

**Bericht
der Kommission**

„Soziale Sicherheit“

**zur Reform der sozialen Sicherungs-
systeme**

Berlin, 29. September 2003

Inhalt

Vorwort	3
I. Sozialpolitische Konsequenzen des demographischen Wandels	8
II. Reform der Krankenversicherung	16
III. Reform der Pflegeversicherung	28
IV. Reform der Alterssicherung	37
V. Reform der Arbeitslosenversicherung	52
VI. Gesamtbetrachtung der Auswirkungen der Reformvorschläge	59
Anhang A Grundannahmen für die Einschätzungen künftiger Entwicklungen	64
Anhang B Finanzielle Eckpunkte einer Reform der Krankenversicherung	68
Anhang C Finanzielle Eckpunkte einer Reform der Alterssicherung	71
Anhang D Finanzielle Eckpunkte einer Reform der Arbeitslosenversicherung	73
Anhang E Die Mitglieder der Kommission	75
Anhang F Materialien des Büros der Kommission (eigener Faszikel)	

Vorwort

Viele Jahrzehnte hindurch haben die Systeme der sozialen Sicherheit den Menschen in Deutschland hervorragende Dienste geleistet. Sie haben höchst wirkungsvoll die Solidarität zwischen den Generationen organisiert. Sie haben verlässliche Sicherheit bei Arbeitslosigkeit, Unfällen, Pflegebedürftigkeit, Krankheit und im Alter geboten.

Heute, unter veränderten Rahmenbedingungen, sind die umlagefinanzierten sozialen Sicherungssysteme in eine schwierige Lage geraten. Zurückgehende Geburtenraten, verlängerte Ausbildungszeiten, ein späterer Eintritt ins Berufsleben, der wachsende medizinische und medizintechnische Fortschritt, eine erfreuliche Steigerung der Lebenserwartung, der Wandel der Arbeitswelt und nicht zuletzt eine anhaltend hohe Arbeitslosigkeit haben zu hohen Beitragslasten geführt und so die Balance zwischen den Einnahmen und Ausgaben der Versicherungsträger, aber auch zwischen staatlicher Regulierung und persönlichem Entscheidungsspielraum aus dem Lot gebracht.

Zugleich stellt der mit der Globalisierung verbundene weltweite intensive Wettbewerb den Finanzierungsmechanismus der Sozialversicherungen - ihre ausschließliche Koppelung an die Lohnkosten - in Frage. Unter der Last der Lohnnebenkosten haben deutsche Produkte und Dienstleistungen schon jetzt im globalen Wettbewerb kaum noch ausgleichende Nachteile - mit gravierenden Folgen für Wachstum und Beschäftigung.

Die zunehmende demographische Asymmetrie, also das Missverhältnis zwischen immer weniger Beitragszahlern und immer mehr Leistungsempfängern, aber auch die enge Koppelung des Beitragsaufkommens an den Arbeitslohn erfordern Reformen der sozialen Sicherungssysteme, die weit mehr sein müssen als harmlose Re-

paraturen am bestehenden System. Die Absicherung der großen Lebensrisiken wird künftig ernsthaft gefährdet sein, wenn nicht sehr rasch entschieden gegengesteuert wird. Ohne eine grundlegende Kurskorrektur in den sozialen Sicherungssystemen wird Deutschland dem Sozialstaatsgebot zunehmend weniger gerecht werden können. Unser Land wird das Wachstumspotential nicht erhöhen, die Beschäftigungskrise nicht überwinden und damit das Niveau des heute erreichten Wohlstandes nicht halten können.

Der Bundesvorstand der CDU hat am 3. Februar 2003 die Kommission „Soziale Sicherheit“ unter meinem Vorsitz eingesetzt. Ihr wurde die Aufgabe übertragen, Reformvorschläge zur Sicherung der Zukunftsfähigkeit der sozialen Sicherungssysteme zu erarbeiten.

Die Kommission hat im Zeitraum von Anfang März bis Ende September 2003 insgesamt 14 Sitzungen durchgeführt. Sie legt hiermit ihren Bericht vor.

Die Kommission geht von der grundlegenden Erkenntnis aus, dass zwischen den kapitalgedeckten Elementen und den demographieanfälligeren umlagefinanzierten Elementen in unseren sozialen Sicherungssystemen ein besseres Mischungsverhältnis gefunden werden muss. Zu einem generellen, gar sofortigen Systemwechsel kann gleichwohl nicht geraten werden, weil die Probleme der Finanzierung des Übergangs von einem System in das andere oft nur in längeren Zeiträumen – wenn überhaupt - lösbar sind. Aber die Demographieanfälligkeit umlagefinanzierter Sicherungssysteme wird dauerhaft nur dann begrenzt werden können, wenn möglichst viele Elemente einer kapitalgedeckten Vorsorge auch in die bestehenden gesetzlichen Systeme implementiert werden. Wo ein Systemwechsel mittelfristig gangbar ist, sollte er angestrebt werden; wo er auch mittelfristig nicht in Frage kommt, sind tiefgreifende Reformen im Sinne einer differenzierten Weiterentwicklung der Systeme erforderlich.

Bei allen vorgeschlagenen Maßnahmen ist die Kommission davon ausgegangen, dass eine dauerhafte Stabilisierung der sozialen Sicherungssysteme allein oder überwiegend durch eine Ausweitung der Beitragsleistungen nicht als Lösung angesehen werden kann, da solche Maßnahmen einerseits zu einer unerträglichen Belas-

tung der Bürger, andererseits zu einem Anstieg der Lohnnebenkosten und damit zu mehr Arbeitslosigkeit, schwacher Konjunktur und einer zunehmenden Abwanderung von Unternehmen aus dem Standort Deutschland führen würden.

Nach Einschätzung der Kommission ist bereits das gegenwärtige Niveau der Beitragsleistungen mit etwa 42 Prozent der durchschnittlichen Bruttolöhne zu hoch, um die Beschäftigungsprobleme in Deutschland nachhaltig lösen zu können. Die Kommission hat ihre Vorschläge auch an dem Ziel orientiert, die Lohnnebenkosten zu senken und dauerhaft bei rund 40 Prozent zu stabilisieren. Dies ist angesichts der zu erwartenden Entwicklung ohne Reformen ein sehr ambitionierte Ziel, das nach Auffassung der Kommission bei konsequenter Umsetzung der vorgelegten Reformvorschläge durchaus erreichbar ist. Keine wirkliche Reform aber wird auf Dauer zu dem Ergebnis führen können, dass die Aufwendungen für die soziale Sicherung insgesamt sinken. An den Kosten der veränderten Demographie wird sich keine Politik vorbeimogeln können. Eine Konsequenz dieser Entwicklung wird sein, dass ein Teil der Kosten der sozialen Sicherung in die individuelle Eigenverantwortung der Bürger gegeben werden muss.

Notwendig ist darüber hinaus ein grundlegendes Umdenken bei allen, die von den Systemen der sozialen Sicherung einen Vorteil haben. Eine Entwicklung, durch die die Anforderungen an die Sicherungssysteme immer größer werden und gleichzeitig - demographisch bedingt - die Beitragsleistungen zum Erhalt dieser Systeme immer geringer ausfallen, kann auf Dauer nicht ohne Schaden für das System insgesamt bleiben. Gefordert ist von allen die Einsicht, dass die sozialen Sicherungssysteme vor allem dazu dienen müssen, die großen, vom Einzelnen nicht zu tragenden Lebensrisiken abzudecken. Wachsen muss die Bereitschaft des Einzelnen, künftig stärker für die finanziellen Folgen kleinerer Risiken selbst einzustehen.

Zu den grundlegenden Überzeugungen der Kommission gehört deshalb die Auffassung, dass neben der Sozialversicherungspflicht künftig mehr Raum vorhanden sein muss für eigenverantwortliche Vorsorge. Die Kommission vertritt deshalb nachdrücklich die Auffassung, dass die Fähigkeit zur Vorsorge nicht durch eine übermäßige Belastung der Einkommen mit Steuern und Sozialabgaben beeinträchtigt werden darf. Eine Reform der sozialen Sicherungssysteme wird am ehesten gelingen, wenn

sie mit einer umfassenden Steuerreform verknüpft wird, die es vielen Bürgern überhaupt erst ermöglicht, selbst hinreichend Vorsorge für Alter, Pflegebedürftigkeit und Krankheit zu treffen.

Die Kommission betrachtet es als eine wichtige Aufgabe der Politik, genau zu prüfen, ob der heutige Leistungsumfang in den einzelnen Zweigen der Sozialversicherung gerechtfertigt ist. Über die eigentliche Aufgabenstellung der sozialen Sicherungssysteme hinausgehende sozialpolitische oder allgemeinpolitische Ziele sind dem Wesen der Sozialversicherung fremd. Die Finanzierung solcher Ziele aus Beitragsmitteln ist als systemwidrig zu bewerten und dauerhaft zu beseitigen. Generell empfiehlt die Kommission, bei der Reform der sozialen Sicherungssysteme keine sozialpolitischen „Verschiebebahnhöfe“ zuzulassen und politisch vereinbarte Leistungszusagen, die in keinem Zusammenhang mit dem Sicherungsauftrag eines der Sozialsysteme stehen, nicht zu deren Lasten zu finanzieren.

Von besonderer Bedeutung sind aus Sicht der Kommission die Wahrung der Gerechtigkeit zwischen den Generationen und der Erhalt der Solidarität zwischen Schwachen und Starken. Angesichts der demographischen Veränderungen darf die Generationensolidarität nicht überbeansprucht werden. Den im Erwerbsleben stehenden jungen Menschen dürfen keine Belastungen auferlegt werden, die ihren wirtschaftlichen Leistungswillen lähmen oder die sogar ihre Leistungskraft übersteigen. Vor allem dürfen der jungen Generation nicht höhere Belastungen zugemutet werden, als die ältere Generation für sich selbst zu tragen bereit ist. Angesichts eines insgesamt in den letzten Jahrzehnten gewachsenen Wohlstandes ist es verantwortbar und zumutbar, die Absicherung von kleinen Risiken in die Eigenverantwortung des Einzelnen zu legen. Und es muss auch in Zukunft selbstverständlich sein, dass Schwache ausreichenden sozialen Schutz erhalten und dennoch vor Überforderung geschützt sind.

Die Maßnahmen, die die Kommission zur Stabilisierung der sozialen Sicherungssysteme vorschlägt, sind auf lange Frist hin angelegt. Soziale Sicherheit setzt langfristige Berechenbarkeit voraus. Diesem Aspekt hat die Kommission besondere Aufmerksamkeit geschenkt, indem sie mit ihren Maßnahmenvorschlägen nicht auf kurzfristigen Aktionismus setzte, sondern auf langfristige Verlässlichkeit und Dauerhaftigkeit.

Die Kommission hat deshalb ihren Vorschlägen einen zeitlichen Horizont bis zum Jahr 2030 zugrunde gelegt und dabei auch die weitere Entwicklung bis zum Jahr 2050 in ihre Überlegungen einbezogen.

