfindet.

Anders als in der GKV kann bei der SPV jedoch nicht ohne Weiteres von Ansprüchen auf Übernahme der notwendigen Kosten oder auf ein einheitliches Leistungspaket gesprochen werden. Was die Übernahme der Kosten betrifft, war die SPV von Anfang an nicht als Vollversicherung angelegt, auch wenn bei ihrer Einführung für vollstationäre Versorgung eine im Grundsatz vollständige Übernahme der pflegebedingten Aufwendungen angedacht war.²⁰ Anschließend wurden Anpassungen der Leistungen an steigende Kosten lange Zeit unterlassen, und sie sind weiterhin insgesamt unterproportional geblieben, sodass das System von diesem Grundsatz klar abgerückt ist. Leistungen der Pflegekassen bei häuslicher Pflege waren und sind nur ergänzend gedacht. Entsprechend waren sie ursprünglich deutlich niedriger als die

Leistungen bei stationärer Pflege, was erst in jüngster Zeit mit dem Pflegestärkungsgesetz I durch zusätzliche Leistungen bei häuslicher Pflege geändert wurde. Gleichzeitig hatte und hat häusliche Pflege nach dem Subsidiaritätsprinzip Vorrang vor stationärer Pflege. Faktisch bestand jedoch von Anfang an Wahlfreiheit zwischen beiden Formen der Versorgung.²¹

Abgestuft nach Schwere der Pflegebedürftigkeit und vor allem in Abhängigkeit von der Versorgungsform werden unterschiedliche pauschalierte Leistungen gewährt, die überwiegend den Charakter von Sachleistungen haben. Bei vollstationärer Pflege werden sie als feste Pauschbeträge direkt an die Pflegeheime übertragen. Bei häuslicher Pflege stehen dagegen unterschiedliche Sachleistungen zur Verfügung, die jeweils einzeln beantragt werden müssen.²² Sämtliche Leistungen werden seit den Pflegestärkungsgesetzen additiv gewährt, während sie vorher gegenseitig angerechnet wurden. Dadurch hat sich der Umfang der gesamten Leistungen bei häuslicher Pflege erheblich erhöht. Selbst ohne Nutzung teilstationärer Angebote liegen sie leicht über den Pauschalbeträgen bei vollstationärer Versorgung. Alternativ (oder in anteiliger Kombination) zu den Pflegesachleistungen können auch Geldleistungen in Anspruch genommen werden, die jedoch wesentlich geringer ausfallen als die jeweiligen Pauschalen für Sachleistungen.²³ Begründet wird dies damit, dass mit dem Pflegegeld pflegebedürftige Personen in die Lage versetzt werden sollen, Angehörigen oder anderen ehrenamtlich tätigen Personen eine materielle Anerkennung für eine unentgeltlich erbrachte Pflegeleistung zukommen zu lassen.²⁴

20 In der Begründung zum Gesetzentwurf (Deutscher Bundestag 1993) wird mehrfach darauf hingewiesen, dass mit dem Gesetz keine Vollversorgung angestrebt wird. Gleichwohl sollten die Pflegekassen im Falle vollstationärer Pflege alle pflegebedingten Aufwendungen bis zu einer Höchstgrenze übernehmen. Die Pflegebedürftigen sollten nur die Kosten für Unterkunft und Verpflegung übernehmen. Faktisch wurden aber von Anfang an (zunächst nur als Übergangsregelung gedachte) feste Pauschalen je Pflegestufe gezahlt, und eine Differenz zu den tatsächlichen Pflegesätzen der Heime war privat zu übernehmen.

21 Aufgehoben wurde die Regelung, dass Anspruch auf vollstationäre Pflege nur dann eingeräumt werden soll, wenn häusliche oder teilstationäre Pflege nicht möglich ist, allerdings erst mit dem Pflegestärkungsgesetz III.

22 Pflegesachleistungen für körperbezogene Pflegemaßnahmen, Betreuungsmaßnahmen, Hilfen bei der Haushaltsführung, Leistungen zur Entlastung pflegender Angehöriger, Verhinderungspflege, Tages- und Nachtpflege sowie Kurzzeitpflege. Diese Sachleistungen dürfen ausschließlich von Anbieterinnen und Anbietern bezogen werden, die die jeweils vorgeschriebenen Qualifikationen aufweisen und entsprechende Verträge mit der jeweiligen Pflegekasse geschlossen haben.

23 Die Geldleistungen liegen bei etwa 45 Prozent der jeweiligen Pauschalen für Sachleistungen.

24 Ergänzend übernimmt die SPV für nicht erwerbsmäßig pflegende Personen Lohnersatzleistungen bei kurzzeitiger Arbeitsverhinderung und Beiträge zur GRV sowie zur Unfall- und Arbeitslosenversicherung. Bei der GRV sind Beiträge für Pflegepersonen aber an eine Erwerbsunterbrechung oder -reduzierung geknüpft.

3 Merkmale der Sozialversicherungen

Belastungen von Familien resultieren bei vollstationärer Pflege – neben zeitlichen Belastungen durch Besuche und Mitwirkung bei der Pflege – vor allem aus der finanziellen Beteiligung. Neben den Kosten für Unterkunft und Verpflegung ist der Anteil an den pflegebedingten Aufwendungen im Laufe der Zeit kontinuierlich auf etwa ein Drittel gestiegen (Deutscher Bundestag 2015; Angaben für 2013). Mit der Einführung eines einrichtungseinheitlichen Eigenanteils²⁵ im Jahr 2017 ist dieser über alle Pflegegrade konstant und wächst nicht mehr mit steigendem Pflegebedarf. Die privat zu deckende Gesamtbelastung streut über Einrichtungen stark (zwischen 400 und 3.300 Euro, der Durchschnitt liegt bei knapp 1.700 Euro; Rothgang et al. 2017, S. 29 f.). Sofern Renten und andere Alterseinkommen sowie das Vermögen Pflegebedürftiger dafür nicht ausreichen, werden bisher auch deren Kinder zu Unterhaltszahlungen herangezogen. Bei Personen ohne Kinder werden diese Kosten vom Sozialamt, also von der Allgemeinheit, übernommen.

Bei häuslicher Pflege fallen die Belastungen ungleich höher aus. Die Vielzahl der unterschiedlichen Leistungen bietet insgesamt zwar einen erheblichen Anspruch auf Entlastung von pflegerischen Tätigkeiten, die damit verbundene zeitliche Entlastung ist allerdings sehr beschränkt. Da die unterschiedlichen Tätigkeiten – Grundpflegerische Versorgung, Betreuung und Aktivierung, Hauswirtschaft – unterschiedliche Qualifikationen voraussetzen, werden sie ganz überwiegend von unterschiedlichen Leistungsanbietern angeboten. Der Pflegeperson obliegt es, diese Leistungen zu organisieren und zu koordinieren. Kontinuier-

liche, größere Zeitfenster ohne pflegerische Verpflichtungen sind mit diesen fragmentierten Angeboten kaum zu realisieren.²⁶ Daher reduzieren oder unterbrechen viele pflegende Angehörige ihre Erwerbstätigkeit. Von denjenigen, die noch nicht selbst im Rentenalter sind, sind 35 Prozent nicht erwerbstätig und 36 Prozent in Teilzeit- oder geringfügiger Beschäftigung; lediglich 28 Prozent sind in Vollzeit erwerbstätig (Schneekloth et al. 2017, S. 59).²⁷ Im Durchschnitt beträgt der zeitliche Aufwand bei der häuslichen Pflege 63 Stunden je Woche, in der höchsten Pflegestufe über 80 Stunden;²⁸ der Anteil der professionellen Dienste am zeitlichen Pflege- und Betreuungsaufwand beträgt je nach Schwere der Pflegebedürftigkeit lediglich zwischen zehn Prozent und 18 Prozent (Hielscher et al. 2017, S. 74 f.).

Am 1. Januar 2020 ist das „Angehörigen-Entlastungsgesetz“ in Kraft getreten, mit dem die finanziellen Belastungen der unterhaltspflichtigen Kinder Pflegebedürftiger, ähnlich wie beim Unterhaltsrückgriff im Kontext der Grundsicherung im Alter, in Zukunft deutlich verringert werden.²⁹ Dies kommt voraussichtlich aber vor allem im Falle einer stationären Pflege zum Tragen. Bei häuslicher Pflege bestehen die finanziellen Belastungen der Kinder überwiegend in einem Verzicht auf eigenes Einkommen, der nicht durch staatliche Unterstützung ausgeglichen wird. Darüber hinaus zeigen pflegende Angehörige gegenüber Personen ohne Pflegeverpflichtung eine deutliche Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes (Rothgang und Müller 2018, S. 155 ff.), die auch nach der Pflegephase eine Rückkehr zu früherer Erwerbstätigkeit erschweren könnte.

-
- 25 Der einrichtungseinheitliche Eigenanteil an den Pflegekosten in stationären Pflegeeinrichtungen errechnet sich seit dem Pflegestärkungsgesetz II dabei aus der Summe der Pflegekosten aller Heimbewohnerinnen und -bewohner abzüglich der von den Pflegekassen erstatteten Leistungen, geteilt durch die Anzahl der Heimbewohnerinnen und -bewohner. Damit ist sichergestellt, dass alle Bewohnerinnen und Bewohner eines Heimes die gleichen Zuzahlungen leisten müssen – unabhängig von ihrem individuellen Pflegegrad. Die Höhe dieser Eigenanteile variieren aber über die verschiedenen Heime, je nach Kostenstruktur, aber vor allem je nach Struktur der Pflegegrade der Heimbewohnerinnen und -bewohner.
 - 26 Während bei vollstationärer Pflege zugleich eine (ganztägige) Betreuung der Pflegebedürftigen sichergestellt ist, gilt dies bei der Inanspruchnahme ambulanter Leistungen nicht. Die Leistungen ambulanter Pflegedienste sind zeitlich eng begrenzt und zudem zeitlich nicht fest planbar. Bei Betreuungsbedarf wird damit eine Abwesenheit der Pflegeperson nicht ermöglicht. Hierfür wäre zusätzlich eine Betreuungsleistung nötig, die von Pflegediensten in der Regel gar nicht angeboten wird.
 - 27 Dabei haben 14 Prozent der Betroffenen wegen der Pflege die Erwerbstätigkeit aufgegeben und 23 Prozent haben sie eingeschränkt (Schneekloth et al. 2017, S. 60).
 - 28 Angesichts dieser zeitlichen Belastungen erscheinen die für die GRV gewährten Beitragszahlungen für Pflegepersonen als unverhältnismäßig gering: Bei Bezug von Pflegegeld betragen sie je nach Pflegegrad 27 bis 100 Prozent des Beitrags auf ein Durchschnittseinkommen, bei Inanspruchnahme von Sachleistungen nur 18,9 bis 70 Prozent (Deutsche Rentenversicherung 2018, S. 25 f.).
 - 29 Zur Begründung der Rechtsänderung vergleiche den Gesetzentwurf (Deutscher Bundestag 2019).

4

Diskussion

Das Sozialversicherungssystem bietet entsprechend seinen Funktionen – auch für Familien – Schutz gegen wichtige Lebensrisiken. Durch seine Gestaltungsmerkmale und Anreizeffekte wirkt es zugleich darauf ein, wie Familien ihre tatsächliche Lebenssituation gestalten. Dabei können sich sowohl unterstützende als auch belastende beziehungsweise verzerrende Auswirkungen ergeben.

Besondere Aufmerksamkeit gilt hier der familiären Arbeitsteilung und ihren Veränderungen. Auswirkungen, die GRV, GKV und SPV darauf haben, machen sich in verschiedenen typischen Lebensphasen von Familien bemerkbar, die zeitlich auseinanderfallen, teilweise aber auch überlappen können. Von Interesse sind hier vor allem die Phasen, in denen Eltern Kleinkinder, Kinder beziehungsweise Jugendliche betreuen und erziehen, in denen sie ihre eigenen (Groß-)Eltern pflegen oder deren Pflege unterstützen und in denen sie selbst pflegebedürftig werden und dabei unter Umständen von ihren mittlerweile erwachsenen Kindern unterstützt werden. Auswirkungen der Ausgestaltung der Sozialversicherungen, die in frühen Familienphasen entstehen, können sich auch erst später bemerkbar machen. Dies gilt zum Beispiel

für Änderungen des Erwerbsverhaltens der Eltern im Kontext der Kinderbetreuung, die sich in der Altersversorgung der Betreuungsperson(en) niederschlagen kann. Schließlich verschränken sich verschiedene Familienphasen in ihrem Ablauf zu einem System des intergenerationellen Leistungsaustauschs, mit wechselnden Richtungen des Gebens und des Empfangens, das insgesamt mit dem Sozialversicherungssystem interagiert. Letzteres kann die in einzelnen Phasen auftretenden Belastungen sowohl verringern als auch vergrößern. Daraus ergeben sich am Ende auch Effekte für die intergenerationelle Lastverteilung, die aus dem Leistungsaustausch innerhalb von Familien sowie aus Wirkungen des Sozialversicherungssystems resultiert.

Vor diesem Hintergrund werden im Folgenden zunächst Zusammenhänge zwischen den einzelnen Zweigen der Sozialversicherung und der Arbeitsteilung in verschiedenen Familienphasen diskutiert (Abschnitt 4.1). Anschließend werden auch die Auswirkungen des gesamten Sozialversicherungssystems auf die Lastverteilung zwischen den Generationen behandelt (Abschnitt 4.2).

4.1 Arbeitsteilung in verschiedenen Familienphasen

Das deutsche Sozialversicherungssystem gilt als insgesamt stark erwerbszentriert. So werden alle Zweige der Sozialversicherung überwiegend aus Beiträgen auf Erwerbseinkommen finanziert, die in unterschiedlichem Maße mit Steuermitteln ergänzt werden. Mehr oder weniger stark tritt die Erwerbszentrierung aber auch auf der Leistungsseite hervor. Dies betrifft vor allem die GRV, in der lohn- beziehungsweise beitragsbezogene Ansprüche eine dominante Rolle spielen. Weniger ausgeprägt ist die Erwerbszentrierung dagegen bei den Leistungen der GKV, wo sie vor allem bei der Lohnfortzahlung im Krankheitsfall besteht, aber auch bei Leistungen zur beruflichen Rehabilitation zum Ausdruck kommt; für die Leistungen der SPV gilt sie praktisch gar nicht. Die Absicherung von erwachsenen Nichterwerbspersonen ist allerdings in allen drei Zweigen eng an eine Eheschließung geknüpft.

Eine Kombination aus lohnbezogener Finanzierung und lohnbezogenen Ansprüchen erscheint als naheliegend, wenn die von der Sozialversicherung gewährten Leistungen in erster Linie darauf zielen, Erwerbseinkommen unter bestimmten Umständen zu ersetzen. Begründbar ist dies unmittelbar mit der Versicherungsfunktion einer solchen Kombination. Begründbar ist aber auch, wenn zwar die Finanzierungsbeiträge lohnbezogen sind, die Leistungen aber nicht. Eine solche Lösung führt zumeist zu einer einkommensbezogenen Umverteilung unter den Mitgliedern der Sozialversicherung, ganz im Sinne des sozialen Ausgleichs im Rahmen eines solchen Systems (vergleiche Abschnitt 3.1). Genauer zu prüfen ist dann, ob die Umverteilung prinzipiell gewollt ist, wer davon erfasst wird und wer nicht – auf Seiten derer, die sie finanzieren, wie auf der Seite mög-

licher Empfängerinnen und Empfänger –, und ob sie in ihrer Form und ihrem Ausmaß zielgerecht ausgestaltet ist. Der letzte dieser Aspekte schließt auch die Frage ein, warum dabei nur Erwerbseinkommen einbezogen werden. Neben solchen reinen Umverteilungszielen können allerdings auch Zusammenhänge von Leistungen und Gegenleistungen im Spiel sein, die sich nicht allein auf die Entrichtung finanzieller Beiträge beziehen, wenn Sozialversicherungen Leistungen gewähren, die nicht lohnbezogen bemessen werden und nicht an die individuelle Erwerbsbeteiligung anknüpfen.