Berlin, 29. September 2003

Prof. Dr. Roman Herzog
Vorsitzender der Kommission „Soziale Sicherheit“
Bundespräsident a.D.

I. Sozialpolitische Konsequenzen des demographischen Wandels

1. Der Explosion der Weltbevölkerung steht eine Implosion der Bevölkerung in fast allen Staaten Europas gegenüber. Während die Bevölkerung global wächst, ist in Europa und vor allem in Deutschland mit einem massiven Rückgang der Bevölkerungszahlen zu rechnen. Gleichzeitig altert die Bevölkerung einerseits dank des medizinischen Fortschritts, des gesundheitsbewussteren Verhaltens der Menschen und des insgesamt gestiegenen Wohlstandes mit wachsender Geschwindigkeit, andererseits aber auch durch das Absinken der Geburtenraten unter das bestandserhaltende Niveau. Seit den 70er Jahren des 20. Jahrhunderts ist jede Kindergeneration etwa ein Drittel kleiner gewesen als die Elterngeneration. Das Verhältnis von jungen zu alten Menschen wird sich in den kommenden Jahrzehnten erheblich verändern. Die Alterspyramide, die den Aufbau der Bevölkerung nach Lebensaltersgruppen abbildet, wird auf den Kopf gestellt werden.

Sinkende Geburtenrate

2. Die Geburtenrate in Deutschland ist von 4.500 Lebendgeborenen je 1.000 Frauen im Jahr 1880 auf gegenwärtig 1.340 Lebendgeborene je 1.000 Frauen abgesunken. Sie gehört damit heute zu den niedrigsten weltweit. In Deutschland gibt es immer weniger Familien mit mehreren Kindern und immer mehr Akademikerinnen ohne Kinder. Zur Erhaltung des Bevölkerungsbestandes wäre eine Geburtenrate von etwa 2.100 Lebendgeborenen je 1.000 Frauen erforderlich.

Abnehmende Bevölkerungszahl

3. Die Zahl der in Deutschland lebenden Menschen wird in den nächsten Jahrzehnten als Folge der gesunkenen Geburtenrate deutlich abnehmen. Geht man von einer Netto-Zuwanderung pro Jahr von 100.000 Menschen aus, dann sinkt die Bevölkerungszahl von heute 82,5 Mio. auf 78 Mio. im Jahr 2030 und auf 68 Mio. im Jahr 2050.

Gestiegene Lebenserwartung

4. Die Menschen in Deutschland werden erfreulicherweise immer älter. Anfang der 60er Jahre lebte ein 60-jähriger Mann noch weitere 15,5 Jahre; eine 60-jährige Frau konnte mit noch 18,5 Lebensjahren rechnen. Im Jahr 2050 werden die 60-Jährigen noch 23,7 (Männer) bzw. 28,2 Jahre (Frauen) im statistischen Mittel vor sich haben. In der jüngeren Forschung geht man überdies davon aus, dass sich die Lebenserwartung der Menschen in den nächsten Jahrzehnten noch günstiger entwickeln wird, als in den bisherigen Annahmen dargestellt.

Alternde Bevölkerung

5. Für die Inanspruchnahme von Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung hat der Altersquotient hohe Bedeutung, also das Verhältnis der Menschen, die 65 Jahre und älter sind, zu den 20- bis 64-Jährigen. Er beträgt heute 29,2, im Jahr 2030 liegt er (bei einer Netto-Zuwanderung von 100.000 pro Jahr) bei 50,1 und im Jahr 2050 wird er 59,4 ausmachen. Dies bedeutet, dass ohne Reformen dann 100 Erwerbsfähigen etwa 60 Rentner gegenüberstehen. Bezogen auf die Zahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten wird im Jahr 2050 einem aktiv im Berufsleben Stehenden fast ein Rentner in der gesetzlichen Rentenversicherung gegenüberstehen.

Veränderte Bevölkerungsstruktur

6. Die sinkende Geburtenrate und die Zunahme der Lebenserwartung führen zu erheblichen Verschiebungen zwischen den Altersgruppen. Die Zahl der 20- bis 65-Jährigen, also derjenigen, die gegenwärtig als „erwerbsfähig“ bezeichnet werden, geht (bei einer Nettozuwanderung von 100.000) von heute 52 Mio. auf 44 Mio. im Jahr 2030 und schließlich auf 37 Mio. im Jahr 2050 zurück. Im Gegenzug nimmt die Gruppe der Über-65-Jährigen von jetzt 13,7 Mio. auf 20,3 Mio. im Jahr 2030 zu und wächst dann auf 20,6 Mio. im Jahr 2050.

Auswirkungen der Demographie auf die sozialen Sicherungssysteme

7. Die beschriebenen tief greifenden Veränderungen im Bevölkerungsaufbau der Bundesrepublik Deutschland haben zur Folge, dass die demographischen Voraussetzungen, unter denen die solidarischen Sicherungssysteme konzipiert, eingeführt und über viele Jahre hinweg höchst erfolgreich praktiziert wurden, in den vor uns liegenden Jahrzehnten immer weniger gegeben sind. Dies muss Auswirkungen auf die Ausgestaltung und Finanzierung der sozialen Sicherungssysteme haben.

In einer abnehmenden und alternden Bevölkerung steigen die Aufwendungen für Gesundheit, Pflege und Alter zwangsläufig stark an und mit ihnen die Beiträge. Nach dem Basis-Szenario des Büros der Kommission („ungesteuertes Szenario ohne Reformen“) werden die Beitragssätze der vier Sozialversicherungssysteme ohne Reformen von derzeit 42 Prozent bis zum Jahr 2030 auf 54 Prozent und bis zum Jahr 2050 auf 61 Prozent der Bruttolöhne und -gehälter steigen müssen.

Überproportional wachsende Gesamtausgaben steigern den Druck auf die ohnehin bereits strapazierten Versicherungssysteme und lassen die Beitrags- und Steuersätze weiter steigen, wenn nicht durch geeignete Maßnahmen gegengesteuert wird. Zugleich sinkt ab etwa 2010 die Zahl der Erwerbstätigen und Beitragszahler, wodurch die Finanzierungsprobleme weiter verschärft werden.

- Künftig wird in zunehmendem Ausmaß ein jüngerer, aber deutlich abnehmender Teil der Bevölkerung für die Alters-, Gesundheits- und Pflegekosten eines älteren, aber deutlich anwachsenden Teiles der Bevölkerung aufkommen müssen, wenn es bei der bisher üblichen Finanzierung dieser Kosten im Umlageverfahren auf der Grundlage der Generationensolidarität bleibt. Die demographische Entwicklung erfordert daher eine neue Austarierung der Generationengerechtigkeit.
- Die Krankenversicherung hat grundsätzlich für die Älteren mehr Leistungen zu erbringen als für die Jüngeren. Die Nachfrage nach Gesundheitsleistungen wird also in den vor uns liegenden Jahrzehnten stark ansteigen. Erfah-

rungswerte der Vergangenheit zeigen, in welchem Ausmaß insbesondere die Gesundheitskosten künftig steigen können, wenn nicht gegengesteuert wird: In den Jahren 1980 bis 2000 sind die Leistungsausgaben pro Kopf in der allgemeinen Krankenversicherung um 68 Prozent gestiegen. Im gleichen Zeitraum sind die Leistungsausgaben in der Krankenversicherung der Rentner um 152 Prozent angestiegen. Alleine dieser Vergleich zeigt, vor welcher Belastung das System steht. Ähnliches gilt für die Pflegeversicherung. Das Risiko, pflegebedürftig zu werden, steigt mit fortschreitendem Lebensalter an. Bei den Unter-60-Jährigen beträgt es 0,6 Prozent, bei den 60- bis 80-Jährigen sind 3,9 Prozent betroffen und bei den Über-80-Jährigen bereits 30,4 Prozent.

Ausgleich des Bevölkerungsrückgangs durch Zuwanderung?

8. In den zurückliegenden Jahrzehnten wurde der Rückgang der ansässigen Bevölkerung durch Zuwanderung weitgehend ausgeglichen und damit überdeckt. Wollte man aber die zu erwartende demographische Entwicklung - und hier insbesondere den Alterungsprozess - durch Zuwanderung kompensieren, würde dies die Grenzen der Aufnahmefähigkeit der Bundesrepublik Deutschland rasch übersteigen.

Soll die Gesamtbevölkerungszahl stabil gehalten werden, müsste eine Nettozuwanderung in Höhe von etwa 324.000 Personen pro Jahr erfolgen. Soll der Altersquotient stabil gehalten werden, wäre sogar eine jahresdurchschnittliche Nettozuwanderung von 1,8 Mio. Menschen erforderlich.

Hinzu kommt, dass Zuwanderung nur dann einen Beitrag zur Lösung der demographiebedingten Probleme leisten kann, wenn sie in den nationalen Arbeitsmarkt stattfindet. Genau dies ist gegenwärtig nicht der Fall: Die Zuwanderung findet gegenwärtig im Ergebnis weit überwiegend in die sozialen Sicherungssysteme statt. Obwohl die Zahl der Ausländer in Deutschland stark gestiegen ist, ist keine Zunahme der Zahl an Ausländern, die sozialversicherungspflichtig beschäftigt sind, festzustellen.

Schließlich dürfen die erheblichen Kosten der Integration nicht außer Acht gelassen werden. Diese sind nicht nur nach der Zahl der Nettozuwanderer, sondern nach der weit höheren Gesamtzahl der Zuwanderer zu bemessen. Sie umfassen bei erfolgreicher Integration nicht nur reine Verwaltungsaufwendungen, sondern - individuell unterschiedlich - eine Vielzahl weiterer Integrations- und anderer sozialer Maßnahmen.

Deshalb kann Zuwanderung in einer realistischen Größenordnung allenfalls einen Beitrag zur Abmilderung der Folgen der demographischen Asymmetrie leisten; sie ist aber kein geeignetes Instrument, zurückgehende Geburtenraten auch nur annähernd dauerhaft auszugleichen. Im Übrigen ist zu bedenken, dass Zuwanderer erfahrungsgemäß ihre Geburtenraten in der Generationenfolge den Aufnahmegesellschaften anpassen.

Ausgleich des Bevölkerungsrückgangs durch Bevölkerungspolitik?

9. Die Kommission ist der Auffassung, dass Maßnahmen der Bevölkerungspolitik nur mittelfristig und in begrenztem Umfang dazu beitragen können, die demographische Stabilität wieder herzustellen. Trotzdem sollte diese Möglichkeit bei allen politischen Entscheidungen mehr als bisher in Betracht gezogen werden. Hierzu stehen vor allem die Instrumente einer aktiven Familienpolitik zur Verfügung, um Anreize für eine Erhöhung der Geburtenrate in Deutschland zu setzen. Die Politik kann und muss sicherstellen, dass die Entscheidung für ein oder mehrere Kinder nicht zu erheblichen materiellen Benachteiligungen gegenüber Paaren ohne Kinder führt.