Eine zentrale Frage in Bezug auf die Situation von Familien im deutschen Sozialversicherungssystem ist diese: Welche Rolle wird im Rahmen des Systems der Fürsorge-Arbeit gegeben, die zu großen Teilen, wenn auch nicht ausschließlich, Familien erbringen und die die Sozialversicherungen in ihrer heutigen Form teilweise voraussetzen, teilweise aber auch ersetzen und teilweise sogar unterstützen? Unter Fürsorge-Arbeit werden hier insbesondere die Betreuung und Erziehung von Kindern sowie die Pflege hilfsbedürftiger, überwiegend älterer Menschen verstanden (vergleiche Abschnitt 2.5). Die Frage ist also, ob Personen, die diese Arbeit unter mindestens zeitweiligem Verzicht auf (höheres) Erwerbseinkommen leisten, dadurch in den Sozialversicherungen Nachteile, zum Beispiel in Form von Sicherungslücken, erleiden oder ob sie dort in angemessener Weise indirekt miterfasst werden beziehungsweise ob ihnen dafür in angemessenem Umfang direkt Leistungen zuerkannt werden. Zu prüfen sind im Hinblick darauf vor allem die Regelungen zur Definition des Versichertenkreises der Sozialversicherungen sowie zur Bemessung ihrer Leistungen. Um zu beurteilen, wie solche Regelungen wirken und ob sie noch zeitgemäß sind, müssen auch die zuvor skizzierten Veränderungen der Lebenssituation von Familien berücksichtigt werden (vergleiche Abschnitt 2), speziell soweit sie die Erwerbsbeteiligung einerseits und die Übernahme von Fürsorge-Arbeit andererseits betreffen.

a) GRV

Durch die Bestimmungen zum Erwerb von Rentenansprüchen überträgt die Rentenversicherung die Arbeitsteilung zweier Elternteile in der Familienphase auf die Zusammensetzung der Alterseinkommen der Partnerinnen und Partner. Dafür sorgt die Lohnbezogenheit sowohl der Beiträge als auch eines Großteils der Leistungen der GRV mit ihrer Funktion als Lohnersatz in der Nacherwerbsphase. Dies ist allerdings nur solange funktional, wie die Beziehung der Partnerinnen und Partner bis ins Rentenalter stabil bleibt. Für Verheiratete gilt darüber hinaus, dass eine Partnerin oder ein Partner, die oder der nur über geringe Rentenansprüche aus eigener Erwerbstätigkeit verfügt und die andere oder den anderen überlebt, anschließend eine abgeleitete Versorgung in Form einer Hinterbliebenenrente erhält. Dies rundet die Absicherung im Alter von verheirateten Paaren ab, und zwar weitgehend unabhängig von der Art ihrer Arbeitsteilung bei Erwerbs- und Fürsorge-Arbeit.³⁰

Anders liegen die Dinge im Falle einer Ehescheidung. Zwar bewirkt der Versorgungsausgleich dann eine Angleichung aller während der Ehe erworbenen Altersvorsorgeansprüche. Unberücksichtigt bleibt dabei aber, dass sich eine ungleiche Aufteilung der Betreuung gemeinsamer Kinder in der Zeit nach der Ehescheidung oft fortsetzt und ungleiche Erwerbschancen und -einkommen erzeugt, sodass eine Partnerin oder ein Partner nach Einschränkungen der Erwerbsbeteiligung in Phasen der Fürsorge-Arbeit andauernde Nachteile beim Erwerb eigener Rentenansprüche haben kann. Die im Zeitablauf gesunkene Stabilität von Ehen macht eine traditionelle Arbeitsteilung und speziell ein starkes, einseitiges zeitliches Engagement bei der Kinderbetreuung auch im Hinblick auf die Altersvorsorge zum „Risiko-Modell“. In vorausschauend (ver-)handelnden Paaren hat dies Rückwirkungen auf das Erwerbsverhalten in der Partnerschaft und auch auf die realisierte Kinderzahl (Ott 1995; Beblo 2001). Einen Ansatz dafür, die

Probleme bei der Alterssicherung Geschiedener zu verringern, könnte ein „erweiterter Versorgungsausgleich“ bieten, der sich nicht nur auf die Dauer der jeweiligen Ehe bezieht, sondern auf die gesamte Betreuungsphase gemeinsamer Kinder ausgedehnt wird (Ott et al. 2009, S. 23 f., 29–32). In der Praxis scheinen die Spielräume für weitere Übertragungen von Rentenansprüchen zwischen Geschiedenen jedoch nicht sehr groß zu sein, sodass dies – ähnlich wie bei den vielen sogenannten „Mangelfällen“ im Unterhaltsrecht – am Ende bei beiden Partnern zu niedrigen Renten führen kann (Kreyenfeld et al. 2018).

Die im aktuellen Rentenrecht angelegte Kombination aus lohn- und beitragsbezogenen Rentenansprüchen, Hinterbliebenenrenten für Partnerinnen und Partner in einer stabilen Ehe und dem Versorgungsausgleich für Geschiedene kann auch in anderen Fällen zu Versorgungslücken im Alter führen. Dies gilt – in der gesamten Altersphase oder zumindest nach dem Tod der Partnerin oder des Partners – vor allem für Frauen, die sich als Alleinerziehende oder in einer nicht ehelichen Lebensgemeinschaft, aber fallweise auch in einer stabilen Ehe in der Erwerbsphase stark in familiärer Fürsorge-Arbeit engagiert haben. Der Anteil aller Frauen im Rentenalter, die Leistungen der Grundsicherung im Alter erhalten, ist mit 3,2 Prozent derzeit zwar nur 0,2 Prozentpunkte höher als der der Männer (Zahlen für 2017; Statistische Ämter des Bundes und der Länder 2019, S. 24). Genauere Untersuchungen zeigen allerdings, dass der Abstand vor 15 Jahren mit knapp einem Prozentpunkt – bei einem gemeinsamen Durchschnittswert von 1,7 Prozent – noch um einiges größer war und in Westdeutschland auch nach wie vor größer ist (Kaltenborn 2017, S. 19, 23–25; Loose und Kaltenborn 2018, S. 6, 10). Aufschlüsselungen der Grundsicherungsquoten von Frauen nach der Zahl der von ihnen erzeugten Kinder oder nach dem Familienstand beziehungsweise dessen eventuellen Wechsels in der Erziehungs- oder Rentenphase fehlen. Dasselbe gilt für Aus-

30 Dass dies für Personen in nicht ehelichen Lebensgemeinschaften nicht gilt, kann als Problem angesehen werden, aber auch als Sache individueller, eigenverantwortlicher Entscheidungen. Dasselbe gilt für Konsequenzen einer vorzeitigen Trennung einer solchen Lebensgemeinschaft, die zu noch größeren Problemen mit der Altersvorsorge einer Partnerin oder eines Partners führen kann, die ihre beziehungsweise der seine Erwerbsbeteiligung während der Partnerschaft eingeschränkt hat, als bei einer Scheidung, und auch für alleinerziehende Elternteile, die nie eine Phase gemeinsamer Elternschaft gelebt haben und Einkommenssicherung und Fürsorge-Arbeit durchgängig allein zu verantworten hatten.

wertungen, die zeigen könnten, ob die Annäherung der Quoten für Frauen und Männer etwas mit Veränderungen im Erwerbsverhalten der Frauen zu tun hat.

Weitere im Lauf der Zeit eingeführte Regelungen, wie die Möglichkeit eines „Rentensplittings“ unter Verheirateten, das bisher kaum in Anspruch genommen wird, und insbesondere die Einführung und mehrfache Höherbewertung von individuellen Rentenansprüchen für Aktivitäten zur Betreuung und Erziehung von Kindern, lösen die hier skizzierten Probleme nicht oder jedenfalls noch nicht vollständig. Seit 2001 können Ehegattinnen und -gatten auf freiwilliger Basis ein „Rentensplitting“ vornehmen, bei dem die von beiden Partnerinnen und Partnern erworbenen Rentenansprüche laufend oder spätestens beim Renteneintritt den beiden Rentenkonten jeweils hälftig zugerechnet werden. Im Gegenzug müssen die Partnerinnen und Partner auf ihre Ansprüche auf Hinterbliebenenrenten verzichten. Im Scheidungsfall macht diese Regelung keinen Unterschied. Vielmehr wird der bisherige Versorgungsausgleich zum Regelfall gemacht, der auch ohne eine Scheidung zur Anwendung kommt. Im Falle einer stabilen Ehe ändert sich dadurch an der finanziellen Situation der Partnerinnen und Partner wenig – zumindest solange beide leben.³¹ Trotzdem ist das Rentensplitting für die Ehegattinnen und -gatten zumeist mit finanziellen Verlusten verbunden, weil die Teilung der Rentenansprüche der Partnerinnen und Partner den geforderten Verzicht auf Hinterbliebenenrenten unter normalen Umständen nicht ausgleicht.³²

Umgekehrt kann allerdings gefragt werden, ob sich die Gewährung von Hinterbliebenenrenten in ihrer herkömmlichen Form heute noch so klar rechtfertigen lässt wie bei ihrer Einführung. Ursprünglich boten sie eine Versicherung gegen ein unter Mitgliedern der GRV weit verbreitetes Risiko, nämlich dass die Allein- oder Hauptverdienerin beziehungsweise der Allein- oder Hauptverdiener eines Haushalts im Todesfall wirtschaftlich abhängige Angehörige, vor allem die Ehe- und

Hausfrau, unversorgt zurücklässt. Indirekt – und lange Zeit funktionsgerecht – sorgten die Hinterbliebenenrenten damit zugleich für eine rentenrechtliche Anerkennung von Erziehungsleistungen. Unter veränderten und dabei vor allem weit heterogener gewordenen Lebenssituationen von Paaren und Familien ist daraus heute eher ein Schutz für ein bestimmtes Partnerschaftsmodell geworden, der nur von wenigen Versicherten voll in Anspruch genommen wird und von Versicherten mit anderen Lebens- und Partnerschaftsmodellen finanziert werden muss (Althammer und Lampert 2014, S. 441). Anders als früher werden Hinterbliebenenrenten deshalb immer häufiger als „versicherungsfremde“ Leistungen der GRV eingestuft, die nicht aus Beitragsmitteln finanziert werden sollten (Reineke 2012). Vor diesem Hintergrund hat die Hinterbliebenenrente in den vergangenen Jahren erhebliche Umbauten erfahren. So wurde die „kleine“ Witwenrente für kinderlose Witwen und Witwer reduziert und eine – der Sozialversicherung eigentlich systemfremde – Anrechnung eigenen Einkommens eingeführt. Auch die Höhe von Witwen- und Witwerrenten hängt seit 2001 stärker als zuvor von Kindererziehungsaktivitäten ab und knüpft nicht mehr allein an die Eheschließung an.

Verschiedene Anpassungen der Hinterbliebenenrente an den Wandel der Lebensführung und Partnerschaften erscheinen vor diesem Hintergrund als denkbar. In ihrer Funktion als indirekte Berücksichtigung von Erziehungsleistungen könnte man diese Rentenart auch auf Erziehungsgemeinschaften unverheirateter Eltern ausdehnen. Umgekehrt erschiene aus heutiger Sicht aber auch eine Abschaffung der Hinterbliebenenrenten als durchaus diskutabel – allerdings nur, wenn sie in ihrer Funktion als Anerkennung von Erziehungsleistungen angemessen kompensiert wird sowie mit einer angemessenen Übergangsfrist, weil der bisherigen Lebens- und Ruhestandsplanung eines Ehepaares nicht wenige Jahre vor dem geplanten Renteneintritt die Grundlage entzogen werden sollte. Bei der erforderlichen Kompensation gilt es insbesondere, Versorgungslücken bei Eltern, vor

31 Einziger Unterschied ist, dass die „volle“ Rente erst bei Eintritt beider Eheleute in die Rente fällig wird.

32 Dies dürfte die sehr seltene Nutzung der geltenden Splitting-Regelung erklären. Mit „normalen Umständen“ sind hier durchschnittliche Gegebenheiten in Bezug auf die Höhe individueller Ansprüche der Ehegattinnen und -gatten auf Versichertenrenten sowie auf die Altersabstände zwischen den Ehegattinnen und -gatten (in Verbindung mit systematischen Unterschieden der durchschnittlichen Lebenserwartungen von Frauen und Männern) gemeint.

allem Frauen, die in der Erwerbsphase viel familiäre Fürsorge- und Erziehungsarbeit geleistet haben, in adäquater Weise zu schließen, am besten durch stärkere direkte Anrechnung entsprechender Zeiten. Anderenfalls würden sich solche Lücken auch unter verheirateten Frauen weiter verbreiten, die dagegen bisher besser geschützt sind als unverheiratete oder geschiedene Frauen.³³

Die Anrechnung von Kindererziehungszeiten bei der Bemessung individueller Renten, die seit ihrer ersten Einführung im Jahr 1986 in mehr als einer Hinsicht stark ausgebaut worden ist, hat – anders als der Versorgungsausgleich, das Rentensplitting und auch die Hinterbliebenenrenten – Wirkungen, die die Probleme aufgrund von Versorgungslücken durch Fürsorge- und Erziehungsarbeit gezielt und direkt vermindern. Der Ausbau dieser Regelungen war begleitet von einem wachsenden Verständnis für die konstitutive Bedeutung solcher Aktivitäten für umlagefinanzierte Sozialversicherungen (vergleiche Abschnitte 3.2 und 3.3). So ist die Erziehung von Kindern für die GRV selbst von Wert, weil sie mit großer Wahrscheinlichkeit – zwar nicht sofort, aber in Zukunft – zur Rentenfinanzierung beiträgt. Die damit erbrachten „generativen“ Beiträge, die die Rentenversicherung langfristig – nicht zuletzt während der eigenen Altersphase der Eltern – stabilisieren, sind anderer Art als laufende finanzielle Beiträge, mit denen die aktuell fälligen Rentenzahlungen gedeckt werden. Beide Arten von Rentenbeiträgen sind daher nicht austauschbar. Damit ein umlagefinanziertes Rentensystem funktioniert, das heißt damit dort angemessene Ansprüche auf spätere Rentenzahlungen erworben werden können, müssen vielmehr immer Beiträge beider Art in ausreichender Höhe erbracht werden.

Die Einführung von Rentenansprüchen für Erziehungszeiten in der GRV ist daher wohlbegründet. Sie bildet die Arbeitsteilung zweier Elternteile in

der Familienphase im Hinblick auf die Gewährung angemessener Alterseinkommen für beide Partnerinnen und Partner genauer ab als die traditionelle Kombination rein lohnbezogener Ansprüche mit Hinterbliebenenrenten beziehungsweise Versorgungsausgleich. Die Ausgestaltung vieler Details solcher Regelungen bleibt damit allerdings noch offen. So wirft das anhaltende Auftreten von Versorgungslücken bei Personen, die sich stark bei der Erziehung von Kindern engagiert haben, die Frage auf, ob die derzeitige Bewertung von Erziehungszeiten als ausreichend anzusehen ist. Besonders eindringlich zeigt sich dies zum Beispiel an der Situation der Alterssicherung Alleinerziehender. Weitere Überlegungen verdient auch die Finanzierung der Renten, die aus der Anrechnung von Erziehungszeiten resultieren: Sollten dafür Steuermittel eingesetzt werden oder sind diese Renten aus laufenden Beitragseinnahmen zu decken? Welche Effekte hat es, wenn dazu – wie derzeit – Steuermittel herangezogen werden, die als pauschale Beiträge ausgestaltet sind, welche während der angerechneten Erziehungszeiten fließen und damit zur Finanzierung laufender Renten aller Art verwendet werden?³⁴

Welche Höhe für Rentenansprüche aus elterlichen Aktivitäten zur Kindererziehung – auch im Vergleich zu herkömmlichen, beitragsbezogenen Ansprüchen – angemessen wäre, ist konzeptionell und erst recht quantitativ schwer zu beantworten. Weder dazu noch zur Finanzierung entsprechender Leistungen der GRV sollen hier definitive Antworten gegeben werden. Beide Aspekte berühren allerdings zugleich Fragen der intergenerationalen Lastverteilung, die sich im Zusammenhang mit den hier betrachteten Sozialversicherungszweigen unweigerlich auch stets ergeben. Weil diese Fragen Familien in spezieller Weise betreffen, werden sie im nächsten Schritt noch eigens diskutiert (vergleiche Abschnitt 4.2).

33 Eine Abschaffung von Hinterbliebenenrenten sollte daher in jedem Fall mit einem obligatorischen Rentensplitting verbunden werden, um Versorgungslücken aufgrund einer stark asymmetrischen Arbeitsteilung der Ehegattinnen und -gatten in der Erwerbsphase zu verringern. Auch eine solche Lösung hat aber noch ihre Schwächen. Um sicherzustellen, dass das Alterseinkommen eines (Ehe-)Paares sowohl in der Phase gemeinsamen Rentenbezugs als auch in einer anschließenden Hinterbliebenenphase ausreichend ist, könnte stattdessen, spätestens beim Rentenzugang der Partnerin oder des Partners, eine „gemeinsame Verrentung“ (Werdning 2008) vorgenommen werden. Ungleiche Rentenansparungen beider Partnerinnen und Partner würden dabei zusammengefasst und dann zeitlich gestaffelt so ausgezahlt, dass eine Partnerin oder ein Partner beim Tod der oder des anderen nicht auf sehr niedrige, eigene Ansprüche zurückfällt.

34 Zu berücksichtigen ist dabei allerdings auch, in welchem Verhältnis die jeweils gezahlten Beiträge für Erziehungszeiten zu den zeitgleich anfallenden Renten stehen, die auf entsprechende Regelungen zurückgehen. So hat die Einführung der „Mütterrente“ für Mütter vor 1992 geborener Kinder bewirkt, dass solche Rentenzahlungen die Summe dieser Beiträge seit 2015 übersteigen. Bis dahin überstiegen die jährlichen Beitragszahlungen die kinderbezogenen Rentenzahlungen.

Etwas anders liegen die Dinge bei Fürsorge-Arbeit in Form von häuslicher Pflege Angehöriger oder allgemein von nicht gewerbsmäßiger Pflege, die in der GRV unter bestimmten Voraussetzungen ebenfalls leistungssteigernd berücksichtigt wird (vergleiche Abschnitt 3.5). Aktivitäten dieser Art haben ebenfalls einen gesellschaftlichen Wert, der allerdings nicht zur Finanzierung oder langfristigen Stabilisierung der GRV beiträgt. Vielmehr berührt er unmittelbar die Leistungen und Finanzen der SPV. Wenn Personen Rentenansprüche gewährt werden, die ihre Erwerbsbeteiligung zugunsten häuslicher Pflege einschränken oder sogar unterbrechen und deswegen verringerte Rentenansprüche erwerben, stellt ein finanzieller Ausgleich zwischen den beiden Sozialversicherungen, wie er im geltenden Recht durch die Zahlung von Rentenbeiträgen für Pflegepersonen durch die SPV bereits existiert, eine passende Lösung dar. Auch hier stellt sich jedoch die Frage, ob die Höhe dieser Beiträge und der Umfang der Anrechnung solcher Zeiten nach dem derzeit geltenden Recht als ausreichend einzustufen sind.

b) GKV

Dass bestimmte Formen der familiären Arbeitsteilung auf der Leistungsseite zu Versorgungslücken führen, ist in der GKV insgesamt weit weniger der Fall als in der GRV. Ehegattin beziehungsweise Ehegatte und Kinder einer oder eines Versicherten der GKV erhalten dort ohne Entrichtung zusätzlicher Beiträge vollen Versicherungsschutz, soweit sie nicht auf anderem Weg Zugang zu einer Krankenversicherung haben.³⁵ Nach einer Scheidung fallen nicht selbst versicherungspflichtige Personen aus dieser Mitversicherung heraus. Sie können dann aber eine freiwillige Mitgliedschaft in der GKV aufnehmen, deren Kosten bei der Festsetzung ihres Unterhaltsanspruchs berücksichtigt werden, oder durch Aufnahme einer mehr als

geringfügigen Beschäftigung schon zu niedrigen Beiträgen Pflichtmitglieder werden. Wenn dies nicht gelingt, gehört ein analoger Schutz zu den existenzsichernden Leistungen der Grundsicherung.³⁶

Die Regeln zur Mitversicherung von Ehegattinnen und gatten in der GKV wurden in jüngerer Zeit immer häufiger als zu großzügig kritisiert, ausgehend von dem Befund, dass sie die Erwerbsanreize für Zweitverdiener, praktisch vor allem für Frauen, verringern (Bonin et al. 2013, S. 117 f.; Böhmer et al. 2014, S. 246–249). Vor diesem Hintergrund liegt der Gedanke nahe, die Mitversicherungsmöglichkeiten für Partnerinnen und Partner zu beschränken, zum Beispiel auf (auch unverheiratete) Personen, die Kinder (gegebenenfalls bis zu einer bestimmten Altersgrenze) erziehen oder die Kinder (als zukünftige Beitragszahlerinnen und -zahler) erzogen haben. Die Mitversicherung würde dadurch, je nach genauer Ausgestaltung, explizit zu einer Komponente des Familienlastenbeziehungsweise -leistungsausgleichs. Unklar bliebe allerdings, was es konkret bedeuten soll, von anderen Personen in Zukunft zusätzliche Beiträge zur GKV zu erheben. Grund dafür ist, dass sich die Regelungen zur Mitversicherung nicht von der einkommensbezogenen Umverteilung bei der Finanzierung der GKV trennen lassen. Nach geltendem Recht zahlen Ehepaare mit *einem* beitragspflichtigen Einkommen für einen beiderseitigen Versicherungsschutz genau den gleichen Beitrag wie Paare mit zwei beitragspflichtigen Einkommen, die zusammen genauso so hoch sind wie das beitragspflichtige Einkommen des ersten Paares. Um eine völlig gleichmäßige, proportionale Belastung zu gewährleisten, könnte innerhalb des derzeitigen Systems nur die Beitragsbemessungsgrenze angepasst werden, zum Beispiel für kinderlose Paare, die die Mitversicherungsmöglichkeit nutzen.

35 Sie haben dabei lediglich keinen Anspruch auf Lohnfortzahlung im Krankheitsfall. Der Schutz erstreckt sich allerdings erneut nicht auf Partnerinnen und Partner in nicht ehelichen Lebensgemeinschaften; vergleiche dazu Fußnote 30.

36 Zu Versorgungslücken beziehungsweise Problemen, den Krankenversicherungsschutz zu finanzieren, führt eine Scheidung daher eher bei bis dahin privat Versicherten, bei denen es keine Mitversicherungsmöglichkeit gibt und einer Rückkehr in die GKV verschiedene Probleme, zum Beispiel eine Erwerbsminderung, entgegenstehen können (vergleiche Ott et al. 2012, S. 196–198).

Diese Überlegungen zeigen, dass es in der GKV eher die Beitragsseite ist, die zu Unstimmigkeiten führen kann – nicht nur, aber durchaus auch im Hinblick auf die Situation von Familien.³⁷ Prägendes Element der Beitragsbemessung in der GKV ist nämlich die umverteilende Finanzierung auf Basis lohnbezogener Beiträge, die viele andere Merkmale der Finanzierung dieses Systems stark überlagert. Dies gilt für die Mitversicherung von Familienangehörigen wie auch für die intergenerationale Umverteilung, die in der Finanzierung der GKV ebenfalls angelegt ist.³⁸ Umverteilend ist diese Finanzierung, weil sie allen Versicherten – anders als in der GRV mit ihren beitragsbezogenen Leistungen – Zugang zu einem weitgehend einheitlichen, aktuellen medizinischen Standards entsprechenden Leistungsbündel verschafft, unabhängig von individuellen Gesundheitsrisiken und individueller Zahlungsfähigkeit.

Für Familien hat die einkommensbezogene Umverteilung in der GKV prinzipiell Vorteile, weil ihr insgesamt erzielt, beitragspflichtiges Einkommen genau einmal mit dem einheitlichen Beitragssatz belastet wird, unabhängig von der Zahl der versicherten Familienmitglieder. Es stellen sich aber auch eine Reihe von Fragen: Warum werden in diese Umverteilung nur Erwerbseinkommen einbezogen und nicht auch andere Einkommensarten? Warum beginnt die Beitragspflicht bereits, wenn ein Mitglied der Familie ein Erwerbseinkommen oberhalb der Geringfügigkeitsgrenze erzielt? Warum wird diese Belastung durch konstante Beitragssätze bei steigendem Einkommen proportional ausgestaltet und nicht progressiv? Warum wird sie bei der Beitragsbemessungsgrenze gestoppt, sodass sie oberhalb dieser Grenze sogar regressiv wird, und warum

wird sie durch die Pflichtversicherungsgrenze unter Umständen sogar ganz aufgehoben? Verglichen mit den weit differenzierteren Umverteilungselementen der Einkommensteuer – mit Freibeträgen für das Existenzminimum aller Familienmitglieder, einem progressiven Steuertarif und einer Erfassung aller Einkommensarten – erweist sich die bei der Finanzierung der GKV erzeugte Einkommensumverteilung insgesamt als wenig transparent und seltsam durchlöchert.³⁹

Um die bei der Finanzierung der GKV beabsichtigte Einkommensumverteilung zielgenauer zu bewerkstelligen, könnte man die jeweils fälligen Beiträge auch zunächst als Einheitsprämien in Höhe der durchschnittlichen Ausgaben für alle Versicherten bestimmen und die Umverteilung mithilfe steuerfinanzierter Zuschüsse für bestimmte Versicherte in das Steuersystem auslagern. Dann ließe sich auch der Umfang der Mitversicherung von Familienangehörigen genauer definieren und gezielter steuern, etwa mit einer Beschränkung auf Kinder und kindererziehende Partnerinnen und Partner. Unter Bezeichnungen wie „Gesundheitsprämie“ oder „Kopfpauschale“ wurden in der Vergangenheit Modelle diskutiert, die genau dies vorsahen, mit GKV-Beiträgen auf Basis allgemeiner Durchschnittsrisiken, die von Paaren gegebenenfalls doppelt erhoben, für Kinder aber auch gestrichen werden können, ergänzt mit einem steuerfinanzierten Sozialausgleich für Bezieherinnen und Bezieher niedriger Einkommen. In Politik und Öffentlichkeit haben sich diese Vorschläge jedoch nicht durchsetzen können.

Soweit die Einkommensumverteilung in der GKV einem gesellschaftlichen Konsens entspricht,⁴⁰ erscheint vor allem ihre derzeitige Finanzierung

37 Auch das zuvor angesprochene Anreizproblem ist eigentlich ein anderes: Wenn zuvor beitragsfrei versicherte Personen eine versicherungspflichtige Erwerbstätigkeit aufnehmen, mindern Beiträge zur GKV ihre Erwerbsanreize genauso wie bei allen anderen Versicherten. Der einzige Unterschied ist, dass Personen ohne Mitversicherungsmöglichkeit mindestens Beitragszahlungen auf ein Einkommen direkt oberhalb der Geringfügigkeitsgrenze entrichten müssen, um Versicherungsschutz zu erlangen. Jede zusätzliche Beitragszahlung ist in beiden Fällen eine Minderung des erzielbaren Nettolohns, die individuell keine weiteren Vorteile bringt.

38 Die intergenerationale Umverteilung, die mit der Deckung aller jährlich anfallenden Gesundheitsausgaben im Umlageverfahren einhergeht, funktioniert im Prinzip ganz ähnlich wie in der GRV: Jüngere Versicherte kommen dabei regelmäßig auch für einen Teil der im Durchschnitt höheren Gesundheitskosten älterer Versicherter auf. Die Beitragssätze verändern sich daher, wenn sich die Anteile beider Altersgruppen an den GKV-Versicherten verschieben.

39 Zu beachten ist, dass diese Probleme mit dem Anstieg der Beitragssätze der GKV im Lauf der Zeit immer stärker hervorgetreten sind. So lag der durchschnittliche Beitragssatz 1960 bei 8,4 Prozent, während er aktuell rund 15,6 Prozent beträgt (einschließlich eines durchschnittlichen Zusatzbeitrags in Höhe von rund 1 Prozent) und in Zukunft aus verschiedenen Gründen noch weiter steigen dürfte (Breyer 2015).

40 Nach den jährlichen Repräsentativbefragungen für den „Gesundheitsmonitor“ der Bertelsmann Stiftung und der Barmer GEK findet im gesamten Befragungszeitraum von 2001 bis 2015 ein konsistent hoher Anteil der Bevölkerung, das Prinzip „Gutverdiener unterstützen Niedrigverdiener“ in der GKV sei gerecht (Marstedt und Reiners 2016, S. 22). Mit rund 80 Prozent der Befragten und mehr ist die Zustimmungsrate sogar noch höher als für die Aussage „Gesunde unterstützen Kranke“, die für eine Krankenversicherung eigentlich prägender ist.

aus lohnbezogenen Beiträgen als einseitig. Auch hierfür wurden in der Vergangenheit schon verschiedene Reformmodelle diskutiert. So ließe sich in einem ersten Schritt diskutieren, die Beitragspflicht auf andere Einkommensarten auszuweiten. Dass Personen und auch Familien mit niedrigem Einkommen dabei – gemessen an ihrer finanziellen Leistungsfähigkeit – einer relativ hohen Beitragsbelastung unterliegen, bliebe damit allerdings noch ungelöst. Dasselbe gilt für die Tatsache, dass Bezieherinnen und Bezieher höherer Einkommen an der Umverteilung nur begrenzt oder gar nicht beteiligt werden. Unter dem Stichwort „Bürgerversicherung“ wird daher oft auch vorgeschlagen, die GKV zu einem universellen System zu machen, ohne Einkommensgrenze für die Pflichtmitgliedschaft (und ohne Befreiungen von der Versicherungspflicht für Beamtinnen, Beamte und Selbständige).

Solche Lösungen werfen zahlreiche Folgefragen auf⁴¹ und haben sich bisher ebenfalls nicht durchsetzen können. Ein einfacher Ansatz, diese Probleme ohne komplexe Umbauten im Krankenversicherungssystem und im Gesundheitswesen zu verringern, bestünde vor diesem Hintergrund darin, die GKV beziehungsweise die dort angestrebte Einkommensumverteilung in Zukunft stärker aus allgemeinen Steuermitteln zu finanzieren, um den Beitragssatz der GKV zu senken oder zumindest seine weitere Dynamik zu dämpfen. Für die Verteilungseffekte einer solchen Lösung käme es allerdings stark darauf an, welche Steuer für die Finanzierung solcher Zuschüsse zum Budget der GKV herangezogen und nötigenfalls erhöht würde. Denkt man zum Beispiel an die mit Abstand aufkommensstärksten Steuern, wären die Wirkungen einer Finanzierung mithilfe der Einkommensteuer deutlich anders als bei einer Finanzierung mithilfe der Mehrwertsteuer.

c) SPV

Die zentrale Frage zur familiären Arbeitsteilung bei der Pflege ist, wer – oft während oder im Anschluss an die Phase der Kinderbetreuung – die häusliche Pflege älterer Angehöriger übernimmt. Die damit verbundene Beteiligung von Familienmitgliedern an der Leistungserbringung stellt einen entscheidenden Unterschied zur GKV dar, mit der die SPV bezüglich Versichertenkreis und Finanzierung ansonsten wichtige Merkmale teilt. Mit der GRV hat die SPV gemeinsam, dass die in ihr versicherten Risiken ein sehr klares und ausgeprägtes Altersprofil aufweisen. In den Finanzströmen der SPV dominiert daher ganz klar der Aspekt einer Absicherung älterer Versicherter durch Beiträge jüngerer Versicherter.