In diesem Zusammenhang vertritt die Kommission die Auffassung, dass die Förderung von Ehe und Familie durch den Staat noch stärker auf eine Förderung von Familien mit minderjährigen Kindern oder mit Kindern in Ausbildung abzielen muss. Der dringend notwendige Abbau der strukturellen Benachteiligung von Familien im Steuer- und Sozialsystem und die damit verstärkte Anerkennung von Erziehungsleistung müssen ergänzt werden durch Maßnahmen, durch die die Vereinbarkeit von Familie und Beruf deutlich erleichtert wird. Es hat sich gezeigt, dass oft diejenigen Industriestaaten, die die großzügigsten Angebote zur Betreuung von Kindern geschaffen haben, die relativ höchsten Geburtenraten aufweisen. Anzustreben sind

verbesserte ganz- und halbtägige Betreuungsangebote, verlässliche Schulzeiten, flexible Arbeitszeiten sowie ausreichende Möglichkeiten der Kinderbetreuung auch am Arbeitsplatz. Gerade in den Neuen Ländern muss das hier erreichte Niveau erhalten bleiben.

Derartige familienpolitische Fortschritte werden aber erst langfristig zu positiven Auswirkungen führen. Selbst bei einer - eher nicht anzunehmenden - Steigerung der Geburtenrate auf 2.100 Lebendgeborene je 1.000 Frauen (die rechnerisch zur Erhaltung der Stabilität der Gesamtbevölkerung notwendig wäre) würde die Bevölkerung in Deutschland zunächst weiter abnehmen, weil die Zahl der in das geburtsfähige Alter nachwachsenden Frauen geringer ist als in den Vorgängergenerationen.

Bessere Ausschöpfung des Potentials an Erwerbspersonen

10. Die Kommission sieht weder in einer nennenswerten Ausweitung der Zuwanderung nach Deutschland noch in Versuchen, direkte bevölkerungspolitische Maßnahmen einzuleiten, ausreichende Instrumente, die Folgen der demographischen Asymmetrie in den nächsten drei Jahrzehnten auszugleichen.

Arbeitsmarkt- und Gesellschaftspolitik müssen aber und können auch erhebliche Anstrengungen unternehmen, damit das künftig vorhandene Potential an Erwerbspersonen besser eingesetzt werden kann. Dazu gehört, dass die Erwerbsphase früher einsetzt und insgesamt länger andauert. Dies kann durch eine Verkürzung überlanger Erstausbildungszeiten sowie durch einen gegenüber heute späteren Eintritt in den Ruhestand erreicht werden. Voraussetzung dafür sind eine verstärkte altersadäquate Ausgestaltung der Arbeitswelt, ein mehrphasiges lebens- und berufsbegleitendes Weiterbildungsangebot, eine veränderte betriebliche Personalpolitik sowie die Beseitigung aller Anreize zur Frühverrentung.

Darüber hinaus müssen mehr Möglichkeiten genutzt werden, die Frauenerwerbsquote auszuweiten, so dass für den Arbeitsmarkt zusätzliche Arbeitskräfte gewonnen werden. Auch dieses Ziel wird nur zufrieden stellend erreicht werden können, wenn

ausreichend praktikable und finanziell attraktive Bedingungen für die Vereinbarkeit von Familien- und Erwerbsarbeit zur Verfügung stehen.

Wirtschaftliches Wachstum als Grundvoraussetzung

11. Die Kommission hat ihren Berechnungen eher vorsichtige Annahmen zugrunde gelegt. So wurde z.B. das reale Produktivitätswachstum mit jährlich 1,25 Prozent angenommen.

Die Kommission weist gleichwohl auf den zentralen Zusammenhang hin, der zwischen der wirtschaftlichen Leistungskraft Deutschlands einerseits und der Notwendigkeit von Reformen der sozialen Sicherungssysteme andererseits besteht. Angesichts der verschärften demographischen Rahmenbedingungen ist es von höchster Bedeutung, dass Deutschland wieder zu einem starken wirtschaftlichen Wachstum zurückfindet. Die dramatischen Konsequenzen einer sinkenden Bevölkerungszahl können über eine Zunahme an Produktivität von Arbeit und von Kapital durch mehr Innovation wenigstens abgemildert werden. Ein halber Prozentpunkt zusätzliches Produktivitätswachstum pro Jahr würde die Sozialsysteme im Jahr 2030 um 4,2 Beitragssatzpunkte entlasten. Ein vergleichbarer Zusammenhang besteht zwischen Sozialkosten und Beschäftigung: Eine Halbierung der Arbeitslosigkeit auf eine Quote von 5,0 zwischen 2010 und 2050 hätte einen kumulierten Entlastungseffekt von 4,8 Beitragssatzpunkten im Jahr 2030.

Dies macht einschneidende Strukturreformen der Sozialsysteme (zur Senkung der Lohnnebenkosten) keineswegs weniger erforderlich, aber in ihren Auswirkungen wären diese leichter zu bewältigen. Eine Fortsetzung der unter der amtierenden Bundesregierung eingetretenen katastrophalen Wachstums- und Beschäftigungsschwäche setzt die Sozialsysteme hingegen noch zusätzlich unter Druck und macht die nötigen Reformen für alle Beteiligten noch schwerer erträglich.

Demographiefestigkeit der Sozialsysteme erhöhen

12. Eines der wesentlichen Probleme der heute bestehenden gesetzlichen Sozialversicherungssysteme ist ihre Ausgestaltung als reine Umlageverfahren, in denen alle Einnahmen sofort zur Deckung der Leistungsausgaben verwandt und keinerlei Rücklagen gebildet werden. Mit Ausnahme der nicht spezifisch demographieanfälligen Arbeitslosenversicherung sind alle anderen Sozialversicherungszweige daher auf ein ausgewogenes Verhältnis zwischen Beitragszahlern und Leistungsempfängern angewiesen, das mit abnehmender und alternder Bevölkerung nicht mehr gegeben und auf absehbare Zeit auch nicht wieder herzustellen ist.

Alternativ zur Umlage bietet sich bei der Alterssicherung, in der Pflegeversicherung und in der Krankenversicherung die Einführung bzw. Stärkung kapitalgedeckter Elemente an, die die im Lebensverlauf absehbaren Risiken des Versicherten vorwegnehmen und Beiträge wie Leistungsansprüche besser kalkulierbar halten. Die Einführung einzelner kapitalgedeckter Elemente und erst recht der Umstieg in ein kapitalgedecktes System ist schwierig und kurzfristig unmöglich. Über einen längeren Zeitraum verteilt, sind kapitalgedeckte Elemente aber durchaus zu implementieren, wenn begleitende Vorkehrungen für den sozialen Ausgleich getroffen werden.

Leitgedanke der Kommission vor diesem Hintergrund ist es, durch Reformen, die von einer differenzierten Weiterentwicklung bis hin zu qualitativen Systemveränderungen reichen, den deutschen Sozialstaat langfristig so demographiefest wie möglich zu machen.

II. Reform der Krankenversicherung

13. Die gesetzliche Krankenversicherung stellt materiell eine qualitativ hochwertige und humane medizinische Versorgung zur Verfügung, die allen Versicherten zugute kommt. Aus Sicht der Kommission muss auch künftig der Grundsatz Geltung haben: Was medizinisch notwendig ist, muss im Rahmen der gesetzlichen Versicherungspflicht für alle Versicherten - unabhängig von ihrem Alter, Geschlecht, Gesundheitszustand oder ihrer finanziellen Leistungsfähigkeit - erbracht werden.

14. Angesichts der demographischen Entwicklung und auch angesichts des medizinischen und medizintechnischen Fortschritts können die im Rahmen des Gesundheitskompromisses 2003 eingeleiteten Maßnahmen nur für kurze Zeit sicherstellen, dass der Problemdruck im System der gesetzlichen Krankenversicherung vorläufig beherrschbar bleibt. Die Kommission ist der Auffassung, dass nur ein Bündel unterschiedlicher, weit über den Gesundheitskompromiss 2003 hinaus greifender, in ihren Wirkungen aber sorgfältig aufeinander abgestimmter Maßnahmen zum Erfolg führen kann. Insbesondere die Anlage eines nachfolgend detailliert beschriebenen Kapitalstocks, wie ihn die Kommission vorschlägt, wird nur im Verlauf einer längeren Ansparphase zu verwirklichen sein.

15. Die Kommission begrüßt, dass einige von ihr erwogene Reformmaßnahmen bereits im Gesundheitskompromiss 2003 berücksichtigt wurden. Die Kommission hat die beitragsatzsenkende Wirkung dieser von ihr befürworteten Maßnahmen bei ihren Berechnungen berücksichtigt. Diese Vorhaben stellen erste Schritte in die richtige Richtung dar; weitere tief greifende Reformen müssen folgen.

Folgen einer Entwicklung ohne Reformen

16. Im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung werden in den kommenden Jahren die Ausgaben für Gesundheit dramatisch ansteigen, wenn keine Reformen eingeleitet werden. Dies wird auf der Ausgabenseite vor allem durch die zunehmende Alterung der Gesellschaft und durch den medizinisch-technologischen Fortschritt

verursacht, aber auch durch fehlenden Wettbewerb unter den Leistungserbringern und mangelnde Transparenz.

Auf der Finanzierungsseite bereiten insbesondere die Veränderungen der Versichertenstruktur Probleme. Der Anteil der Rentenempfänger steigt dauerhaft. Überdies führen die stark verkürzten, unstabiler gewordenen Beschäftigungsbiographien sowie die hohe Arbeitslosigkeit zu neuen Herausforderungen.

Die Auswirkungen der demographischen Belastung werden vor allem ab dem Jahr 2010 deutlich erkennbar. Ohne eine grundlegende Reform der gesetzlichen Krankenversicherung würden die Beiträge von derzeit über 14 Prozent durch die jetzige Reform nur kurzfristig abgesenkt, dann aber auf 20 Prozent im Jahr 2030 sowie auf deutlich über 20 Prozent in den Folgejahren ansteigen.

Zielstellungen für eine Reform des Gesundheitswesens

17. Aus Sicht der Kommission sollte eine Reform der gesetzlichen Krankenversicherung von folgenden grundsätzlichen Zielstellungen ausgehen:

- Der medizinische Fortschritt muss auch in Zukunft für die gesamte Gesellschaft zugänglich sein.
- Es muss auch künftig einen sozialen Ausgleich zwischen gesunden und kranken Menschen, Beziehern höherer und niedriger Einkommen sowie zwischen Alleinstehenden und Familien geben.
- Die Reform muss darauf angelegt sein, die Eigenbeteiligung und Selbstverantwortung der Versicherten zu stärken.
- Die freie Arzt- und Krankenhauswahl muss möglich bleiben.

- Die Reform darf die Wachstumsdynamik des Gesundheitswesens nicht behindern. Sie muss damit auch einen Beitrag zur Entstehung von mehr Arbeitsplätzen in diesem Bereich leisten.
- Die Pluralität im Gesundheitswesen ist Ausdruck von individueller Freiheit. Reformen im Gesundheitswesen müssen dem Erhalt dieser Pluralität verpflichtet sein.
- Eine zukunftsorientierte Reform des deutschen Gesundheitswesens muss beim Wettbewerb ansetzen und mehr Transparenz, Effizienz, Eigenverantwortung und vor allem Demographiefestigkeit erreichen. Es gilt, die wettbewerblichen, privatwirtschaftlichen Elemente, ergänzt um Mechanismen des sozialen Ausgleichs, im gesamten deutschen Gesundheitswesen zu stärken und auszubauen.

Versichertenkreis

18. Die Kommission empfiehlt, dass zunächst weiterhin die gesetzliche Krankenversicherung als Pflichtversicherung alle sozialversicherungspflichtig Beschäftigten versichert, deren monatliches Bruttoeinkommen die jeweils geltende Versicherungspflichtgrenze nicht überschreitet. Darüber hinaus versichert sind die Kinder und Ehegatten der Versicherten, sofern sie ohne Einkommen sind. Sozialhilfeempfänger müssen wie gesetzlich Versicherte behandelt werden.

19. Die negativen Folgen des demographischen Wandels für die gesetzliche Krankenversicherung können nicht durch eine Ausweitung des Versichertenkreises um weitere Personengruppen - wie etwa in den Modellen der so genannten „Bürgerversicherung“ - aufgefangen werden. Eine solche Steigerung des Beitragsaufkommens durch eine Einbeziehung aller Bürger würde die gesetzliche Krankenversicherung nur um 0,1 Beitragssatzpunkte im Jahr 2010 entlasten. Der Effekt im Jahr 2030 wäre ähnlich niedrig. Dieser Entlastung stünden aber unmittelbare, erhebliche Ausgabensteigerungen in den öffentlichen Haushalten gegenüber. Allein das Land Nordrhein-Westfalen hat für die Überführung seiner Beamten in eine „Bürgerversicherung“ dau-

erhafte Zusatzkosten in Höhe von mindestens 50 Millionen Euro errechnet, die künftig zusätzlich vom Steuerzahler zu tragen wären.

Durch eine solche Versicherung würde das Problem steigender Lohnnebenkosten nicht gelöst, sondern im Ergebnis noch vergrößert, weil die demographische Asymmetrie nicht mehr nur des Teiles der gesetzlich versicherten Bevölkerung zum Tragen käme, sondern auch des Teiles, der privat versichert ist, und obendrein die Bindung der Beitragseinnahmen an Löhne und Gehälter weiter bestehen bliebe.

Die Einbeziehung von Beamten und Selbständigen hätte rechtlich höchst problematische Auswirkungen auf die Vertragsfreiheit und die Betätigungsfreiheit der privaten Krankenversicherung. Auch müssten die Altersrückstellungen der privaten Krankenversicherung durch die gesetzliche Krankenversicherung abgelöst werden.

Die Kommission lehnt eine „Bürgerversicherung“ ab, die alle Bürger in eine gesetzliche Pflichtversicherung, sei es mit einkommensabhängigen Beiträgen oder Prämien, zwingt.

Beitragsbemessungsgrundlage

20. Um den Faktor Arbeit besser entlasten zu können, empfiehlt die Kommission, zur Bemessung des Beitrages zur gesetzlichen Krankenversicherung alle Einkünfte des Versicherten bis zur Beitragsbemessungsgrenze heranzuziehen. Zur Ermittlung der individuellen Versicherungspflicht soll allerdings nur das Erwerbseinkommen, nicht aber andere Einkunftsarten herangezogen werden. Damit wird ein erster Schritt zur Entkoppelung der Sozialversicherungsbeiträge von der abhängigen Beschäftigung geleistet.

21. Kinder sind in der gesetzlichen Krankenversicherung beitragsfrei mitversichert.

Um zu einem sozial gerechteren Umlageverfahren zu kommen, empfiehlt die Kommission, bei der Bemessung der Beitragshöhe von mitversicherten Ehegatten ein Ehegattensplitting anzuwenden. Dies führt zu dem Effekt, dass hohe Einkommen

oberhalb der Beitragsbemessungsgrenze künftig mindestens teilweise der Beitragspflicht unterworfen werden.

Das Ehegattensplitting soll nicht angewendet werden, wenn Zeiten der Kindererziehung oder die derzeitige Pflege von Angehörigen nachgewiesen werden können.

Prämiengestaltung: Beiträge und Arbeitskosten entkoppeln

22. Die Kommission empfiehlt, die Kosten der gesetzlichen Krankenversicherung, soweit sie Lohnnebenkosten sind, teilweise von den Arbeitskosten zu entkoppeln und auf diese Weise diese dauerhaft zu begrenzen. Dazu ist es erforderlich, die paritätische Finanzierung teilweise aufzugeben. Um den Arbeitgebern eine langfristig stabile Kalkulation der Arbeitskosten zu ermöglichen und die Lohnnebenkosten dauerhaft begrenzt zu halten, soll der Arbeitgeberanteil zur Finanzierung der Gesundheitskosten abgesenkt und bei 6,5 Prozent festgeschrieben werden.

Von dem dauerhaft gedeckelten Arbeitgeberanteil sollen nach Auffassung der Kommission 5,4 Prozent steuerfrei dem Arbeitslohn des Versicherten zugeschlagen werden. Die verbleibenden 1,1 Prozent sollen vom Arbeitgeber zur Finanzierung der Absicherung des Krankengeldes im Rahmen einer Versicherungspflicht verwandt werden.

23. Es ist Sache des Versicherten, aus den unterschiedlichen Angeboten der gesetzlichen Krankenkassen das für ihn jeweils günstigste Leistungsangebot auszuwählen und durch Beiträge zu finanzieren.

Durch diese Regelung wird der Wettbewerb unter den gesetzlichen Krankenkassen gefördert. Die Krankenkassen müssen wesentlich stärker als bisher wettbewerbsorientiert arbeiten und den Wünschen der Versicherten entsprechende unterschiedliche Tarife anbieten. Zugleich wird der Versicherte wesentlich stärker motiviert, das für ihn günstigste Versicherungsangebot zu finden und zu nutzen.

Leistungsumfang: mehr Entscheidungsfreiräume für die Versicherten

24. Der Versicherte muss mehr Entscheidungsfreiheit über seinen Krankenversicherungsschutz erhalten. Jeder Versicherte soll selbst darüber entscheiden können, ob er einen Standard-Krankenversicherungsschutz erhalten, ob er gegen einen höheren Beitrag zusätzliche Leistungen finanzieren oder ob er durch eine höhere Selbstbeteiligung seinen Krankenkassenbeitrag reduzieren will.

Auch in den vertraglichen Beziehungen zwischen Krankenkassen und Leistungserbringern müssen starre Strukturen aufgelockert werden, damit der Wettbewerb um Qualität und Wirtschaftlichkeit eine größere Chance erhält. Nur wenn verschiedene Versorgungsangebote und Behandlungsmethoden miteinander konkurrieren, können sich die Patienten für die aus ihrer Sicht beste Versorgung entscheiden. Mehr Wettbewerb führt zu einer besseren medizinischen Versorgung und zu einem sparsameren Umgang mit den Beiträgen der Versicherten.

25. Die Kommission empfiehlt, über den Zahnersatz hinaus weitere, klar abgrenzbare Leistungsblöcke aus dem allgemeinen Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung herauszulösen und einer Versicherungspflicht zuzuführen.

Die Kommission hält es für möglich, in einem ersten Schritt folgende Leistungen einer Versicherungspflicht zu unterwerfen:

- Krankengeldleistungen. Die Überführung von Krankengeldleistungen in private Verantwortung ist sachgerecht, weil dies die einzige Leistung in der gesetzlichen Krankenversicherung ist, die nicht für alle Versicherten identisch ist, sondern von der Höhe ihres Einkommens abhängt.

Die Kommission empfiehlt, die Zuständigkeit für die Absicherung des Krankengeldes alleine den Arbeitgebern zu übertragen, die gesetzlich verpflichtet werden, diese Leistung zu versichern.

Eine solche Zuordnung ist sachgerecht, weil der Arbeitgeber ohnehin bereits für die sechswöchige Lohnfortzahlung im Krankheitsfall zuständig ist. Durch die Übernahme auch der Anschlussleistung Krankengeld durch den

Arbeitgeber wird die willkürliche Trennung der Zuständigkeiten für die Lohnfortzahlung und das Krankengeld aufgehoben.

Darüber hinaus wird durch eine solche Zuordnung das Interesse der Arbeitgeber erhöht, Arbeitsbedingungen zu schaffen, die sich positiv auf die Gesundheit der Arbeitnehmer auswirken.

- Leistungen für Zahnbehandlung. Dieser Leistungsbereich ist problemlos abgrenzbar. Er verursacht nach Schätzungen des Büros der Kommission im Jahr 2010 Kosten in Höhe von rund 9,6 Milliarden Euro; dies entspricht 0,9 Beitragssatzpunkten. Die Kommission schlägt vor, die Absicherung dieser Leistungen dem Arbeitnehmer zu übertragen. Dies soll über eine Pauschalprämie innerhalb des GKV-Systems erfolgen. Dabei muss in Zukunft ein Wechsel nicht nur innerhalb des GKV-Systems, sondern auch zu den privaten Anbietern möglich gemacht werden (Opting-out- Modell).

Übergang zu einem Prämienmodell

26. Die Kommission empfiehlt, das heutige System der gesetzlichen Krankenversicherung in ein kapitalgedecktes, einkommensunabhängiges und erheblich demografiefesteres System zu überführen.

Um den Umstieg zu einem Prämienmodell sozialverträglich gestalten zu können und vor allem die älteren Versicherten nicht zu überfordern, die kaum ausreichend Rücklagen für die Altersrückstellung bilden können, schlägt die Kommission die Bildung eines Kapitalstockes vor, der über einen Zeitraum von etwa 10 Jahren hinweg aus den Beiträgen der Versicherten gebildet wird.

In einem solchen Prämienmodell fallen je nach Eintrittsalter des Versicherten unterschiedlich hohe Prämien an, die in der Höhe die jeweils im Lebensverlauf zu erwartenden - im Alter ansteigenden - Ausgaben einkalkulieren müssen. Um zu vermeiden, dass ältere Versichertenjahrgänge unzumutbar hohe Prämien zu leisten haben,

wird im Jahr des Umstiegs (frühestens 2013) der kollektive Kapitalstock aufgelöst und für eine versicherungsmathematische Individualisierung der Altersrückstellungen zu Gunsten über 45-jähriger Versicherter eingesetzt.

Für diesen Zeitpunkt kann mit einer versicherungsmathematisch berechneten lebenslangen Prämie zur Krankenversicherung in Höhe von etwa 264 Euro monatlich für einen 20-jährigen Versicherungsnehmer (Neubeitritt) kalkuliert werden, wenn der Leistungskatalog wie vorgeschlagen angepasst worden ist. Auch ältere Versicherungsnehmer würden ab 2013 versicherungsmathematisch berechnete Prämien zahlen. Für die 45-Jährigen und Älteren würde die Prämie aus Mitteln der Altersrückstellung dauerhaft gedeckelt. Die Kommission geht davon aus, dass dadurch im Jahr 2013 auch für diese Versichertengruppe eine lebenslange Prämie in Höhe von etwa 264 Euro monatlich kalkuliert werden kann.