Die Frage, ob im Lauf des Lebens ausgeübte Fürsorge-Arbeit zu Sicherungslücken beim Pflegebedürftigkeitsrisiko führen kann, stellt sich im Vergleich zur GRV allerdings weniger deutlich.⁴² Vielmehr stellt sich die Frage, wie die Versicherung mit Einkommensnachteilen und Versorgungslücken umgeht, die die jeweils pflegenden Angehörigen durch ihre Fürsorge-Arbeit erleiden können. Mit dem Pflegegeld und der Entrichtung von Rentenbeiträgen für Pflegepersonen umfasst die SPV zwar spezielle Leistungen für beide Aspekte des Problems. Trotzdem erzeugt die SPV erhebliche Ungleichheiten zulasten von Familien. Anders als in der GKV kann hier nämlich nicht ohne Weiteres von Ansprüchen auf einheitliche Leistungen für alle Versicherten gesprochen werden.

41 Die wichtigsten Fragen lauten: Soll es nach einer solchen Umstellung weiterhin Beitragsbemessungsgrenzen geben? Braucht es für die stark umverteilende Finanzierung der GKV dann Kinderfreibeträge? Welche Auswirkungen ergeben sich aus der damit verbundenen Beseitigung der privaten Krankenversicherung (PKV) als Vollversicherung auf die Leistungserbringer und auf den technischen Fortschritt im Gesundheitswesen? Was bedeutet der Verzicht auf Alterungsrückstellungen, die die PKV gebildet hat, für die Finanzierung steigender Gesundheitskosten im Zuge des fortschreitenden demografischen Wandels?

42 Da die SPV das Pflegerisiko nicht vollständig abdeckt, schlagen die geringeren Renten von Personen, die in ihrer aktiven Lebensphase Fürsorge-Aufgaben übernommen haben, auch auf die Absicherung im Pflegefall durch. Der zu erbringende Eigenanteil führt bei niedrigeren Renten zu einer deutlich höheren individuellen Belastung, vor allem in Form weniger unterstützender Pflegeleistungen.

Pflegebedürftige Personen, die Kinder erzo-gen haben, erhalten von der SPV tendenziell geringere Leistungen als Kinderlose (vergleiche Abschnitt 3.5). Sie nehmen seltener eine vollstationäre Pflege in Anspruch, die für die SPV in den meisten Fällen höhere Ausgaben verursacht. Geldleistungen für pflegende Angehörige sind deutlich geringer als die Sachleistungen, mit denen eine ambulante oder teilstationäre Pflege auch durch professionel-le Kräfte erbracht werden kann. Schließlich erhalten Pflegebedürftige mit Kindern auch seltener finanzielle Unterstützung aus Mitteln der Grund-sicherung (Hilfe zur Pflege). Falls ihre eigenen Mit-tel zur Abdeckung des vollständigen Bedarfs nicht ausreichen, werden dafür bisher nämlich ihre Kinder in Anspruch genommen. Durch das 2020 in Kraft getretene Angehörigen-Entlastungsgesetz wird dieser Rückgriff zwar deutlich eingeschränkt (vergleiche Abschnitt 3.5). Die Neuregelung ist aber vor allem auf Fälle stationärer Pflege zuge-schnitten und kaum auf die Situation häuslicher Pflege durch Angehörige. All dies schafft zusätz-liche zeitliche und finanzielle Belastungen für Familien – für mindestens eine der beteiligten Generationen, oft die Kinder beziehungsweise Schwiegerkinder.

Die Belastungen der jüngeren Generation hängen dabei stark von den familiären Beziehungen und von der Wahl des jeweiligen Pflegearrangements ab. Bei häuslicher Pflege obliegt den Angehörigen neben den eigenen Pflegeleistungen auch die Steuerung der gesamten Versorgung. Nicht zuletzt dies schränkt ihre Teilhabe am Arbeitsmarkt erheblich ein (vergleiche Abschnitt 3.5). Wenn sie stattdessen eine vollstationäre Versorgung wäh-len, müssen sie unter Umständen für nicht unerhebliche Differenzen zwischen den tatsächlichen Heimkosten und den von der SPV gewährten Leistungen aufkommen.⁴³ Bei pflegebedürftigen Personen ohne Ehepartnerin beziehungsweise Ehepartner und Kinder kommt dagegen von vorn-herin oft nur eine vollstationäre Versorgung infrage, und die finanzielle Lücke wird von der Allgemeinheit übernommen.

Vor diesem Hintergrund ist effektiv zu fragen, welches „Risiko“ in der SPV eigentlich abgesichert wird. Die Kombination einer Teilversicherung der Pflegekosten mit den Regressmöglichkeiten beim ergänzenden Bezug von Grundsicherungsleistun-gen überträgt einen nennenswerten Teil des Pfl-e-gerisikos direkt auf die jeweiligen Kinder und nicht auf die ganze Kindergeneration. Je nach Eintreten des Risikos, Existenz einer zur Pflege fähigen Partnerin beziehungsweise eines Partners der oder des Pflegebedürftigen et cetera kann dies für die Kinder zu sehr ungleichen Belastungen führen. Ein Übergang zu einer Vollversicherung dürfte wegen der entsprechend steigenden Belas-tung für die ganze Kindergeneration im Kontext des demografischen Wandels kaum realisierbar sein. Umso mehr ist zu prüfen, welche der hier geschilderten Ungleichheiten intendiert sind und welche nicht, und wie man ihnen gegebenenfalls durch andere Änderungen im Bereich der SPV oder des einschlägigen Rechts begegnen kann.

Insgesamt ergibt sich bei der Absicherung des Pfl-e-gerisikos eine starke Benachteiligung von Familien, die die Pflege älterer Angehöriger mit ambulanter Unterstützung selbst organisieren, gegenüber Familien, die dies nicht tun, sowie gegenüber Pflegebedürftigen ohne familiäre Unterstützung. Im Rahmen des bestehenden Systems ist diese Benachteiligung kaum vermeid-bar. Dabei ist das Engagement pflegender Ange-höriger unverzichtbar, wenn es darum geht, die Entwicklung der Ausgaben der Pflegeversicherung einzudämmen – und zugleich für eine menschen-würdige Situation der Pflegebedürftigen zu sor-gen. Maßnahmen innerhalb des bestehenden Systems sollten vor diesem Hintergrund vorrangig darauf zielen, die häusliche Pflege zu unterstützen und die Verfügbarkeit und Planbarkeit ambulan-ter Dienste zu verbessern. Insbesondere müssen entsprechende Angebote von Seiten der Anbiete-rinnen und Anbieter im Sinne von „Leistungen aus einer Hand“ besser koordiniert werden.⁴⁴

43 Bei vollstationärer Pflege kann dieser „Eigenanteil“ allerdings klar beziffert werden; seit Einführung des einrichtungseinheitlichen Eigenanteils ist er zudem unabhängig vom jeweiligen Pflegegrad. Bei häuslicher Pflege setzt sich der „Eigenanteil“ zusammen aus entgangenem Einkommen und finanziellen Aufwendungen, vor allem für zusätzlich notwendige Betreuungsleistungen und Pflegehilfsmittel, sowie dem Wert entgangener Freizeit, der bei höheren Pflegegraden weit über eine etwaige Reduzierung der Erwerbsarbeit hinausgeht.

44 Als vorbildhaft kann in dieser Hinsicht das Modell „Buurtzorg“ gelten, das in den Niederlanden seit langem erfolgreich praktiziert wird (vergleiche Hilbert et al. 2019).

Um Pflegepersonen vor Einbußen bei laufendem Einkommen und der sozialen Absicherung im Alter zu schützen, sollten die Höhe und die Weitergabe des Pflegegelds an sie verbindlicher geregelt sowie über die Höhe der Entgeltpunkte (und deren Voraussetzungen) nachgedacht werden, die ihnen in der GRV, finanziert aus Mitteln der SPV, gutgeschrieben werden. Zu prüfen ist schließlich, ob die Unterhaltspflicht erwachsener Kinder gegenüber ihren Eltern in ihrer heutigen Form noch zeitgemäß ist. Bisher wird sie in schweren Konfliktfällen aufgehoben, in denen der Anspruch eines Elternteils durch grobes Fehlverhalten gegenüber dem Kind verwirkt ist. Im Kontext der Grundsicherung im Alter wird seit 2005 wegen einer stark erhöhten Einkommensgrenze mittlerweile weitgehend auf einen Unterhaltsrückgriff des Sozialamts verzichtet. Im Rahmen der Hilfe zur Pflege ist er – unter Berücksichtigung eines angemessenen Selbstbehalts der oder des Unterhaltspflichtigen und vorrangiger Unterhaltsansprüche von Ehegattinnen und -gatten und eigenen Kindern – dagegen bislang voll wirksam. Mit dem Angehörigen-Entlastungsgesetz wurde dies 2020 geändert, wobei die Auswirkungen allerdings die Abwägung zwischen häuslicher und stationärer Pflege zugunsten der Heimunterbringung beeinflussen können.⁴⁵ Umso dringlicher werden somit Verbesserungen bei der Unterstützung häuslicher Pflege und pflegender Angehöriger.

Als Ausgleich für einen Teil der hier diskutierten Ungleichheiten dient im geltenden Recht lediglich der seit 2005 erhobene Zusatzbeitrag in Höhe von 0,25 Prozent des jeweiligen beitragspflichtigen Einkommens, den Kinderlose im Alter ab 23 Jahren zu entrichten haben. Der Zuschlag erzeugt zwar in der Tat eine Entlastung von Eltern ab der frühen Familienphase. Diese ist – mit Maximalbe-

trägen von gut zehn Euro monatlich für Entgelte an der Beitragsbemessungsgrenze – aber äußerst gering. Vermutlich deswegen wird kaum diskutiert, dass die Ausgestaltung des Zuschlags in anderer Hinsicht systematisch kaum begründbar ist: Die resultierende Entlastung für Eltern ist positiv von deren Einkommen abhängig und außerdem völlig undifferenziert bezüglich der Kinderzahl und der erbrachten Fürsorgeleistungen. In seiner jetzigen Form könnte der Zusatzbeitrag für Kinderlose in der SPV abgeschafft werden. Stattdessen müssten angemessenere Wege gesucht werden, die Ungleichheiten und intergenerationalen Umverteilungseffekte zu mildern, wegen derer der Zuschlag eingeführt wurde.

4.2 Lastverteilung zwischen den Generationen

In Abschnitt 4.1 wurden Auswirkungen der Ausgestaltung der verschiedenen Zweige der Sozialversicherung auf die familiäre Arbeitsteilung diskutiert. Konkret ging es dabei insbesondere um die Verteilung von Erwerbsarbeit und Fürsorgearbeit, die bei der Betreuung und Erziehung von Kindern und bei der Pflege meist älterer Familienangehöriger erbracht wird. Aus den dabei auftretenden Sicherungslücken lassen sich Gründe ableiten, Leistungen bei der familiären Fürsorgearbeit in den verschiedenen Zweigen des Systems zu berücksichtigen – tendenziell stärker als dies bisher schon geschieht – und pflegende Angehörige zu entlasten.

.....
⁴⁵ Familien mit geringerem Einkommen, die aufgrund der Zuzahlungen bislang die Pflege selbst übernommen und auf Erwerbseinkommen verzichtet haben, dürften sich in Zukunft finanziell deutlich besser stellen, wenn sie eine Heimunterbringung wählen und die Erwerbstätigkeit nicht einschränken.

Darüber hinaus berühren alle hier betrachteten Sozialversicherungszweige aufgrund ihrer Finanzierung im Umlageverfahren aber auch die Lastverteilung zwischen den Generationen (vergleiche Abschnitt 3.2). Sie machen aus einem nennenswerten Teil der Leistungsbeziehungen innerhalb einer Familie Finanz- und Sachleistungsströme zwischen den Generationen der Gesellschaft. In dem Maße, wie sie die Absicherung der älteren Generation gegen die jeweils versicherten Risiken ganz oder überwiegend aus Beiträgen Aktiver decken, erlegen sie jeder neuen Generation Lasten auf, die prinzipiell als Gegenleistung für vorher an ihr erbrachte Betreuungs- und Erziehungsleistungen verstanden werden können. Die Höhe dieser Lasten passt sich allerdings nicht ohne Weiteres daran an, in welchem Maße die vorangegangene Generation – insgesamt und im Einzelnen – entsprechende Leistungen für die nächste Generation erbracht hat. Anpassungen dieser Art, die im Sozialversicherungssystem nicht automatisch erfolgen, sind zumindest über längere Zeiträume und im Falle nennenswerter Verschiebungen nötig, damit das System insgesamt als nachhaltig, das heißt finanziell tragfähig und generationengerecht ausgestaltet, angesehen werden kann.

Offen zutage treten diese Zusammenhänge in Verbindung mit der demografischen Alterung, die sich seit dem ausgeprägten Geburtenrückgang um 1970 entfaltet und daher zu gewichtigen Teilen eine langfristige Folge der eingangs skizzierten Veränderungen der Lebenssituation von Familien darstellt (vergleiche Abschnitt 1). Mit dem Eintreten der vorangegangenen geburtenstarken Jahrgänge ins Rentenalter tritt die demografische Alterung zwischen 2025 und 2035 in eine verschärfte Phase. Steigende Lasten für jüngere Generationen entstehen insbesondere in der GRV. In Verbindung mit der Art und Weise, wie sich die weiterhin vielfach erbrachte, häusliche Pflege in Leistungen der SPV niederschlägt (vergleiche Abschnitt 4.1), zeigen sie sich aber auch im Kontext der Pflege. In der GKV sind solche Effekte ebenfalls präsent, sie werden dort aber durch

andere Bestimmungsfaktoren der zukünftigen Ausgabenentwicklung überlagert.

In etwas grober, aber plakativer Form sind die Änderungen der Lastverteilung ablesbar an den Beitragssätzen, denen Angehörige verschiedener Generationen in ihrer Erwerbsphase unterliegen, sowie am durchschnittlichen Niveau der Leistungen, die sie – zum Beispiel gemessen am laufenden Einkommen der zeitgleich aktiven Versicherten – später erhalten. So sind die Beitragssätze der GRV von zehn Prozent im Jahr 1950 zwischenzeitlich auf über 20 Prozent gestiegen und liegen aktuell bei 18,6 Prozent. In Zukunft dürften sie sich noch deutlich weiter erhöhen (vergleiche dazu die offiziellen Vorausberechnungen der Bundesregierung bis 2032 im Rentenversicherungsbericht 2018, Deutscher Bundestag 2018, S. 27 f., sowie weiter in die Zukunft reichende Projektionen von Börsch-Supan et al. 2016 oder Werding 2018). Das Rentenniveau in seiner heute gängigen Definition (als Standardsicherungsniveau netto vor Steuern) wurde erstmalig für 1970 festgestellt. Damals lag es bei 55,2 Prozent. Mittlerweile ist es auf unter 50 Prozent gesunken und würde unter dem derzeit geltenden Recht in Zukunft gezielt weiter reduziert (vergleiche Deutscher Bundestag 2018, S. 28 f., sowie Börsch-Supan et al. 2016 oder Werding 2018).⁴⁶ Nach der Gründung der SPV 1995/96 lag der Beitragssatz dieser Versicherung zunächst bei 1,7 Prozent, mittlerweile ist er auf 3,05 Prozent (für Versicherte ohne Kinder: auf 3,3 Prozent) gestiegen. Für Anpassungen des Leistungsniveaus der SPV gibt es – anders als in der GRV – keine regelbasierten Automatismen. Nach Einführung des Systems hat man dieses Niveau zunächst längere Zeit sinken lassen, zuletzt aber wieder deutlich erhöht. Dieses Wechselspiel verlagert allerdings zum Teil nur Belastungen auf Angehörige (wegen ihrer Unterhaltungspflicht) beziehungsweise auf das Sozialhilfesystem (mit Rückgriff auf Angehörige) oder wieder zurück in die SPV. Die intergenerationelle Umverteilung zulasten Jüngerer bleibt dabei tendenziell unverändert.