Der erforderliche soziale Ausgleich für Bezieher kleiner Einkommen muss nach Auffassung der Kommission aus Steuermitteln finanziert werden. Die damit verbundenen Aufwendungen werden auf jährlich etwa 27,3 Mrd. Euro veranschlagt. Diesem Aufwand stehen aber eine deutliche Entlastung der Bezieher höherer Einkommen durch die Prämie (gegenüber dem entsprechenden GKV-Beitrag) und insbesondere die deutlich höhere Demographiefestigkeit des Systems als Vorzug gegenüber.

Die Kommission empfiehlt dringend, den Kapitalstock so auszugestalten, dass die angesparten Mittel einem zweckwidrigen staatlichen Zugriff zuverlässig und auf Dauer entzogen bleiben. Dies könnte nach Auffassung der Kommission z.B. durch die Einrichtung eines Fonds bei der Bundesbank sichergestellt werden.

Mehr Transparenz

27. Zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen kann auch beitragen, wenn die Transparenz der Kosten und der Qualität von Gesundheitsleistungen deutlich erhöht wird. Die Kommission empfiehlt, über die elektronische Gesundheitskarte hinaus

auch die elektronische Patientenakte einzuführen. Auch soll künftig im ambulanten Bereich für alle Versicherten das Sachleistungsprinzip durch das Kostenerstattungsprinzip ersetzt werden, um auch auf Seiten der Versicherten das Kostenbewusstsein zu stärken. Mehr Transparenz ist zugleich die beste Vorkehrung gegen den Missbrauch von Versichertenkarten und gegen Abrechnungsmanipulationen.

Prävention und Gesundheitsförderung

28. Die Kommission ist der Auffassung, dass der gesundheitlichen Prävention mehr Aufmerksamkeit geschenkt werden muss. Deutschland ist noch weit entfernt von einer gesellschaftlich fest verankerten und auf breiter Front praktizierten „Kultur der Prävention“. Dies gilt nicht zuletzt im Hinblick auf die bewusst eingegangenen Gesundheitsrisiken, die mit dem übermäßigen Genuss von Nikotin und Alkohol sowie mit mangelnder Bewegung verbunden sind.

Die Kommission ist der Überzeugung, dass konsequente Prävention zu einer spürbaren, allerdings nicht quantifizierbaren Dämpfung der Ausgabenentwicklung im Gesundheitswesen führen wird.

Die Kommission schlägt deshalb vor, in die Prämiengestaltung der gesetzlichen Krankenversicherung auch Elemente der Beitragsrückerstattung einzubinden. Regelmäßige Vorsorgemaßnahmen sollen durch einen „Präventions-Bonus“ belohnt werden.

Abbau von Sonderregelungen

29. Die Kommission empfiehlt, aus Gründen der sozialen Gerechtigkeit und unbeschadet des Alimentationsprinzips auch Beamte und andere Beihilfeberechtigte - z.B. Abgeordnete, Regierungsmitglieder und Bundespräsidenten - an den Kosten ihrer Gesundheitsversorgung stärker zu beteiligen. Es muss sichergestellt werden, dass

Strukturveränderungen in der gesetzlichen Krankenversicherung wirkungsgleich auf Beamte und andere Beihilfeberechtigte übertragen werden. So müssen z.B. aus der gesetzlichen Krankenversicherung ausgegliederte Leistungen auch von den oben genannten Gruppen eigenverantwortlich versichert werden.

Mehr Wettbewerb im Gesundheitswesen

30. Das Gesundheitswesen ist einer der dynamischsten und zukunftssträchtesten Dienstleistungssektoren in Deutschland. Die Kommission hat jedoch die Überzeugung gewonnen, dass in Deutschland Gesundheitsleistungen weder so wirtschaftlich erbracht werden, wie dies möglich wäre, noch so kostenbewusst in Anspruch genommen werden, wie dies geboten wäre.

Im deutschen Gesundheitssystem ist der Wettbewerb auf Seiten der Anbieter wie auf Seiten der Kostenträger sehr stark eingeschränkt. Vorrangig muss der Wettbewerb im gesamten System deutlich verstärkt werden. Durch mehr Wettbewerb können die Qualität der Versorgung gesteigert und zusätzliche Effizienzpotentiale erschlossen werden. Dies gilt für die Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen, aber auch für den Wettbewerb der Kassen und Versicherungen untereinander, sowohl innerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung und der privaten Krankenversicherung wie auch zwischen diesen beiden Systemen. Vor allem ist langfristig sicherzustellen, dass die verschiedenen Anbieter von Versicherungsleistungen zu fairen Wettbewerbsbedingungen arbeiten können. Die Effekte solcher struktureller Maßnahmen sind zwar nicht exakt kalkulierbar, es kann aber kein begründeter Zweifel an ihrer Wirksamkeit bestehen. Dabei ist aus Sicht der Kommission völlig klar, dass in einer sozialen Marktwirtschaft der Wettbewerb stets sozialen Zielsetzungen verpflichtet bleiben muss.

31. Die Kommission empfiehlt, durch zielgerichtete Maßnahmen die Defizite bei der Versorgung der gesetzlich Versicherten mit dem Ziel zu beseitigen, vorhandene Über-, Unter- und Fehlversorgungen weitestgehend abzubauen. Dies kann nach Auffassung der Kommission am ehesten dadurch erreicht werden, dass der Wettbewerb

auf die Leistungserbringer in allen Versorgungsbereichen durch eine weitgehende Liberalisierung des Vertragssystems ausgeweitet wird.

Besonders im ambulanten Bereich ist eine flexiblere Vertragsgestaltung dringend zu empfehlen. Dabei sind auch die künftige Rolle der Kassenärztlichen Vereinigungen, die Ausgestaltung der fachärztlichen Versorgung und die Verantwortlichkeit für den Sicherstellungsauftrag nach zeitgemäßen Erfordernissen präzise zu definieren und festzulegen.

Die Kommission spricht sich dafür aus, die Vergütung grundsätzlich auf Leistungskomplexe und Fallpauschalen auszurichten und sie überdies stärker an Qualitätsmerkmalen zu orientieren.

Eine flexiblere Vertragsgestaltung sollte nach Auffassung der Kommission auch im stationären Bereich erfolgen. Individuelle Vertragsabschlüsse zwischen Krankenkassen und Krankenhäusern müssen künftig möglich sein. Aus Gründen der Vereinheitlichung und der Stärkung wettbewerblicher Elemente empfiehlt die Kommission eine mittelfristig einheitliche Finanzierung aller Sektoren über Leistungsvergütungen.

Die Kommission sieht in der integrierten Versorgung ein wichtiges Instrument, um die Schnittstellenprobleme zwischen der ambulanten sowie der stationären Versorgung und der Rehabilitation effektiv in den Griff zu bekommen und Fehlallokationen erheblicher Finanzressourcen zu verhindern. Die Kommission empfiehlt, die integrierte Versorgung auf einzelvertraglicher Grundlage weiter zu fördern.

32. Die Kommission beurteilt die Marktmechanismen auf dem Arzneimittelmarkt angesichts der dort anzutreffenden starken Anbieterdominanz und des nur schwach ausgeprägten Wettbewerbs bei Herstellern und Händlern für dringend reformbedürftig.

Nach der deutschen Steuersystematik werden Güter des Grundbedarfs, wie Lebensmittel, Bücher und Zeitschriften, nur mit einem reduzierten Mehrwertsteuersatz belegt. Die Kommission empfiehlt, auch das Grundbedarfsgut „Arzneimittel“ nur mit einem reduzierten Mehrwertsteuersatz zu belasten und damit ein weiteres Einspar-

potential im Gesundheitswesen zu nutzen. Gleiches gilt für die zahntechnischen Leistungen des Zahnersatzes.

33. Die Kommission empfiehlt auch, Maßnahmen zu ergreifen, um den Wettbewerb zwischen den einzelnen Krankenversicherungen und Krankenkassen im Interesse der Versicherten zu verbessern.

Die Kommission rät insbesondere zu einer umfassenden Prüfung, wie nach einer Umstellung auf ein Prämienmodell der Risikostrukturausgleich entsprechend den dann neuen Anforderungen ausgestaltet werden kann.

Im Bereich der privaten Krankenversicherung empfiehlt die Kommission eine Stärkung des Wettbewerbs durch die Schaffung von Wechselmöglichkeiten, um es dem Bestandskunden zu erleichtern, eine für ihn günstigere Versicherung zu wählen.

III. Reform der Pflegeversicherung

34. In Deutschland leben derzeit etwa 1,9 Millionen Menschen, die in unterschiedlichem Ausmaß dauerhaft auf Pflege angewiesen sind. Der weitaus größte Teil der pflegebedürftigen Menschen wird von Angehörigen betreut. Mit der Einführung der sozialen Pflegeversicherung im Jahr 1995 wurde die letzte große Lücke im System der sozialen Sicherung geschlossen und der für Pflegebedürftige wie für Angehörige unwürdige Zustand beendet, dass Pflegebedürftigkeit oft zur Sozialhilfebedürftigkeit führte.

35. Zur Konzeption der Pflegeversicherung zählt der Grundsatz, dass die häusliche Pflege Vorrang vor der stationären Pflege haben muss. Ältere Menschen sollen so lange wie möglich in ihrer vertrauten Umgebung leben können. Die Kommission ist der Auffassung, dass dieser Grundsatz auch künftig ebenso Bestand haben muss wie das Prinzip, dass Maßnahmen der Prävention und Rehabilitation Vorrang vor Maßnahmen der Pflege haben müssen.

36. Durch die Pflegeversicherung wurde der weitaus größte Teil der auf ambulante Pflege angewiesenen Menschen von der Sozialhilfe unabhängig; auch in der stationären Pflege entlastet die Pflegeversicherung die Sozialhilfe erheblich. Die Kommission empfiehlt, diesem Ziel auch künftig hohe Priorität einzuräumen und alle Überlegungen zu verwerfen, die auf eine Reform der Pflegeversicherung zu Lasten der Sozialhilfe abzielen.

Künftige Entwicklung ohne Reformen

37. Die künftige Finanzierung der gesetzlichen Pflegeversicherung ist gefährdet, weil der Anteil der Leistungsbezieher an den Beitragszahlern erheblich steigen und außerdem die ambulante Pflege in der Familie allein aus demographischen Gründen nicht mehr im bisherigen Maße stattfinden kann.