46 Über die Weiterentwicklung der GRV für die Zeit ab 2025 berät derzeit allerdings eine von der Bundesregierung eingesetzte Kommission. Bis dahin sollen das Rentenniveau nach einer Ende 2018 erfolgten Rechtsänderung 48 Prozent nicht unterschreiten und der Beitragssatz der GRV 20 Prozent nicht überschreiten. In der Zeit danach lassen sich solche Haltelinien, verbunden mit dann sehr rasch steigenden Zuschüssen an die GRV aus allgemeinen Steuermitteln, aus heutiger Sicht aber nicht lange durchhalten (Werding 2019).

Um die Finanzen von Renten-, Pflege- oder auch Krankenversicherung im Zuge der demografischen Alterung zu stabilisieren, werden seit Langem die verschiedensten Optionen diskutiert. Manche davon verlagern die Belastungen in andere Systeme – etwa Vorschläge zu einer verstärkten Steuerfinanzierung anstelle der bisherigen Beitragsfinanzierung der Sozialversicherungen. Sie bieten dabei die Möglichkeit, die Verteilungswirkungen, vor allem innerhalb der jeweils aktiven Generation, anders zu gestalten (vergleiche dazu Abschnitt 4.1 b). Andere Vorschläge machen die Belastungen vorübergehend besser tragbar, um den Preis, dass diese zu einem Gutteil weiter in die Zukunft verschoben werden. Dies gilt etwa für eine höhere Zuwanderung, die so lange günstig wirkt, wie sie vor allem die Zahl der Beitragszahlerinnen und -zahler erhöht. Wenn die Zuwanderer mit der Zeit ebenfalls altern, braucht es entweder andere Lösungen oder die Zuwanderung muss dauerhaft hoch bleiben oder sogar immer weiter steigen. Temporär günstige Effekte hat auch ein weiterer Anstieg der Frauenerwerbsbeteiligung (sowohl nach Köpfen als auch nach dem jeweiligen Erwerbsumfang). Für die fernere Zukunft erzeugt er jedoch ebenfalls entsprechend höhere Rentenansprüche und lässt sich nicht immer weiter fortsetzen. Umgekehrt wirkt ein Wiederanstieg der Geburtenzahlen zwar auf Dauer entlastend. Kurz- bis mittelfristig erzeugt er aber zusätzliche Finanzierungslasten im Bereich der Familien- und vor allem der Bildungspolitik und führt bei den Eltern zu stärkeren Konflikten bei der Aufteilung ihrer Zeit auf Erwerbsarbeit und Kindererziehung.

Nachhaltige Lösungen für die wachsende Spannung zwischen Beitragssätzen und Leistungsniveaus der Sozialversicherungen bietet zum einen eine weitere Erhöhung der Altersgrenze für den Renteneintritt, abgestimmt auf die ständig steigende Lebenserwartung, die wegen höherer Beiträge aktiver Versicherter auf die Finanzen von GKV und SPV ausstrahlt. Zum anderen kann die Anspannung im Umlagesystem auch durch einen weiteren Ausbau ergänzender Formen kapitalgedeckter Vorsorge für Alter, Pflegebedürftigkeit und

unter Umständen auch für erhöhte Gesundheitskosten im Alter gemildert werden. Bei einer vermehrten Kapitaldeckung, die verbindlicher ausgestaltet ist als heute (mit einer Förderung freiwilliger privater Vorsorge für Alter und Pflege sowie einer Bildung von Alterungsrückstellungen bei privat Krankenversicherten), steigt die Belastung vieler Aktiver gegenüber einer unveränderten Fortsetzung des bisherigen Systems zwar zunächst noch an. Für jüngere und zukünftige Aktive braucht sie genau deswegen aber nicht immer weiter zu steigen – soweit es für adäquate Umschichtungen der intergenerationellen Lastverteilung angesichts der nahe bevorstehenden Phase verschärfter Alterung nicht schon zu spät ist. Beide Optionen führen jedoch einmal mehr zu schwierigen Folgefragen. Insbesondere muss über vertretbare Grenzen der erwarteten Erwerbs- und Vorsorgefähigkeit nachgedacht werden, und es müssen auch Regelungen zur sozialen Sicherung von „Härtefällen“ dieser Reformstrategien gefunden werden, das heißt für Personen, für die eine Verlängerung der Erwerbsphase und/oder eine höhere Ersparnis mit Rücksicht auf ihren Gesundheitszustand beziehungsweise ihre Einkommenssituation in der aktiven Lebensphase nicht machbar sind.

Wie sich die langfristige Finanzierbarkeit der Sozialversicherungen, speziell der GRV und der SPV, sicherstellen lässt, soll nicht Gegenstand der hier angestellten Überlegungen sein. Eindringlich hingewiesen werden soll hier aber auf die intergenerationelle Umverteilung, die in der Umlagefinanzierung der Sozialversicherungen und in ihren derzeitigen rechtlichen Rahmenbedingungen angelegt ist. Sie trifft Familien vor allem dadurch, dass die dort aufwachsenden Kinder (und auch heute noch junge Eltern) ohne grundsätzliche Reformen systematisch immer stärker belastet werden. Zudem erleiden Personen, die durch die Betreuung und Erziehung von Kindern zur zukünftigen Finanzierung der Sozialversicherungen beitragen, bei der Bemessung ihrer Leistungen sogar Nachteile, sofern die von ihnen erbrachte Fürsorge-Arbeit dort nicht angemessen berücksichtigt wird (vergleiche Abschnitt 4.1).

Klärungsbedürftig ist in diesem Kontext daher das Verhältnis finanzieller und „generativer“ Beiträge zur Finanzierung des Sozialversicherungssystems. Offen ist insbesondere, in welcher Relation die damit jeweils begründeten, lohn- und kinderbezogenen Ansprüche zueinander stehen sollten. Es wurde bereits erläutert, dass das System auf beide Arten von Beiträgen angewiesen ist – zur Deckung laufender beziehungsweise zukünftiger Leistungen –, sodass sie nicht einfach gegeneinander aufgerechnet werden können. Der Zusatzbeitrag für Kinderlose in der SPV, der gleichbedeutend ist mit einer (geringen) Beitragsermäßigung für Eltern, ist daher auch unter dieser Rücksicht zu überprüfen. In der GRV hat man stattdessen eigene Rentenansprüche der Eltern für die Kindererziehung eingeführt. Faktisch wurden die kinderbezogenen Ansprüche im Rentensystem dabei als zusätzliche Leistungen ausgestaltet, die

zusammen mit allen herkömmlichen, lohnbezogenen Ansprüchen ebenfalls von der nächsten Generation an Beitragszahlerinnen und -zahlern zu decken sind. Die gegenwärtigen Modalitäten der (Vor-)Finanzierung dieser Ansprüche durch steuerfinanzierte Beiträge in der Erziehungsphase tragen zur Lösung zukünftiger Finanzierungsprobleme effektiv nichts bei. Im Gegenzug zur Einführung dieser Ansprüche hätten erwerbs- und beitragsbezogene Ansprüche herabgesetzt werden müssen, um die Gesamtbelastung der jüngeren Generationen durch die Finanzierung beider Arten von Renten zu begrenzen. Im Kontext aktueller Diskussionen darüber, wie der demografische Wandel bei der Rentenfinanzierung bewältigt werden kann, geraten beide Arten von Rentenansprüchen ansonsten in gleicher Weise unter Druck.

5

Fazit

In diesem Beitrag wurde diskutiert, ob das historisch gewachsene System der deutschen Sozialversicherungen – namentlich die Zweige der Renten-, Kranken- und Pflegeversicherung – bei der Anwendung auf Familien in ihrer heutigen Lebenssituation zu Sicherungslücken, Fehlanreizen oder Gerechtigkeitsproblemen führt.

Zu diesem Zweck wurden zunächst Veränderungen rekapituliert, die sich an der Lebenssituation von Familien in den vergangenen Jahrzehnten vollzogen haben (Abschnitt 2). Als markanteste Entwicklungen wurden dabei die gesunkene Kinderzahl, die verringerte Stabilität von Ehen und die wachsende Verbreitung anderer Familienformen festgehalten. Beleuchtet wurden außerdem Veränderungen der Rollenbilder und der Arbeitsteilung in Ehen und anderen Partnerschaften, durch die sich auch Art und Umfang der in Familien erbrachten Fürsorge-Arbeit stark gewandelt haben.

Anschließend wurde ein Überblick über wichtige Merkmale der betrachteten Sozialversicherungen gegeben (Abschnitt 3). Abgestellt wurde dabei erst auf gemeinsame Züge, wie die zugrunde liegen-

den, ihrerseits wandelbaren Gerechtigkeitskonzeptionen sowie die Finanzierung der GRV, der GKV und ganz überwiegend auch der SPV im Umlageverfahren. Daneben wurden auch Besonderheiten in der Ausgestaltung der einzelnen Zweige behandelt, die bei der Einbindung von Familien in die Systeme jeweils zum Tragen kommen.

Die vor diesem Hintergrund geführte Diskussion (Abschnitt 4) konzentrierte sich vor allem auf zwei Aspekte. Zum einen wurde eingehender diskutiert, wie sich die einzelnen Sozialversicherungszweige auf die familiäre Arbeitsteilung in verschiedenen Familienphasen auswirken. Zum anderen wurden ihre gemeinsamen Effekte für die Lastverteilung zwischen den Generationen betrachtet, die die in den Familien angelegten intergenerationellen Leistungsbeziehungen überformen. Im Folgenden werden auf dieser Basis Reformmöglichkeiten benannt und teilweise auch bewertet, die ganz überwiegend systemimmanent ansetzen, also Änderungen innerhalb des Sozialversicherungssystems vorsehen und nicht in nochmals andere politische Handlungsfelder ausgreifen.

Familiäre Arbeitsteilung: Führt Fürsorge-Arbeit zu Sicherungslücken?

Die deutschen Sozialversicherungen sind insgesamt stark erwerbszentriert und – bei der Absicherung von Nichterwerbspersonen sowohl mit als auch ohne Engagement in der Fürsorge-Arbeit – ehezentriert. Die Erwerbszentrierung ist in den hier betrachteten Zweigen auf verschiedene Weise ausgeprägt. Alle Zweige der Sozialversicherung werden überwiegend aus Beiträgen auf Erwerbseinkommen finanziert. In der Rentenversicherung spielen lohn- beziehungsweise beitragsbezogene Ansprüche auch auf der Leistungsseite eine dominante Rolle, bei den Leistungen der Kranken- und Pflegeversicherung ist dies weit weniger beziehungsweise gar nicht der Fall. Als zentrale Frage zu den Auswirkungen solcher Regelungen auf die familiäre Arbeitsteilung erweist sich daher, welche Rolle der Fürsorge-Arbeit zugesprochen wird, die zu großen Teilen in Familien erbracht wird und von den Sozialversicherungen teilweise einfach vorausgesetzt, teilweise ersetzt und teilweise unterstützt wird. Insgesamt können sich durch die verschiedenen Regelungen erhebliche Sicherungslücken für Personen ergeben, die Fürsorge-Arbeit übernehmen.

Gesetzliche Rentenversicherung (GRV): Sind Erziehungszeiten angemessen bewertet?

Erkennbare Probleme zeigen sich im Hinblick darauf in der GRV, insbesondere in Bezug auf Aktivitäten zur Betreuung und Erziehung von Kindern. Eine ungleiche Aufteilung von Erwerbsarbeit und Kindererziehung ist für die Altersversorgung eines Paares im Regelfall dann unproblematisch, wenn die Partnerschaft bis ins Rentenalter stabil bleibt. Für Verheiratete gilt dies zumeist sogar, wenn die Partnerin oder der Partner, die oder der über geringere Rentenansprüche aus eigener Erwerbstätigkeit verfügt, die andere oder den anderen über-

lebt. Risiken entstehen bei der Übernahme solcher Fürsorge-Arbeit aber durch die gesunkene Stabilität von Ehen. Eltern, das heißt vorwiegend Frauen, die sich in der Erwerbsphase stark in familiärer Fürsorge-Arbeit engagiert haben, können als Geschiedene, aus sonstigen Gründen Alleinerziehende oder in manchen Fällen sogar als Verwitwete im Alter mit Versorgungslücken konfrontiert sein.

Angesichts dessen könnte über Änderungen an den geltenden Regelungen für den Versorgungsausgleich im Scheidungsfall sowie für die Hinterbliebenenrenten nachgedacht werden. Speziell letztere waren unter anderen sozioökonomischen Rahmenbedingungen als indirekte Berücksichtigung von Erziehungsleistungen gedacht und sind in dieser Funktion nicht ohne Weiteres ersetzbar. Zielgenauer wäre im Hinblick auf die Vermeidung von Versorgungslücken allerdings eine stärkere, direkte Orientierung individueller Renten an Erziehungsleistungen. Die Existenz erziehungsbedingter Versorgungslücken wirft nämlich vor allem die Frage auf, ob die derzeitige Bewertung von Kindererziehungszeiten bei der Rentenbemessung als angemessen anzusehen ist, auch wenn sie seit ihrer Einführung im Jahr 1986 stark ausgebaut worden ist. Besonders eindringlich zeigt dies zum Beispiel die Situation vieler Alleinerziehender im Alter.

Wie ist das Verhältnis finanzieller und „generativer“ Beiträge?

Kindererziehung ist das zentrale Feld familiärer Fürsorge-Arbeit, auf die die GRV in ihrer derzeitigen Ausgestaltung zur Finanzierung zukünftiger Renten und damit für ihre langfristige Stabilität angewiesen ist. Das Verhältnis solcher „generativen Beiträge“ zu den finanziellen Beiträgen, die die Deckung laufender Renten gewährleisten, sowie die relative Bedeutung beider Arten von Beiträgen für die Begründung „voller“ Renten-

ansprüche sind aber bis heute nicht ganz geklärt. Dies wird spätestens deutlich, wenn neben der familiären Arbeitsteilung auch Effekte für die Lastenverteilung zwischen den Generationen berücksichtigt werden.

Für sich genommen dient die Anrechnung von Erziehungszeiten im Rentenrecht für Eltern mit starkem Engagement in der Fürsorge-Arbeit grundsätzlich sowohl der Leistungs- als auch der Bedarfsgerechtigkeit. Bei der Ausgestaltung der Sozialversicherungen sind beide Konzepte traditionell von großer Bedeutung, in anderen Zusammenhängen wird zwischen ihnen aber meist ein gewisses Spannungsverhältnis gesehen (vergleiche Abschnitt 3.1). Die Anrechnung ist konsistent mit dem Konzept der Teilhabegerechtigkeit, das Elemente der Kriterien der Leistungs- und der Bedarfsgerechtigkeit aufnimmt, aber insgesamt stärker auf Chancengerechtigkeit abzielt. Nur im Hinblick auf die Teilhabechancen Jüngerer, vor dem Hintergrund einer gerechten intergenerationalen Lastenverteilung beziehungsweise eines gerechten Leistungsaustauschs, werfen die Anrechnung von Erziehungszeiten und ein eventuell weiterer Ausbau – unabhängig von der Frage, ob solche Rentenansprüche beitrags- oder steuerfinanziert werden sollten – weitere Fragen auf.

Ein anderes wichtiges Feld familiärer Fürsorge-Tätigkeiten ist die häusliche Pflege Angehöriger. Auch die dabei erbrachten Leistungen könnten in der GRV rentensteigernd berücksichtigt werden. Allerdings sollten daraus resultierende Ansprüche, über deren weiteren Ausbau ebenfalls nachgedacht werden könnte, wie bisher aus Mitteln der Pflegeversicherung finanziert werden.

Gesetzliche Krankenversicherung (GKV): Verhindert die Mitversicherung Sicherungslücken?

In der GKV ergeben sich auf der Leistungsseite für Personen, die neben familiärer Fürsorge-Arbeit keiner oder nur einer geringfügigen Erwerbstätigkeit nachgehen, sowie für Kinder keine nennenswerten Sicherungslücken. Allerdings erweisen sich die Mitversicherungsmöglichkeiten für Ehegattinnen und -gatten wegen der Zahl kinderloser Ehen und der Zunahme nicht ehelicher Familien als immer weniger zielgenau. Außerdem werden die Mitversicherungsmöglichkeiten für Ehegattinnen und -gatten, gerade in Verbindung mit der Möglichkeit beitragsfreier geringfügiger Beschäftigung, wegen negativer Erwerbsanreize als zu großzügig kritisiert. Gleichzeitig ist die Mitversicherung aber Teil einer insgesamt stark umverteilenden Finanzierung der GKV, bei der lohnbezogene Beiträge erhoben werden und dafür allen Versicherten Zugang zu einem – mit Ausnahme des Krankengelds – einheitlichen Leistungspaket gegeben wird.

Eine zielgenauere Absicherung von Fürsorge-Arbeit in der GKV ist im Rahmen dieser umverteilenden Finanzierung nicht leicht zu bewerkstelligen. Zu denken ist dabei an eine Beschränkung der bisherigen Mitversicherungsmöglichkeiten auf Ehegattinnen und -gatten, die Fürsorge-Arbeit leisten. Bislang mitversicherte Ehegattinnen und -gatten ohne Fürsorge-Verpflichtungen würden dadurch beitragspflichtig, was die Frage nach der Berechnung der zusätzlich fälligen Beiträge aufwirft. Innerhalb des bestehenden Systems ließen sich auf jeden Fall Anpassungen der Beitragsbemessungsgrenze für solche Paare begründen. Weitergehende Lösungen mit einer Erhebung individueller Beiträge sind denkbar. Zudem stellt sich die Frage, ob Möglichkeiten zur beitragsfreien Absicherung des Krankheitsrisikos für Personen, die Fürsorge-Arbeit ausüben, weiterhin an die Ehe geknüpft sein sollten.

Lässt sich die Umverteilung bei der Finanzierung der GKV umgestalten?

Die Umverteilung im Rahmen der GKV lässt sich mit den Kriterien der Bedarfs- und der Teilhabegerechtigkeit rechtfertigen. Als problematisch erscheint allerdings, dass dafür nur Erwerbseinkommen herangezogen werden, dass diese einerseits bereits ab relativ geringen Beträgen belastet werden und dass es andererseits Einkommensgrenzen für die Beitragsbemessung und auch für die Versicherungspflicht gibt. Korrigieren ließen sich diese Aspekte im Rahmen von weitreichenden Reformen der Finanzierung der GKV, über die bereits seit Langem diskutiert wird. Dies gilt sowohl für eine Erhebung von pauschalen „Gesundheitsprämien“, kombiniert mit einem steuerfinanzierten Sozialausgleich, als auch für Modelle einer „Bürgerversicherung“. Beide Varianten werfen aber andere schwierige Fragen auf und haben sich unter anderem daher bisher nicht durchsetzen können.

Ein einfacherer Ansatz, diese Probleme ohne komplexe Umbauten im Krankenversicherungssystem und im Gesundheitswesen zu verringern, bestünde darin, die GKV – eher als die GRV – in Zukunft stärker aus allgemeinen Steuermitteln zu finanzieren und die Umverteilung somit ins Steuersystem zu verlagern. Die Umverteilungseffekte wären allerdings auch davon abhängig, welche Steuer (insbesondere Einkommen- oder Umsatzsteuer) dafür genutzt würde.

Soziale Pflegeversicherung (SPV): Welche Belastungen entstehen bei häuslicher Pflege?

Größere Probleme ergeben sich für die familiäre Arbeitsteilung bei der Pflegebedürftigkeit von Angehörigen und durch die Art und Weise, wie sie in der SPV abgesichert wird. Zugleich entstehen dabei erhebliche Ungleichheiten – im Hinblick auf Leistungs- und Bedarfsgerechtigkeit sowie auch auf die Teilhabegerechtigkeit – zulasten von Familien. Dies betrifft insbesondere Familien, die die Pflege älterer Angehöriger selbst übernehmen.

Im Falle häuslicher Pflege werden Familienmitglieder unmittelbar in die Leistungserbringung eingebunden. Wenn die Pflege nicht von einer bereits selbst im Ruhestand befindlichen Partnerin oder einem Partner, sondern von erwerbstätigen Partnerinnen beziehungsweise Partnern oder (Schwieger-)Kindern übernommen wird, geht sie häufig mit einer Einschränkung oder Unterbrechung der Erwerbstätigkeit einher. Je nach Schweregrad der Pflegebedürftigkeit erzeugt sie Einkommenseinbußen, darüber hinaus gehende zeitliche Beanspruchungen und weitere finanzielle Belastungen sowie Lücken bei der Altersvorsorge der Pflegeperson, die durch Leistungen der SPV wie das Pflegegeld und unter bestimmten Bedingungen gewährte Beiträge an die GRV nicht annähernd ausgeglichen werden. Hinzu kommt die Koordination eines stark fragmentierten Angebots an ambulanter Pflegeunterstützung, die Pflegepersonen zeitlich kaum entlastet und bei deren Inanspruchnahme das Pflegegeld entfällt beziehungsweise erheblich vermindert wird.

Sorgt stationäre Pflege für Entlastungen?

Wenn Angehörige stattdessen eine vollstationäre Versorgung der oder des Pflegebedürftigen wählen, verringert sich ihre zeitliche Beanspruchung. Sie müssen bisher aber für nicht unerhebliche Differenzen zwischen den Kosten der Pflege und den von der SPV gewährten Leistungen aufkommen. Kinder Pflegebedürftiger sind gegenüber ihren Eltern prinzipiell unterhaltspflichtig, wenn deren eigene Mittel zur Deckung des vollständigen Bedarfs nicht ausreichen. Durch das Angehörigen-Entlastungsgesetz hat sich dies seit dem 1. Januar 2020 geändert. Aufgrund einer hohen Einkommensgrenze werden Sozialhilfeträger, die im Rahmen der Hilfe zur Pflege ansonsten für solche Differenzen eintreten müssen, in Zukunft in den meisten – aber nicht in allen – Fällen auf einen Unterhaltsrückgriff verzichten. Für Pflegebedürftige ohne Partnerin oder Partner und Kinder kommt von vornherein oft nur eine vollstationäre Versorgung infrage. Der SPV entstehen dadurch zumeist höhere Ausgaben als bei häuslicher Pflege. Darüber hinaus gehende Kosten, die die Versicherungsleistungen übersteigen und durch das Alterseinkommen der Pflegebedürftigen nicht gedeckt sind, werden nun noch wesentlich öfter von der Allgemeinheit übernommen. Die bisherigen Ungleichheiten verschwinden dabei jedoch nicht, sondern verschieben sich zulasten von pflegenden Familienangehörigen.

Wie lässt sich häusliche Pflege besser unterstützen?

Ein Übergang zu einer Vollversicherung des Pflegerisikos löst diese Probleme nur teilweise und dürfte wegen der Perspektive steigender Ausgaben im Kontext des demografischen Wandels kaum realisierbar sein. Gleichzeitig trägt das Engagement pflegender Angehöriger stark dazu bei, für eine menschenwürdige Situation der Pflegebedürftigen zu sorgen.

Vorrangig sind daher Maßnahmen, mit denen häusliche Pflege unterstützt, die Verfügbarkeit ambulanter Dienste verbessert und ihr Einsatz besser koordiniert wird. Zudem könnte die Weitergabe des Pflegegelds an Pflegepersonen verbindlicher geregelt und über eine höhere Bewertung von Pflegezeiten in der GRV, finanziert aus Mitteln der SPV, nachgedacht werden. Zu fragen ist außerdem, ob die Unterhaltspflicht erwachsener Kinder gegenüber ihren Eltern noch zeitgemäß ist; zumindest sollte der Unterhaltsrückgriff bei der Gewährung von Hilfe zur Pflege ähnlich begrenzt werden wie es im Kontext der Grundversicherung im Alter bereits geschehen ist.

Intergenerationelle Lastverteilung: Sind höhere Ansprüche für Fürsorge-Arbeit eine Lösung?

Auswirkungen der Sozialversicherungen auf die familiäre Arbeitsteilung führen somit vor allem in den Bereichen der GRV und der SPV zu Problemen. Lösungsmöglichkeiten dafür bestehen in beiden Zweigen unter anderem in der Gewährung höherer Leistungen. Hierbei ist jedoch größte Vorsicht geboten, denn höhere Leistungen verschärfen gegebenenfalls die ohnedies schon bestehenden Probleme, die die Sozialversicherungen in Bezug auf einen leistungsgerechten Austausch und eine gerechte Lastverteilung zwischen den Generationen erzeugen.

Eine gewisse intergenerationelle Umverteilung zulasten Jüngerer resultiert unmittelbar daraus, dass das Sozialversicherungssystem ganz überwiegend im Umlageverfahren finanziert wird. In Verbindung mit Effekten der demografischen Alterung, die unter anderem eine Folge längerfristiger Veränderungen der Lebenssituation von Familien darstellt, ergeben sich aus dem derzeit geltenden Recht für heute jüngere Generationen in den nächsten Jahrzehnten voraussichtlich stark steigende Finanzierungslasten, die ihre Teilhabechancen einengen können.

Eigentlich hätten schon bei der Einführung der bestehenden Rentenansprüche für Kindererziehungszeiten im Gegenzug erwerbs- und beitragsbezogene Ansprüche herabgesetzt werden müssen, basierend auf einer angemessenen Gewichtung der Rolle „generativer“ und finanzieller Beiträge für die aktuelle und zukünftige Funktionsfähigkeit des Rentensystems. Dass diese Ansprüche stattdessen im Wesentlichen als zusätzliche Leistungen ausgestaltet wurden, erhöht die Gesamtbelastung der jüngeren Generationen, die in Zukunft für die Finanzierung beider Arten von Renten sorgen müssen.

Wie lässt sich die langfristige Finanzierbarkeit des Systems sichern?

Wie die weitere Finanzierung von GRV, GKV und SPV trotz der demografischen Alterung gewährleistet werden kann, wird seit Langem und auf vielen Ebenen diskutiert. Erforderlich sind dafür – schon angesichts der Größenordnung der Probleme – sicherlich viele Stellschrauben. Manche der existierenden Stellschrauben verlagern die Lasten nur, wie etwa eine verstärkte Steuerfinanzierung der Sozialversicherungen. Andere verringern die Lasten zwar nicht, machen sie aber leichter tragbar, wie ein verstärktes Produktivitätswachstum. Manche Stellschrauben schaffen nur zeitlich begrenzt Abhilfe oder lösen die bestehenden Probleme nur teilweise, wie eine höhere Zuwanderung oder eine weiter steigende Erwerbsbeteiligung von Frauen. Nochmals andere wirken zu langsam, wie ein Wiederanstieg der Geburtenzahlen.

Eine wichtige Voraussetzung dafür, die Effekte der demografischen Alterung für das umlagefinanzierte Sozialversicherungssystem zu bewältigen, ist eine anhaltend günstige Beschäftigungsentwicklung. Diese hängt ihrerseits von Bildung und Qualifikationen der Erwerbspersonen ab – gegen-

wärtigen wie zukünftigen. Auch dabei kommen auf Familien – neben institutionellen Bildungsangeboten – große Aufgaben zu. Nachhaltige Lösungen für die absehbare Anspannung der Sozialfinanzen versprechen vor diesem Hintergrund dann vor allem eine weitere Verlängerung der Lebensarbeitszeit durch Heraufsetzung des Rentenalters, abgestimmt auf die steigende Lebenserwartung, sowie ein weiterer Ausbau ergänzender Formen kapitalgedeckter Vorsorge für Alter, Pflegebedürftigkeit und unter Umständen auch für erhöhte Gesundheitskosten im Alter. Auch diese Optionen haben jedoch Grenzen und werfen Fragen auf, die sich nicht leicht beantworten lassen.

Leistungen von Familien bei Reformen der Sozialversicherungen im Blick behalten

Für die nächsten zehn bis 20 Jahre steht das deutsche Sozialversicherungssystem vor großen Herausforderungen. Ob es gelingt, rechtzeitig einen hinreichend breiten, gesellschaftlichen und politischen Konsens darüber herzustellen, wie das System an die absehbaren demografischen Verschiebungen angepasst wird, ist offen. Das Ziel, eine wachsende Belastung jüngerer Generationen zu vermeiden, kann dabei in direkten Konflikt mit dem anderen Anliegen dieses Beitrags geraten, nämlich Sicherungslücken und Fehlanreize zu beseitigen, die die Sozialversicherungen in Bezug auf familiäre Fürsorge-Arbeit erzeugen. Bei den fälligen Anpassungen des Systems an die demografische Alterung sollten Leistungen, die Eltern für die Stabilisierung der hier betrachteten Sozialversicherungszweige erbringen, nicht aus den Augen verloren werden – und sei es nur, indem man sie zukünftigen Senkungen des Leistungsniveaus dieser Systeme, die zur Entlastung jüngerer Generationen nötig werden, nicht in voller Höhe aussetzt.

Literatur

Al-Ani, Ayad und Stefan Stumpp (2018): „Übergangsphänomen Crowdfunding: Die Dinge, die da kommen werden“, in: Andrea Dorothea Bührmann, Uwe Fachinger und Eva M. Welskop-Deffaa (Hrsg.), *Hybride Erwerbsformen. Digitalisierung, Diversität und sozialpolitische Gestaltungsoptionen*, Springer VS: Wiesbaden, S. 239–264.

Althammer, Jörg und Heinz Lampert (2014): *Lehrbuch der Sozialpolitik*, 9. Aufl., Springer Gabler: Berlin, Heidelberg.

Beblo, Miriam (2001): *Bargaining over Time Allocation: Economic Modeling and Econometric Investigation of Time Use within Families*, Physica: Heidelberg.

Beblo, Miriam und Luise Görge (2018): „On the nature of nurture: The malleability of gender differences in work preferences“, *Journal of Economic Behavior and Organization* 151(7), S. 19–41.

Beck-Gernsheim, Elisabeth (2006): *Die Kinderfrage heute: Über Frauenleben, Kinderwunsch und Geburtenrückgang*, C.H. Beck: München.

Bestmann, Beate, Elisabeth Wüstholtz und Frank Verheyen (2014): *Pflegen: Belastung und sozialer Zusammenhalt. Eine Befragung zur Situation von pflegenden Angehörigen*, WINEG Wissen 04, TK: Hamburg, online unter <https://www.researchgate.net/publication/275038415/download> (zuletzt geprüft am 7.06.2019).