Die beschriebene Entwicklung würde ohne Reformen also zu erheblichen Beitragssteigerungen führen, selbst wenn man davon ausgehen kann, dass wegen der höhe-

ren Lebenserwartung die Pflegebedürftigkeit künftig in einem höheren Alter als heute eintreten wird. Bei unverändertem Leistungskatalog würden die Beiträge zur gesetzlichen Pflegeversicherung von heute 1,7 Beitragssatzpunkten auf 2,6 Beitragssatzpunkte im Jahr 2030 ansteigen. Sollte es zu einer regelmäßigen Dynamisierung der Leistungen der Pflegeversicherung kommen, wären 2030 bereits 3,9 Beitragssatzpunkte und 2050 sogar 5,8 Beitragssatzpunkte aufzubringen. Dies entspräche einer Steigerung gegenüber heute um das Dreieinhalbfache.

Versicherungspflicht

38. Die Pflegeversicherung hat sich nach Einschätzung der Kommission grundsätzlich bewährt. Gerade in einer Gesellschaft, in der der Anteil älterer Menschen immer größer wird und in der die Zahl der allein stehenden Menschen zunimmt, muss für den Fall der Pflegebedürftigkeit solide Vorsorge getroffen werden. Die Kommission vertritt daher die Auffassung, dass eine umfassende Pflicht zur Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit auch in Zukunft unverzichtbar ist.

Leistungsumfang

39. Die Kommission ist zu der Überzeugung gelangt, dass die gegenwärtig gewährten Leistungen der Pflegeversicherung, die die Pflegekosten zu einem erheblichen Anteil abdecken ("Teilkasko"), notwendig sind und nicht ohne schwere Nachteile für pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen zur Disposition gestellt werden können. Nach Auffassung der Kommission wird die Pflegeversicherung angesichts der steigenden Alterung der Gesellschaft und auch angesichts der Zunahme allein stehender älterer Menschen künftig eine eher noch wichtigere Rolle bei der Versorgung der Bevölkerung mit Pflegedienstleistungen spielen.

Die Kommission kann keinesfalls empfehlen, eine Reform der Pflegeversicherung durch eine Absenkung des Leistungsniveaus zu finanzieren. Sie rät insbesondere davon ab, die Pflegestufe 1 künftig entfallen zu lassen. Leistungsminderungen in einer der Stufen der Pflegeversicherung führen in vielen Fällen zu Mehrbelastungen in

einer anderen Leistungsgruppe der Pflegeversicherung, zu Mehrbelastungen in der gesetzlichen Krankenversicherung oder zu Kostensteigerungen in der Sozialhilfe.

Dieser Empfehlung widerspricht es nach Auffassung der Kommission nicht, wenn der Zuschnitt der Pflegestufen unter Gesichtspunkten des medizinisch Gebotenen und des pflegerisch Zweckmäßigen regelmäßig überprüft und gegebenenfalls überarbeitet wird.

40. Die Pflegeversicherung gewährt gegenwärtig in den Pflegestufen 1 und 2 im Fall der stationären Pflege deutlich höhere Zuschüsse als bei der häuslichen Pflege. Diese Regelung kann dazu führen, dass Pflegebedürftige stationär versorgt werden, obwohl eine häusliche Pflege möglich wäre. Ein solcher Effekt widerspricht dem Grundsatz „ambulant vor stationär“. Die Kommission empfiehlt daher, die Spreizung zwischen den Leistungen für ambulante und für stationäre Pflege aufwandsneutral abzuflachen mit dem Ziel, die häusliche Pflege zu stärken und das Engagement der pflegenden Angehörigen besser zu würdigen.

Die Kommission empfiehlt die Einführung eines Pflegebudgets zu prüfen, das im ambulanten, teilstationären oder stationären Bereich eingesetzt werden kann. Darüber hinaus sollte im Zusammenhang mit der anstehenden Steuerreform ernsthaft geprüft werden, ob und in welchem Umfang die steuerliche Abzugsfähigkeit haushaltsnaher Dienstleistungen auch auf den Pflegebereich ausgeweitet werden kann.

41. Die Kommission weist nachdrücklich auf den Missstand hin, dass der Grundsatz „Prävention und Rehabilitation haben Vorrang vor Pflege“ bisher nur sehr unzureichend verwirklicht worden ist. Die Kommission hat die Überzeugung gewonnen, dass in zahlreichen Fällen Pflegebedürftigkeit vermieden werden könnte, wenn gezielte Maßnahmen der Prävention und geriatrischen Rehabilitation ergriffen würden, die dem alten Menschen die Fähigkeit erhalten oder zurückgeben, sein Leben weitgehend ohne fremde Hilfe zu führen. Die Kommission empfiehlt, eingehend zu prüfen, durch welche Maßnahmen die Organisation von Prävention und geriatrischer Rehabilitation im Rahmen der integrierten Versorgung verbessert werden kann.

Dynamisierung der Leistungen

42. Der Leistungskatalog der gesetzlichen Pflegeversicherung ist seit 1995 nicht mehr der allgemeinen und der pflegespezifischen Kostenentwicklung angepasst worden. Dies hat zur Folge, dass bei Fortführung konstanter Pflegepauschalen der Wert der Pflegeleistungen bis zum Jahr 2050 auf die Hälfte des heutigen Niveaus schrumpft, wenn eine über die allgemeine Inflationsrate hinaus gehende spezifische Kostensteigerung für Pflegeleistungen von 1,5 Prozent im Jahr angenommen wird. Auch wenn die Leistungen der Pflegeversicherung nie als voll kostendeckend konzipiert waren, ist eine solche Leistungsminderung auf die Hälfte nach Auffassung der Kommission nicht hinnehmbar. Der Abstand zwischen den Leistungen der Pflegeversicherung und den tatsächlichen Pflegekosten darf nicht kontinuierlich größer werden und zu Mehrbelastungen der Versicherten, ihrer Angehörigen und der Sozialhilfe führen.

Die Kommission empfiehlt deshalb, im Rahmen der anstehenden Reform der Pflegeversicherung ein real konstantes Niveau der Pflegeleistungen sicherzustellen und einen steigenden Zuzahlungsbedarf zu Lasten der Pflegebedürftigen, ihrer Angehörigen und der Sozialhilfe zu verhindern.

Versicherungsform: Überführung in kapitalgedecktes System

43. Die Kommission vertritt die Auffassung, dass die durch die Bevölkerungsentwicklung entstehenden Belastungen der Sozialsysteme nur dadurch aufgefangen werden können, dass - wo immer dies möglich und sinnvoll ist - das Umlageverfahren durch ein wesentlich demographiefesteres kapitalgedecktes Verfahren ersetzt wird.

Die Kommission empfiehlt daher, die Pflegeversicherung aus dem gegenwärtigen Umlageverfahren in ein kapitalgedecktes Prämienmodell zu überführen. Auch künftig soll die Pflegeversicherung eine eigenständige, unabhängige Säule der Sozialversicherung bleiben. Unter den vier Säulen der sozialen Sicherungssysteme gelingt in der Pflegeversicherung eine Überführung in ein kapitalgedecktes System am leicht-

testen, da hier angesichts relativ geringer Finanzvolumina die finanziellen Auswirkungen einer Umstellung am ehesten beherrschbar sind.

44. Um dieses Ziel zu erreichen, ist nach Auffassung der Kommission eine Überführungsphase erforderlich, während der ein aus erhöhten Beiträgen erzielter Einnahmeüberschuss für den Aufbau eines kollektiven Kapitalstocks verwendet wird. Für die Überführungsphase kann ein bis etwa zum Jahr 2030 konstanter einkommensabhängiger Beitragssatz kalkuliert werden. Dieser beträgt nach Berechnungen des Büros der Kommission unter Beibehaltung der Familienmitversicherung sowie bei vollem und überdies dynamisiertem Leistungskatalog 3,2 Beitragssatzpunkte, sofern nicht andere Finanzierungsquellen herangezogen werden.

Eine sofortige Überführung der Pflegeversicherung in ein kapitalgedecktes Prämiensmodell kann die Kommission allerdings nicht empfehlen. In diesem Falle würden die mittleren und älteren Jahrgänge unvertretbar hohe, gleichwohl versicherungsmathematisch gerechtfertigte Beitragsprämien zahlen müssen, da diese Jahrgänge nicht mehr eine hinreichend lange Beitragszeit erwarten lassen, welche die notwendigen Altersrückstellungen zu bilden erlaubt.

Die Kommission empfiehlt dringend, den kollektiven Kapitalstock so auszugestalten, dass die angesparten Mittel einem zweckwidrigen staatlichen Zugriff zuverlässig und dauerhaft entzogen bleiben. Dies könnte z.B. durch die Einrichtung eines Fonds bei der Bundesbank sichergestellt werden.

Etwa im Jahr 2030 kann der kollektive Kapitalstock auf jeden Fall aufgelöst und für eine versicherungsmathematische Individualisierung der Altersrückstellungen zu Gunsten älterer Versicherter eingesetzt werden. Zu diesem Zeitpunkt kann mit einer lebenslangen Prämie zur Pflegeversicherung in Höhe von 52 Euro pro Monat für einen 20-jährigen Versicherungsnehmer (Neubeitritt) kalkuliert werden.

Ältere Versicherungsnehmer zahlen ab 2030 versicherungsmathematisch berechnete höhere Prämien. Für die 45-Jährigen und Älteren wird die Prämie aus Mitteln der Altersrückstellung dauerhaft gedeckelt, um Versicherungsnehmer mit kleinen Einkommen nicht zu überfordern. Die Kommission geht davon aus, dass dadurch im

Jahr 2030 ein Beitrag in Höhe von maximal 66 Euro pro Monat kalkuliert werden kann. Damit läge - für den durchschnittlich verdienenden Arbeitnehmer von 45 Jahren und älter - die Beitragshöhe ab 2030 um die Hälfte niedriger als bei einer Beibehaltung des derzeitigen Systems, wenn dieses dynamisiert würde.

Die Kommission empfiehlt zu prüfen, ob und wann ein Umstieg bereits zu einem früheren Zeitpunkt möglich ist. Dabei ist darauf zu achten, dass die Prämien für ältere Versicherte ausreichend gedeckelt werden, um sie nicht über ein zumutbares Niveau steigen zu lassen.

45. Durch gesetzliche Regelung muss nach Auffassung der Kommission für die Zeit nach 2030 sichergestellt werden:

- Die Pflegeversicherung erhebt geschlechtsneutrale, individuell versicherungsmathematisch berechnete Beiträge nach Eintrittsalter.
- Eine Risikoprüfung ist ebenso ausgeschlossen wie Risikozuschläge zu den Beiträgen.
- Für die Versicherer besteht Kontrahierungszwang.
- Kinder und Ehepartner von Versicherten ohne eigenes Einkommen, die Kinder erziehen oder Angehörige pflegen, sind beitragsfrei mitzuversichern. Der dadurch entstehende versicherungsmathematische Mehrbedarf ist entweder von der Versichertengemeinschaft zu tragen oder aus Steuermitteln zu finanzieren.

Finanzierung

46. Analog zur Krankenversicherung empfiehlt die Kommission, zur Bemessung des Beitrages zur gesetzlichen Pflegeversicherung alle Einkünfte des Versicherten bis zur Beitragsbemessungsgrenze heranzuziehen. Ebenso empfiehlt die Kommission, bei der Bemessung der Beitragshöhe von mitversicherten Ehegatten ein Ehegatten-

splitting anzuwenden. Das Ehegattensplitting soll nicht angewendet werden, wenn Zeiten der Kindererziehung oder die derzeitige Pflege von Angehörigen nachgewiesen werden.

Die Kommission empfiehlt, an der paritätischen Finanzierung der Beiträge zur Pflegeversicherung durch Arbeitnehmer und Arbeitgeber grundsätzlich festzuhalten. Dabei ist zu berücksichtigen, dass bei Einführung der Pflegeversicherung 1995 die Arbeitgeber durch die Streichung eines Feiertages (mit Ausnahme der Arbeitgeber im Freistaat Sachsen) bereits entlastet wurden. Angesichts der in Relation zu den anderen Sozialversicherungen geringen Beitragshöhe erscheint eine Festschreibung des Arbeitgeberanteils nicht erforderlich, zumal Beitragssprünge nicht zu erwarten sind.

Gleichwohl sieht die Kommission das Problem, dass zumindest in der Überführungsphase deutlich höhere Kosten als gegenwärtig zur Abdeckung des Pflegerisikos anfallen, die sich insbesondere auf die Lohnnebenkosten negativ auswirken. Die Kommission empfiehlt deshalb, durch den Verzicht auf einen bezahlten Urlaubstag oder einen regelmäßig auf einen Arbeitstag fallenden Feiertag oder eine Verlängerung der Jahresarbeitszeit einen Beitrag zur Minderung der Arbeitskosten zu leisten.

Wenn in der Überführungsphase von einem Beitragssatz in Höhe von 3,2 Prozent ausgegangen und der Wert eines wegfallenden Urlaubstages oder Feiertages mit 0,5 Beitragssatzpunkten angesetzt wird, so ergibt sich für Arbeitnehmer und Arbeitgeber (außerhalb des Freistaates Sachsen) ein Beitrag von jeweils insgesamt 1,6 Prozent zur Pflegeversicherung; der Arbeitgeberanteil beträgt aber durch den Wegfall des Urlaubstages oder Feiertages monetär nur 1,1 Prozent.

47. Die Kommission empfiehlt, den notwendigen sozialen Ausgleich aus Steuermitteln zu finanzieren. Die damit verbundenen Aufwendungen werden auf jährlich etwa 9 Mrd. Euro veranschlagt.

48. Das Bundesverfassungsgericht hat entschieden, dass es mit dem Grundgesetz nicht vereinbar ist, wenn Mitglieder der sozialen Pflegeversicherung, die Kinder betreuen und erziehen und damit neben dem Geldbeitrag einen generativen Beitrag zur Funktionsfähigkeit eines umlagefinanzierten Sozialversicherungssystems leisten,

mit einem gleich hohen Pflegeversicherungsbeitrag wie Mitglieder ohne Kinder belastet werden.

Die Kommission empfiehlt an anderer Stelle, in der Pflegeversicherung Kinder sowie Ehepartner, die sich die Erziehung von Kindern oder die Pflege naher Angehöriger zur Aufgabe machen, beitragsfrei mitzuversichern. Damit erbringt die Versichertengemeinschaft einen beachtenswerten, aber nicht ausreichenden Beitrag im Sinne des Urteils des Bundesverfassungsgerichtes.

Die Kommission ist allerdings der Auffassung, dass eine Berücksichtigung der Erziehungsleistung von Eltern nicht alleinige Aufgabe eines oder mehrerer Zweige der Sozialversicherung sein kann. Hier ist auch die Gesellschaft insgesamt in die Pflicht zu nehmen. Aus allgemeinen Steuermitteln soll eine Beitragsbegünstigung in Höhe von 10 Euro pro Kind und Monat für den genannten Personenkreis gewährt werden, sofern Beitragspflicht besteht. Auch auf diese Weise würde dem Urteil des Bundesverfassungsgerichtes Rechnung getragen.

Die Kommission rät davon ab, einen Beitragszuschlag zu erheben für Versicherungsnehmer, die - aus welchen Gründen auch immer - keine Kinder erziehen oder die keine Angehörigen pflegen.

49. Die angesammelten Vermögensreserven der gesetzlichen Pflegeversicherung sollen nach Auffassung der Kommission am Ende der Überführungsphase auf die künftigen Versicherungsträger der Pflegeversicherung übertragen werden. Diese übernehmen im Gegenzug die Pflicht, Leistungen an den Pflegebestand zu erbringen und die Absicherung der so genannten „pflegenahen Jahrgänge“ sicherzustellen.

Generationengerechtigkeit

50. Da die Pflegeversicherung erst 1995 eingeführt wurde, profitieren noch für einen längeren Zeitraum Pflegebedürftige von dieser Versicherung, die selbst nur geringe Beiträge geleistet haben. Umgekehrt sind junge Versicherungspflichtige wesentlich stärker durch Beiträge belastet als ältere Arbeitnehmer oder Rentner, die nicht ein

volles Erwerbsleben hindurch zur Finanzierung der Pflegeversicherung beigetragen haben.

Die Kommission empfiehlt, dem Gesichtspunkt der Generationengerechtigkeit in der Pflegeversicherung verstärkt Aufmerksamkeit zu schenken. Dies könnte dadurch erfolgen, dass unter Berücksichtigung sozialer Kriterien und der Zahl der Kinder der Beitrag der Rentner zur Pflegeversicherung bis zu einem noch festzulegenden Höchstsatz maßvoll heraufgesetzt wird. Der erhöhte Beitrag soll sich an der Dauer der Zeit orientieren, in der der Rentner keine Beiträge zur Pflegeversicherung geleistet hat. In dem Maß, in dem Rentner erhöhte Beiträge zur Pflegeversicherung leisten, kann die Beitragshöhe der sozialversicherungspflichtigen Arbeitnehmer gesenkt und somit ein Beitrag zur Generationengerechtigkeit erzielt werden.

IV. Reform der Alterssicherung

51. Im Sozialstaat müssen sich die Menschen auf wirtschaftliche Sicherheit im Alter verlassen können. Die jeweils ältere Generation hat die Grundlagen für Fortschritt und Entfaltungsmöglichkeiten der Jüngeren gelegt. Ihre Teilhabe am wirtschaftlichen Erfolg der Nachfolge-Generation sicherzustellen, ist ein Gebot der gesellschaftlichen Solidarität.

Die gesetzliche Rentenversicherung steht heute vor erheblichen Herausforderungen. Zunehmend weniger Beitragszahler (hervorgerufen durch eine über Jahrzehnte andauernde niedrige Geburtenrate) bei ständig steigender Rentenbezugsdauer (verursacht durch einen Trend zur Frühverrentung und eine erfreulich steigende Lebenserwartung) machen es erforderlich, den Generationenvertrag der Zukunft auf eine neue Grundlage zu stellen.

Künftige Entwicklung der Rentenversicherung ohne Reform

52. Als Folge insbesondere der demographischen Entwicklung wird die Rentenversicherung in ihrer gegenwärtigen Form in Zukunft entweder außerordentlich hohe Beitragssätze erheben müssen oder in nicht wenigen Fällen nur noch ein Rentenniveau sicherstellen können, das dem Niveau der Sozialhilfe entspricht oder dieses sogar unterschreitet. Selbst bei einer maßvollen Erhöhung der Beitragssätze wird in absehbarer Zeit ohne die Durchführung geeigneter Reformmaßnahmen das Rentenniveau derart absinken, dass die Alterseinkommen aus der gesetzlichen Rentenversicherung den Lebensstandard der Rentner nicht mehr hinreichend werden sichern können. Überdies wird die gesetzliche Rentenversicherung in eine erhebliche Legitimationskrise geraten, wenn sie Beiträge erhebt, die nur noch zu Leistungen führen, die in einem anderen Sicherungssystem beitragsfrei bezogen werden können.

Grundlegende Ziele einer Reform der Alterssicherung

53. Die Kommission vertritt die Auffassung, dass eine wirksame Reform der Alterssicherung in Deutschland nur aus einer möglichst langfristigen Perspektive heraus gelingen kann. Eine Reform der Alterssicherung muss jüngeren Menschen eine ausreichend sichere Lebensplanung ermöglichen und älteren Menschen ein hohes Maß an Verlässlichkeit bieten. Kurzfristiger gesetzgeberischer Aktionismus und willkürliche Eingriffe in die Rentenformel nach jeweiliger Lage der öffentlichen Haushalte stellen solche Verlässlichkeit und Planungssicherheit in Frage und untergraben das Vertrauen in die sozialen Sicherungssysteme.

54. Eine Reform der Systeme der Alterssicherung muss nach Auffassung der Kommission die folgenden grundlegenden Ziele verfolgen:

- Priorität hat künftig das Ziel, durch eine neue Gewichtung von gesetzlicher, privater und betrieblicher Altersvorsorge einen Beitrag zur Lebensstandardsicherung im Alter zu leisten.
- Darüber hinaus gilt es, durch zielgerichtete Maßnahmen Armut im Alter zu verhindern.
- Auch in Zukunft muss die Rente einen spürbaren Bezug zur Beitragsleistung aufweisen.
- Die Altersvorsorge muss dem Ziel der Generationengerechtigkeit verpflichtet sein. Das schließt die faire Teilhabe der Ruheständler am Wohlstandszuwachs der Gesellschaft ebenso ein wie verlässliche und glaubwürdige Perspektiven für die Alterssicherung der nachfolgenden Generationen.
- Eine Reform der Systeme der Alterssicherung muss so angelegt sein, dass die aus der Bevölkerungsentwicklung sich ergebenden Lasten möglichst gleichmäßig auf die Generationen verteilt werden. Den im Erwerbsleben stehenden jungen Menschen dürfen keine Belastungen auferlegt werden, die ihren wirtschaftlichen Leistungswillen lähmen oder sogar ihre Leis-

tungskraft übersteigen. Eine Reform muss auch sicherstellen, dass der jungen Generation nicht höhere Belastungen zugemutet werden, als die ältere Generation für sich selbst zu tragen bereit ist. Bereits auf mittlere Sicht müssen alte und junge Generation ein höheres Maß an Belastung schultern.

- Die Alterssicherung muss sich mehr als bisher an den Lebens- und Erwerbsbiographien von Frauen orientieren. Ziel ist es, die eigenständige Alterssicherung von Frauen zu verbessern.
- Eine Reform muss die unterschiedliche Leistungsfähigkeit von Familien und Kinderlosen berücksichtigen, für das Alter Vorsorge zu treffen.
- Die durch die tief greifenden Veränderungen entstandenen neuen Lasten in der Alterssicherung können und dürfen nicht alleine von den gesetzlich Versicherten getragen werden. Es muss eine gerechte Lastenverteilung durch gleichgerichtete Reformmaßnahmen auch in der Beamtenversorgung sowie für Abgeordnete, Regierungsmitglieder und Bundespräsidenten erreicht werden.
- Eine Reform der Rentenversicherung muss dazu beitragen, dass die Lohnnebenkosten begrenzt werden und stabil bleiben. Die Kommission hat sich das Ziel zu Eigen gemacht, den Beitrag zur gesetzlichen Rentenversicherung dauerhaft nicht wesentlich über 20 Prozent ansteigen zu lassen.