Böhmer, Michael, Oliver Ehrentraut, Andreas Heimer, Melanie Henkel, Nina Ohlmeier, Katharina Poschmann, Sabrina Schmutz und Johannes Weisser (2014): *Gesamtevaluation der ehe- und familienbezogenen Maßnahmen und Leistungen in Deutschland*, Prognos: Berlin.

Börsch-Supan, Axel, Tabea Bucher-Koenen und Johannes Rausch (2016): „Szenarien für eine nachhaltige Finanzierung der Gesetzlichen Rentenversicherung“, *ifo Schnelldienst* 69(18), S. 31–40.

Boll, Christina, Holger Bonin, Irene Gerlach, Karsten Hank, Inga Laß, Marc-André Nehr Korn-Ludwig et al. (2013): *Geburten und Kinderwünsche in Deutschland: Bestandsaufnahme, Einflussfaktoren und Datenquellen*, Gutachten für die Prognos AG, online unter <ftp://ftp.zew.de/pub/zew-docs/gutachten/TeilstudieFertilitaet2013.pdf> (zuletzt geprüft am 7.06.2019).

- Bonin, Holger, Markus Clauss, Irene Gerlach, Inga Laß, Anna Laura Mancini, Marc-André Nehr Korn-Ludwig, Verena Niepel, Reinhold Schnabel, Holger Stichnoth und Katharina Sutter (2013): *Evaluation zentraler ehe- und familienbezogener Leistungen in Deutschland*, mimeo, Zentrum für Europäische Wirtschaftsforschung (ZEW): Mannheim.
- Brettschneider, Antonio (2007): „Jenseits von Leistung und Bedarf: Zur Systematisierung sozialpolitischer Gerechtigkeitsdiskurse“, *Zeitschrift für Sozialreform* 53(4), S. 365–389.
- Breyer, Friedrich (2015): „Demographischer Wandel und Gesundheitsausgaben: Theorie, Empirie und Politikimplikationen“, *Perspektiven der Wirtschaftspolitik* 16(3), S. 215–230.
- Bujard, Martin (2015): „Kinderlosigkeit in Deutschland“, *Zeitschrift für Familienforschung* 27(3), S. 270–296.
- Bujard, Martin und Harun Sulak (2016): „Mehr Kinderlose oder weniger Kinderreiche?“ *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie* 68(3), S. 487–514.
- Bundesagentur für Arbeit (2019): *Die Arbeitsmarktsituation von Frauen und Männern 2018*, online unter <https://statistik.arbeitsagentur.de/Statistischer-Content/Arbeitsmarktberichte/Personengruppen/generische-Publikationen/Frauen-Maenner-Arbeitsmarkt.pdf> (zuletzt geprüft am 7.06.2019).
- Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (2017): *Immer mehr Kinder wachsen bei Alleinerziehenden auf*, Pressemitteilung vom 17.05.2017, online unter <https://www.bib.bund.de/DE/Service/Presse/2017/2017-05-immer-mehr-Kinder-wachsen-bei-Alleinerziehenden-auf.html> (zuletzt geprüft am 7.06.2019).
- Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (2019a): *Zusammengefasste Geburtenziffer in Deutschland, 1871 bis 2016*, online unter <https://www.bib.bund.de/Permalink.html?id=10241752> (zuletzt geprüft am 7.06.2019).
- Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (2019b): *Zusammengefasste Ehescheidungsziffern in Deutschland, West- und Ostdeutschland, 1970 bis 2016*, online unter <https://www.bib.bund.de/Permalink.html?id=10237866> (zuletzt geprüft am 7.06.2019).
- Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (2019c): *Nichtehelichenquote für West- und Ostdeutschland, 1946 bis 2016*, online unter <https://www.bib.bund.de/Permalink.html?id=10241354> (zuletzt geprüft am 7.06.2019).
- Bundesministerium für Gesundheit (2018): *Leistungsempfänger der Sozialen Pflegeversicherung nach Altersgruppen 1995 bis 2016*, BMG: Berlin.
- Bundesversicherungsamt (2017): *GKV-Ausgabenprofile nach Alter, Geschlecht und Hauptleistungsbereichen*, BVA: Bonn.
- Deutscher Bundestag (1993): *Entwurf eines Gesetzes zur sozialen Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit (Pflege-Versicherungsgesetz – PflegeVG)*, BT-Drs. 12/5262.
- Deutscher Bundestag (2002): *Herausforderungen unserer älter werdenden Gesellschaft: Schlussbericht der Enquête-Kommission Demographischer Wandel*, BT-Drs. 14/8800.
- Deutscher Bundestag (2015): *Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Pia Zimmermann, Sabine Zimmermann (Zwickau), Sigrid Hupach, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE*, BT-Drs. 18/5930.

Deutscher Bundestag (2017): *Mehrheit im Bundestag für die „Ehe für alle“*, online unter <https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2017/kw26-de-ehe-fuer-alle/513682> (zuletzt geprüft am 7.06.2019).

Deutscher Bundestag (2018): *Bericht der Bundesregierung über die gesetzliche Rentenversicherung (Rentenversicherungsbericht 2018)*, BT-Drs. 19/6240.

Deutscher Bundestag (2019): *Entwurf eines Gesetzes zur Entlastung unterhaltspflichtiger Angehöriger in der Sozialhilfe und in der Eingliederungshilfe (Angehörigen-Entlastungsgesetz)*, BT-Drs. 19/13399.

Deutsche Rentenversicherung (2018): *Rente für Pflegepersonen: Ihr Einsatz lohnt sich*, online unter https://www.deutsche-rentenversicherung.de/SharedDocs/Downloads/DE/Broschueren/national/rente_fuer_pflegepersonen.html (zuletzt geprüft am 13.10.2019).

Diabaté, Sabine (2015): „Mutterleitbilder: Spagat zwischen Autonomie und Aufopferung“, in: Norbert F. Schneider, Sabine Diabaté und Kerstin Ruckdeschel (Hrsg.), *Familienleitbilder in Deutschland. Kulturelle Vorstellungen zu Partnerschaft, Elternschaft und Familienleben*, Beiträge zur Bevölkerungswissenschaft, Bd. 48, Budrich: Opladen, Berlin u. a., S. 207–226.

Diabaté, Sabine, Kerstin Ruckdeschel, Jürgen Dorbritz und Linda Lux (2015): „Familie XXL: Leitbild Kinderreichtum?“, in: Norbert F. Schneider, Sabine Diabaté und Kerstin Ruckdeschel (Hrsg.), *Familienleitbilder in Deutschland. Kulturelle Vorstellungen zu Partnerschaft, Elternschaft und Familienleben*, Beiträge zur Bevölkerungswissenschaft, Bd. 48, Budrich: Opladen, Berlin u. a., S. 171–190.

Dorbritz, Jürgen und Sabine Diabaté (2015): „Leitbild und Kinderlosigkeit: Kulturelle Vorstellungen zum Leben ohne Kinder“, in: Norbert F. Schneider, Sabine Diabaté und Kerstin Ruckdeschel (Hrsg.), *Familienleitbilder in Deutschland. Kulturelle Vorstellungen zu Partnerschaft, Elternschaft und Familienleben*, Beiträge zur Bevölkerungswissenschaft, Bd. 48, Budrich: Opladen, Berlin u. a., S. 113–132.

Dorbritz, Jürgen und Kerstin Ruckdeschel (2015): „Heirat, Haus, Kinder? Leitbilder der Familiengründung und der Familienerweiterung“, in: Norbert F. Schneider, Sabine Diabaté und Kerstin Ruckdeschel (Hrsg.), *Familienleitbilder in Deutschland. Kulturelle Vorstellungen zu Partnerschaft, Elternschaft und Familienleben*, Beiträge zur Bevölkerungswissenschaft, Bd. 48, Budrich: Opladen, Berlin u. a., S. 133–154.

Gosepath, Stefan (2012): „Zur Verteidigung der sozialen Gerechtigkeit“, in: Regina Kreide, Claudia Landwehr und Katrin Toens (Hrsg.), *Demokratie und Gerechtigkeit in Verteilungskonflikten*, Nomos: Baden-Baden, S. 35–51.

Grünheid, Evelyn (2011): *Wandel des Heiratsverhaltens in Deutschland – Analysen mit Tafelberechnungen*, BiB Working Paper Nr. 2/2011, online unter <https://www.bib.bund.de/Publikation/2011/Wandel-des-Heiratsverhaltens-in-Deutschland-Analysen-mit-Tafelberechnungen.html?nn=10065194> (zuletzt geprüft am 7.06.2019).

Grunow, Daniela (2010): „Arbeit von Frauen in Zeiten der Globalisierung“, in: Bundeszentrale für politische Bildung (Hrsg.), *Dossier: Frauen in Deutschland*, online unter <http://www.bpb.de/gesellschaft/gender/frauen-in-deutschland/49397/globalisierung-und-arbeit?p=all> (zuletzt geprüft am 7.06.2019).

Hielscher, Volker, Sabine Kirchen-Peters und Lukas Nock (2017): *Pflege in den eigenen vier Wänden: Zeitaufwand und Kosten*, Hans-Böckler-Stiftung, Study Nr. 363, online unter https://www.boeckler.de/pdf/p_study_hbs_363.pdf (zuletzt geprüft am 7.06.2019).

- Hilbert, Josef, Sebastian Merkel und Johannes Technau (2019): „Transformation der Pflegewirtschaft: Buurtzorg und der Nutzen digitaler Technik – Erkenntnisse aus den Niederlanden, Gestaltungsperspektiven für Deutschland“, in: Rolf Heinze, Sebastian Kurtenbach und Jan Üblacker (Hrsg.), *Digitalisierung und Nachbarschaft. Erosion des Zusammenlebens oder neue Vergemeinschaftung?*, Nomos: Baden-Baden, S. 187–205.
- Holst, Elke und Anna Wieber (2014): „Bei der Erwerbstätigkeit der Frauen liegt Ostdeutschland vorn“, *DIW-Wochenbericht* 40/2014, S. 967–975.
- Hradil, Stefan (2009): „Einige Anmerkungen aus soziologischer Sicht zu den Fragen: ‚Was verstehen Sie unter dem Begriff Gerechtigkeit?‘ und ‚Wie glauben Sie, dass Gerechtigkeit zustande kommt?‘“, in: Roman Herzog Institut (Hrsg.), *Was ist Gerechtigkeit – und wie lässt sie sich verwirklichen? Antworten eines interdisziplinären Diskurses*, Roman Herzog Institut: München, S. 20–22.
- Jurczyk, Karin (2010): „Neue Familienpolitik und Geschlechterverhältnisse: Sozialpolitische Dimensionen als Leerstelle?“, in: Karin Böllert und Nina Oelkers (Hrsg.), *Frauenpolitik in Familienhand? Neue Verhältnisse in Konkurrenz, Autonomie oder Kooperation*, Springer VS: Wiesbaden, S. 57–78.
- Kaltenborn, Bruno (2017): „Forschungsbericht zum FNA-Projekt ‚Grundsicherung wegen Alters: Projektion bis 2030‘“, *FNA-Journal* Nr. 2/2017.
- Kreyenfeld, Michaela, Tatjana Mika und Anke Radenacker (2018): „Der Gender Pension Gap in Ost- und Westdeutschland: Welchen Einfluss hat eine Scheidung auf die Alterssicherung?“, *Sozialer Fortschritt* 67(11-12), S. 973–996.
- Kochskämper, Susanna (2018): *Die Entwicklung der Pflegefallzahlen in den Bundesländern – Eine Simulation bis 2035*, IW-Report Nr. 33/18, Institut der Deutschen Wirtschaft: Köln.
- Kommission „Nachhaltigkeit in der Finanzierung der Sozialen Sicherungssysteme“ (2003): *Bericht der Kommission*, Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung: Berlin.
- Leisering, Lutz (2004): „Paradigmen sozialer Gerechtigkeit: Normative Diskurse im Umbau des Sozialstaats“, in: Stefan Liebig, Holger Lengfeld und Steffen Mau (Hrsg.), *Verteilungsprobleme und Gerechtigkeit in modernen Gesellschaften*, Campus: Frankfurt, S. 29–68.
- Lenk, Christian (2013): „Konzeptionen von Gerechtigkeit und der Umgang mit begrenzten Ressourcen“, in: Kathrin Dengler und Heiner Fangerau (Hrsg.), *Zuteilungskriterien im Gesundheitswesen: Grenzen und Alternativen*, Bielefeld: Transcript, S. 77–111.
- Lesthaeghe, Ron (2010): „The Unfolding Story of the Second Demographic Transition“, *Population and Development Review* 36(2), S. 211–251.
- Loose, Brigitte L. und Bruno Kaltenborn (2018), *Grundsicherung wegen Alters: Projektion bis 2030*, Deutsche Rentenversicherung: Berlin, online unter https://www.deutsche-rentenversicherung.de/Bund/DE/Presse/Presseseminare/2018_7_4_3_berlin/04_07_datei_loose_kaltenborn.html (zuletzt geprüft am 7.06.2019).
- Märtin, Stefanie (2017): *Materielle Absicherung bei Erwerbsminderung im Kontext der Lebensform. Eine empirische Analyse auf Basis von Befragungs- und Routinedaten*, Springer VS: Wiesbaden.

- Marstedt, Gerd und Hartmut Reiners (2016): „Das deutsche Gesundheitswesen 2001 bis 2015 aus der Versichertenperspektive“, in: Jan Böcken, Bernard Braun und Rüdiger Meierjürgen (Hrsg.), *Gesundheitsmonitor 2016: Bürgerorientierung im Gesundheitswesen*, Bertelsmann Stiftung: Gütersloh, S. 15–39.
- Meyer, Thomas (2014): „Der Wandel der Familie und anderer privater Lebensformen“, in: Rainer Geißler (Hrsg.), *Die Sozialstruktur Deutschlands*, 7. grundl. überarb. Aufl., Springer VS: Wiesbaden, S. 413–455.
- Müller, Kai-Uwe, C. Katharina Spieß, Katharina Wrohlich (2013): „Rechtsanspruch auf Kitaplatz ab zweitem Lebensjahr: Erwerbsbeteiligung von Müttern wird steigen und Kinder können in ihrer Entwicklung profitieren“, *DIW-Wochenbericht* 32/2013, S. 3–12.
- Nullmeier, Frank und Georg Vobruba (1995): „Gerechtigkeit im sozialpolitischen Diskurs“, in: Diether Döring, Frank Nullmeier, Roswitha Pioch und Georg Vobruba (Hrsg.), *Gerechtigkeit im Wohlfahrtsstaat*, Schüren: Marburg, S. 11–66.
- Ott, Notburga (1995): „Fertility and division of work in the family: a game theoretic model of household decisions“, in: Edith Kuiper und Jolande Sap (Hrsg.), *Out of the Margin*, Routledge: London, New York, S. 80–99.
- Ott, Notburga (1999): „Eigenproduktion versus Dienstleistungen im Haushalt – Zum ökonomischen Wert der Hausarbeit“, in: Miriam Beblo, Gertraude Krell, Katrin Schneider und Birgit Soete (Hrsg.), *Ökonomie und Geschlecht*, Rainer Hampp: München, Mehring, S. 35–52.
- Ott, Notburga (2009): „Wie sichert man die Zukunft der Familie?“, in: Nils Goldschmidt (Hrsg.), *Generationengerechtigkeit*, Untersuchungen zur Ordnungstheorie und Ordnungspolitik, J.C.B. Mohr: Tübingen, S. 47–69.
- Ott, Notburga (2018): „Sozialpolitik“, in: Thomas Apolte, Mathias Erlei, Matthias Göcke, Roland Menges, Notburga Ott und André Schmidt (Hrsg.), *Kompendium der Wirtschaftstheorie und Wirtschaftspolitik*, Bd. 3, Springer Gabler: Wiesbaden, S. 319–380.
- Ott, Notburga, Katharina Küsgen und Martin Werding (2009): *Alterssicherung von Alleinerziehenden*, mimeo, Ruhr-Universität Bochum.
- Ott, Notburga, Heinrich Schürmann und Martin Werding (2012): *Schnittstellen im Sozial-, Steuer- und Unterhaltsrecht*, Nomos: Baden-Baden.
- Peuckert, Rüdiger (2012): *Familienformen im sozialen Wandel*, 8. Aufl., VS Verlag für Sozialwissenschaften: Wiesbaden.
- Pötzsch, Olga (2012): *Geburten in Deutschland. Ausgabe 2012*, Statistisches Bundesamt, Wiesbaden.
- Pongratz, Hans J. und Sarah Bormann (2017): „Online-Arbeit auf Internet-Plattformen: Empirische Befunde zum ‚Crowdworking‘ in Deutschland“, *Arbeits- und Industriezoologische Studien* 10(2), S. 158–181.
- Reineke, Ulrich (2012): „Nicht beitragsgedeckte Leistungen und Bundeszuschüsse in der allgemeinen Rentenversicherung“, *Deutsche Rentenversicherung* 1/2012, S. 1–4.
- Reuter, Hans-Richard (2013): „Teilhabegerechtigkeit – Karriere und Unschärfen einer neuen Wertidee“, *Zeitschrift für Evangelische Ethik* 56(4), S. 244–248.

Rothgang, Heinz, Thomas Kalwitzki, Rolf Müller, Rebecca Runte und Rainer Unger (2016): *BARMER GEK Pflegereport 2016*, Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse, Bd. 42, online unter <https://www.barmer.de/blob/79332/f948d7a97b178c08a4892b4412663605/data/barmer-gek-pflegereport-2016.pdf> (zuletzt geprüft am 14.10.2019).

Rothgang, Heinz, Rolf Müller, Rebecca Runte und Rainer Unger (2017): *BARMER Pflegereport 2017*, Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse, Bd. 5, online unter <https://www.barmer.de/presse/infotehek/studien-und-reports/pflegereport/pflegereport-2017-134762> (zuletzt geprüft am 14.10.2019).

Rothgang, Heinz und Rolf Müller (2018): *BARMER Pflegereport 2018*, Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse, Bd. 12, online unter <https://www.barmer.de/blob/170372/9186b971babc3f80267fc329d65f8e5e/data/dl-pflegereport-komplett.pdf> (zuletzt geprüft am 14.10.2019).

Ruiner, Caroline, Birgit Apitzsch und Maximiliane Wilkesmann (2018): „Hoch qualifizierte Solo-Selbstständige in IT und Medizin“, in: Andrea Dorothea Bührmann, Uwe Fachinger und Eva M. Welskop-Deffaa (Hrsg.), *Hybride Erwerbsformen. Digitalisierung, Diversität und sozialpolitische Gestaltungsoptionen*, Springer VS: Wiesbaden, S. 189–211.

Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (2014): *Bedarfsgerechte Versorgung – Perspektiven für ländliche Regionen und ausgewählte Leistungsbereiche. Gutachten 2014*, online unter https://www.svr-gesundheit.de/fileadmin/user_upload/Gutachten/2014/SVR-Gutachten_2014_Langfassung.pdf (zuletzt geprüft am 7.06.2019).

Schlinke, Harald (2013): *Soziale Gerechtigkeit und Versicherung. Eine Beurteilung des Versicherungswesens nach den Theorien sozialer Gerechtigkeit von John Rawls, Ronald Dworkin, Winfried Hinsch und Robert Nozick*, Dissertation Univ. Düsseldorf, online unter <https://docserv.uni-duesseldorf.de/servlets/DocumentServlet?id=31306> (zuletzt geprüft am 7.06.2019).

Schneekloth, Ulrich, Sabine Geiss, Monika Pupeter, Heinz Rothgang, Thomas Kalwitzki und Rolf Müller (2017): *Studie zur Wirkung des Pflege-Neuausrichtungsgesetzes (PNG) und des ersten Pflegestärkungsgesetzes (PSG I) im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit: Abschlussbericht*, TNS Infratest Sozialforschung: München, online unter <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/publikationen/pflege/details.html?bmg%5Bpubid%5D=3063> (zuletzt geprüft am 14.10.2019).

Schuler-Harms, Margarete (2008): „Demografischer Wandel und Generationengerechtigkeit?“, *Deutsches Verwaltungsblatt* 17/2008, S. 1090–1098.

Schuler-Harms, Margarete und Katharina Goldberg (2019): „Soziale Absicherung von alter und neuer Selbständigkeit als Herausforderung an das Sozialrecht“, in: Dorothea Alewell und Wenzel Matiaske (Hrsg.), *Standards guter Arbeit*, Nomos: Baden-Baden, S. 189–212.

Sinn, Hans-Werner (2000): „Why a funded pension system is needed and why it is not needed“, *International Tax and Public Finance* 7(4-5), S. 389–410.

Sobotka, Tomáš und Éva Beaujouan (2014): „Two Is Best? The Persistence of a Two-Child Family Ideal in Europe“, *Population and Development Review* 40(3), S. 391–419.

Statistische Ämter des Bundes und der Länder (2019): *Soziale Mindestsicherung in Deutschland 2017*, Statistisches Bundesamt: Wiesbaden.

Statistisches Bundesamt (2013): *80,2 Millionen Einwohner lebten am 9. Mai 2011 in Deutschland: Rund 1,5 Millionen Einwohner weniger als bislang angenommen*, Pressemitteilung Nr. 188 vom 31.05.2013, online unter https://www.zensus2011.de/SharedDocs/Aktuelles/Pressemitteilung_des_Statistischen_Bundesamtes.html (zuletzt geprüft am 7.06.2019).

Statistisches Bundesamt (2015): *Zeitverwendungserhebung: Aktivitäten in Stunden und Minuten für ausgewählte Personengruppen, Zeitverwendung 2012/2013*, Statistisches Bundesamt: Wiesbaden.

Statistisches Bundesamt (2017): *Kinderlosigkeit, Geburten und Familien. Ergebnisse des Mikrozensus 2016. Ausgabe 2017*, online unter <https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressekonferenzen/2017/Mikrozensus-2017/pressebroschuere-mikrozensus.html> (zuletzt geprüft am 7.06.2019).

Statistisches Bundesamt (2018a): *Deutlich weniger Ehescheidungen im Jahr 2017*, Pressemitteilung Nr. 251 vom 10.07.2018, online unter https://www.StaBa.de/DE/PresseService/Presse/Pressemitteilungen/2018/07/PD18_251_12631.html (zuletzt geprüft am 7.06.2019).

Statistisches Bundesamt (2018b): *Bevölkerung und Erwerbstätigkeit – Haushalte und Familien. Ergebnisse des Mikrozensus 2017*, Fachserie 1, Reihe 3, Statistisches Bundesamt: Wiesbaden.

Statistisches Bundesamt (2019a): *Zusammengefasste Geburtenziffer nach Kalenderjahren*, online unter <https://www.StaBa.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Bevoelkerung/Geburten/Tabellen/GeburtenZiffer.html> (zuletzt geprüft am 7.06.2019).

Statistisches Bundesamt (2019b): *Durchschnittliches Alter der Mutter bei der Geburt*, Datenbank GENESIS-Online, online unter <https://www-genesis.destatis.de/genesis/online/link/tabelleErgebnis/12612-0014> (zuletzt überprüft am 7.06.2019).

Statistisches Bundesamt (2019c): *Eheschließungen je 1000 Einwohner*, Datenbank GENESIS-Online, online unter <https://www-genesis.destatis.de/genesis/online/link/tabelleErgebnis/12611-0001> (zuletzt geprüft am 7.06.2019).

Statistisches Bundesamt (2019d): *Endgültige durchschnittliche Kinderzahl der Frauenkohorten*, online unter <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Geburten/Tabellen/endgueltige-kinderzahl.html> (zuletzt geprüft am 7.06.2019).

Statistisches Bundesamt (2019e): *Kernerwerbstätige in unterschiedlichen Erwerbsformen – Atypische Beschäftigung*, online unter <https://www.destatis.de/DE/Themen/Arbeit/Arbeitsmarkt/Erwerbstaetigkeit/Tabellen/atyp-kernerwerb-erwerbsform-zr.html> (zuletzt geprüft am 7.06.2019).

Statistisches Bundesamt (2019f): *Bevölkerung nach Altersgruppen*, online unter <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Bevoelkerungsstand/Tabellen/liste-altersgruppen.html> (zuletzt geprüft am 31.01.2020).

Sulak, Harun und Christian Fiedler (2019): „Steigende Kinderzahlen – Ausreichend Betreuungsplätze? Herausforderungen für die öffentliche Kinderbetreuung“, *Bevölkerungsforschung Aktuell* 40(1), S. 3–7.

Toens, Katrin (2012): „Kontingenz und Gerechtigkeit am Beispiel der Sozialversicherung“, in: Katrin Toens und Ulrich Willems (Hrsg.), *Politik und Kontingenz*, Springer VS: Wiesbaden, S. 249–264.

Werding, Martin (1998): *Zur Rekonstruktion des Generationenvertrages: Ökonomische Zusammenhänge zwischen Kindererziehung, sozialer Alterssicherung und Familienleistungsausgleich*, Mohr-Siebeck: Tübingen.

Werding, Martin (2007): „Social insurance: How to pay for pensions and health care?“, in: Ingrid Hamm, Helmut Seitz und Martin Werding (Hrsg.), *Demographic Change in Germany: The Economic and Fiscal Consequences*, Springer: Berlin, Heidelberg, New York, S. 89–128.

Werding, Martin (2008): „Survivor Benefits and the Gender-Related Tax Differential in Public Pension Schemes“, *Jahrbücher für Nationalökonomie und Statistik* 228(1), S. 110–134.

Werding, Martin (2014): *Familien in der gesetzlichen Rentenversicherung: Das Umlageverfahren auf dem Prüfstand*, Bertelsmann Stiftung: Gütersloh.

Werding, Martin (2016): „One pillar crumbling, the others too short: old-age provision in Germany“, *National Institute Economic Review* 237(1), S. R13–R21.

Werding, Martin (2018): *Demographischer Wandel, soziale Sicherung und öffentliche Finanzen*, Bertelsmann Stiftung: Gütersloh.

Werding, Martin (2019): „Wie haltbar sind die Haltelinien? Effekte der Rentenreform 2018“, *ifo Schnelldienst* 72(2), S. 21–25.

Wetzstein, Matthias, Alexander Rommel, Cornelia Lange (2015): „Pflegerische Angehörige – Deutschlands größter Pflegedienst“, *GBE kompakt: Zahlen und Trends aus der Gesundheitsberichterstattung des Bundes* 6(3), Robert Koch-Institut: Berlin.

Wissenschaftlicher Beirat für Familienfragen (2001): *Gerechtigkeit für Familien. Zur Begründung und Weiterentwicklung des Familienlasten- und Familienleistungsausgleichs*, Schriftenreihe des BMFSFJ, Bd. 202, Kohlhammer: Stuttgart.

Mitglieder des Wissenschaftlichen Beirats für Familienfragen

(Stand: Oktober 2019)

Gegenwärtige Mitglieder:

Fegert, Prof. Dr., Jörg M. (Vorsitzender)
Universitätsklinikum Ulm, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie

Schuler-Harms, Prof. Dr., Margarete
(Stellvertretende Vorsitzende)
Helmut-Schmidt-Universität Hamburg,
Professur für Öffentliches Recht, insbes.
Öffentliches Wirtschafts- und Umweltrecht

Werding, Prof. Dr., Martin
(Stellvertretender Vorsitzender)
Ruhr-Universität Bochum, Lehrstuhl für
Sozialpolitik und Sozialökonomie

Andresen, Prof. Dr., Sabine
Goethe-Universität Frankfurt am Main, Institut
für Sozialpädagogik und Erwachsenenbildung

Beblo, Prof. Dr., Miriam
Universität Hamburg,
Fachbereich Sozialökonomie

Diehl, Prof. Dr., Claudia
Universität Konstanz, Fachbereich Geschichte
und Soziologie

Diewald, Prof. Dr., Martin
Universität Bielefeld, Fakultät für Soziologie

Fangerau, Prof. Dr., Heiner
Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Institut
für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin

Gerlach, Prof. Dr., Irene
Evangelische Fachhochschule RWL Bochum,
Fachbereich: Soziale Arbeit
Forschungszentrum Familienbewusste
Personalpolitik

Hahlweg, Prof. em. Dr., Kurt
Technische Universität Braunschweig, Institut für
Psychologie, Abteilung für Klinische Psychologie,
Psychotherapie und Diagnostik

Korn, Prof. Dr., Evelyn
Philipps-Universität Marburg
Professur für Volkswirtschaftslehre, insbesondere
Mikroökonomie

Kreyenfeld, Prof. Dr., Michaela
Max-Planck-Institut für demografische Forschung
und Professur für Soziologie an der Hertie School
of Governance

Leyendecker, Prof. Dr., Birgit
Ruhr-Universität Bochum, Fakultät für
Psychologie, AG Familienforschung

Nebe, Prof. Dr., Katja
Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg,
Professur für Bürgerliches Recht, Arbeitsrecht
und Recht der Sozialen Sicherheit

Ott, Prof. Dr., Notburga
Ruhr-Universität Bochum, Lehrstuhl für
Sozialpolitik und öffentliche Wirtschaft

Rauschenbach, Prof. Dr., Thomas
Direktor des Deutschen Jugendinstitutes e.V. (DJI)

Schröer, Prof. Dr. Wolfgang
Universität Hildesheim
Institut für Sozial- und Organisationspädagogik

Spieß, Prof. Dr., C. Katharina
Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung (DIW)
und Freie Universität Berlin (FU)

Walper, Prof. Dr., Sabine
Forschungsdirektorin des Deutschen
Jugendinstitutes e.V. (DJI)

Ständige Gäste:

Bujard, PD Dr., Martin
Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung,
Forschungsdirektor des Bereichs Familie
und Fertilität

Assistenz des Beirats:

Maxman, Alissa
Universitätsklinikum Ulm, Klinik für Kinder-
und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie

Impressum

Dieses PDF ist Teil der Öffentlichkeitsarbeit der Bundesregierung;
es wird kostenlos abgegeben und ist nicht zum Verkauf bestimmt.

Herausgeber:

Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
Referat Öffentlichkeitsarbeit
11018 Berlin
www.bmfsfj.de



Für weitere Fragen nutzen Sie unser
Servicetelefon: 030 20 179 130
Montag–Donnerstag: 9–18 Uhr
Fax: 030 18 555-4400
E-Mail: info@bmfsfj-service.bund.de

Einheitliche Behördennummer: 115*

Stand: Oktober 2019

Gestaltung: www.zweiband.de

* Für allgemeine Fragen an alle Ämter und Behörden steht Ihnen auch die einheitliche Behördenrufnummer 115 zur Verfügung. In den teilnehmenden Regionen erreichen Sie die 115 von Montag bis Freitag zwischen 8 und 18 Uhr. Die 115 ist sowohl aus dem Festnetz als auch aus vielen Mobilfunknetzen zum Ortstarif und damit kostenlos über Flatrates erreichbar. Gehörlose haben die Möglichkeit, über die SIP-Adresse 115@gebaerdentelefon.d115.de Informationen zu erhalten. Ob in Ihrer Region die 115 erreichbar ist und weitere Informationen zur einheitlichen Behördenrufnummer finden Sie unter <http://www.d115.de>.