Bestehendes System erhalten und anpassen

55. Die Kommission ist der Auffassung, dass sich die zentralen Elemente der einkommensbezogenen, paritätisch im solidarischen Umlageverfahren finanzierten Alterssicherung grundsätzlich bewährt haben. Sie sollen auch in Zukunft nicht aufgegeben werden. Im internationalen Vergleich zeigt sich jedoch, dass die umlagefinanzierten Bestandteile der Alterseinkommen in Deutschland wesentlich höher sind als in vergleichbaren Alterssicherungssystemen anderer Länder. Dies ist der entscheidende Grund dafür, dass das gegenwärtige System der Alterssicherung in Deutsch-

land seine Leistungsfähigkeit in dem Maß verliert, in dem sich, verursacht durch die veränderte Demographie und das veränderte Erwerbsverhalten, das Verhältnis von Beitragszahlern und Leistungsempfängern zu Lasten der jungen Generation verschlechtert.

56. Die Kommission hat die Überzeugung gewonnen, dass eine sachgerechte Reform der Alterssicherung durch einen Wechsel in ein völlig anderes System der sozialen Sicherung nicht geleistet werden kann. Es gibt derzeit keinen finanziell vertretbaren Weg, das bestehende System und die dort erworbenen, verfassungsrechtlich geschützten Ansprüche auslaufen zu lassen und zugleich ein neues, gänzlich oder überwiegend kapitalgedecktes System aufzubauen.

57. Die Kommission spricht sich deshalb dafür aus, das bestehende System der gesetzlichen Rentenversicherung grundsätzlich beizubehalten, es allerdings anzupassen und durch mehrere neue Elemente zu ergänzen. Vorrangiges Ziel muss es sein, die umlagefinanzierten Alterseinkommen und die kapitalgedeckten Alterseinkommen aus betrieblicher und privater Altersvorsorge in eine neue Balance zu bringen. Die umlagefinanzierten Alterseinkommen werden - demographisch bedingt - künftig absinken; die kapitalgedeckte Altersvorsorge wird einen höheren Stellenwert erhalten müssen, um das ausgleichen zu können, was durch die umlagefinanzierte Altersvorsorge nicht mehr im bisherigen Umfang geleistet werden kann.

58. Nach Auffassung der Kommission muss eine Reform des Systems der Alterssicherung mit einer Großen Steuerreform einhergehen, durch die möglichst alle Ausnahmetatbestände des Steuerrechtes beseitigt und zugleich der Eingangs- und der Spitzensteuersatz deutlich abgesenkt werden. Auf diese Weise kann der Steuerzahler spürbar entlastet und ihm die Möglichkeit eröffnet werden, mehr für seine private Altersvorsorge zu leisten. Gleichzeitig müssen Mittel des Staatshaushaltes freigesetzt werden, um die Erziehungsleistung der Familien, die eine wesentliche Voraussetzung für den Fortbestand des Systems der solidarischen Alterssicherung ist, im Rentenrecht angemessen berücksichtigen zu können. Diese Anerkennung von Erziehungsleistungen muss als gesamtgesellschaftliche Aufgabe begriffen werden, die aus allgemeinen Steuermitteln und nicht nur aus Beiträgen der Versicherten zu finanzieren ist.

Versichertenkreis und Beitragsbasis

59. Die Kommission empfiehlt, in der gesetzlichen Rentenversicherung auch künftig alle Arbeiter und Angestellten einschließlich der als schutzbedürftig definierten Selbständigen verpflichtend zu versichern. Die paritätische und einkommensbezogene Finanzierung der Rentenversicherung soll bestehen bleiben.

Eine Ausweitung des Versichertenkreises auf Beamte und Freiberufler und weitere Selbständige kann die Kommission nicht empfehlen. Abgesehen davon, dass eine solche Maßnahme zu nicht unerheblichen rechtlichen Umsetzungsproblemen führen würde und überdies bestehende leistungsfähige Strukturen der Alterssicherung, z.B. für Freiberufler, ohne Grund preisgeben würde, kann als sicher gelten, dass eine Ausweitung des Versichertenkreises, insbesondere bei den öffentlichen Arbeitgebern, zu nicht lösbaren finanziellen Problemen führt und überdies die strukturellen Probleme der Alterssicherungssysteme nicht bewältigt.

Angesichts der Zunahme so genannter „unstetiger Erwerbsverläufe“, bei denen Zeiten der abhängigen Beschäftigung und Zeiten der Selbständigkeit aufeinander folgen, empfiehlt die Kommission zu prüfen, ob eine Nachweispflicht über den Aufbau einer ausreichenden Alterssicherung für den Fall der selbständigen Erwerbstätigkeit eingeführt werden kann.

60. Eine Erweiterung der Beitragsbasis durch die Einbeziehung weiterer Einkunftsarten neben Lohn und Gehalt betrachtet die Kommission nicht als einen geeigneten Beitrag zur Reform der Rentenversicherung. Eine solche Maßnahme würde durch steigende Einnahmen zwar zu einer kurzfristigen Entlastung führen; aber den höheren Einzahlungen stünden - anders als in Kranken- und Pflegeversicherung - bereits mittelfristig gestiegene Leistungsansprüche zu Lasten des Systems gegenüber. Überdies würde eine Erweiterung der Beitragsbasis die Möglichkeiten der privaten Vorsorge für Versicherte mit einem Einkommen unterhalb der Beitragsbemessungsgrenze deutlich einschränken.

Beitragszeiten ausweiten

61. Die Kommission empfiehlt, die Zeit der Beitragsleistung in die gesetzliche Rentenversicherung gegenüber der gegenwärtigen Praxis deutlich auszuweiten. Nach Auffassung der Kommission sollte das Ziel angestrebt werden, die effektive Lebensarbeitszeit um bis zu vier Jahren zu verlängern.

Die Kommission empfiehlt, den Zeitpunkt des Rentenzugangs so festzulegen, dass in Zukunft die Lebensarbeitszeit und damit die Zeitdauer, in der Beiträge entrichtet wurden ebenso berücksichtigt werden wie das Lebensalter. Als Richtnorm soll gelten: Wer 45 Versicherungsjahre nachweist und das 63. Lebensjahr vollendet hat oder bei einer geringeren Zahl von Versicherungsjahren das 67. Lebensjahr vollendet hat, kann abschlagsfrei Rente beziehen. Der Aufbau dieses Korridors - zwischen dem 63. und dem 67. Lebensjahr - soll schrittweise in den Jahren von 2011 bis 2023 erfolgen.

Notwendig sind ferner Maßnahmen, die zu einer Verkürzung überlanger Erstausbildungszeiten und damit zu einem früheren Eintritt in das beitragspflichtige Erwerbsleben führen. Hier stehen nach Auffassung der Kommission vor allem die Länder in der Pflicht.

Vorrangiges Ziel muss es sein, bereits mittelfristig den faktischen Renteneintritt der Mehrheit der Versicherten dem gesetzlichen Renteneintrittsalter so weit wie möglich anzunähern. Dabei sind vor allem auch geeignete Maßnahmen zu ergreifen, alle Anreize zur Frühverrentung umfassend zu beseitigen.

Wer Rentenleistungen vor Erreichen der Bedingungen für den abschlagsfreien Rentenzugang in Anspruch nehmen will, soll dies nur unter Hinnahme versicherungsmathematisch korrekter Abschläge tun können. Erleichterte Frühverrentung zur Verbesserung der Arbeitslosenstatistik muss der Vergangenheit angehören. Umgekehrt muss eine flexible, über den gesetzlichen Renteneintritt hinausgehende Arbeits- und Beitragsleistung zu einer höheren individuellen Rentenleistung führen.

Demographie und Leistungskraft der Beitragszahler berücksichtigen

62. Die Kommission empfiehlt, in die gesetzliche Rentenanpassungsformel einen erweiterten Demographiefaktor aufzunehmen, der das Verhältnis der Anzahl der Beitragszahler zur Anzahl der Leistungsempfänger abbildet und auf diese Weise sicherstellt, dass eine Rentenanpassung sowohl die veränderte Demographie wie auch die Leistungskraft der aktiven Beitragszahler insgesamt berücksichtigt:

$$\text{Bisherige Formel} \times \left[\left(1 - \frac{RQ_{t1}}{RQ_{t2}} \right)^{\alpha + 1} \right]$$

Eine solche Korrekturkomponente in der Rentenanpassungsformel hat zur Folge, dass mit steigender Lebenserwartung und/oder bei rückläufiger Erwerbstätigenzahl der Rentenanstieg langsamer verläuft.

Basisrente 15 Prozent oberhalb der Sozialhilfe

63. Die Akzeptanz unseres Rentensystems ist auf Dauer gefährdet, wenn Versicherte trotz sehr langer Beitragszeiten lediglich Renten erhalten, die in der Höhe sehr nahe bei der Grundsicherung aus der Sozialhilfe oder gar darunter liegen. Deshalb empfiehlt die Kommission zu prüfen, ob eine steuerfinanzierte, bedürftigkeitsabhängige Basisrente, mit etwa 15 Prozent über der Sozialhilfe für Versicherte, die sehr lange in das System eingezahlt haben, in die gesetzliche Rentenversicherung integriert werden kann. Dafür soll die soziale Grundsicherung wegfallen.

Anerkennung von Erziehungsleistungen im Rentenrecht

64. Wer teilweise oder vorübergehend ganz auf Erwerbsarbeit verzichtet, um Erziehungsarbeit leisten zu können, dem fehlen bei Renteneintritt entsprechende Beitragszeiten in der Alterssicherung.

Wer Kinder erzieht, leistet nach Auffassung der Kommission aber einen Beitrag zum gesellschaftlichen Wohl und insbesondere zum Generationenvertrag. Wer dies - aus welchen Gründen auch immer - nicht tut, leistet diesen Beitrag nicht, profitiert aber gleichwohl von der Generationen-Solidarität. Insbesondere von Familien wird es zunehmend als ungerecht empfunden, dass in der gesetzlichen Rentenversicherung kinderlose Paare Alterseinkommen erwirtschaften können, die zu einem nicht unerheblichen Teil von den Kindern derer finanziert werden, die zwar ihr Arbeitseinkommen in die Betreuung und Ausbildung dieser späteren Beitragszahler investieren, die aber selber im Alter deutlich geringere Ansprüche an die Rentenversicherung haben. Diese Benachteiligung betrifft vor allem Frauen, die mehrere Kinder erzogen haben.

65. Die Kommission empfiehlt, jeder Mutter (oder für den Fall, dass der Vater überwiegend die Kindererziehung leistet: jedem Vater) für jedes Kind, das erzogen wird, auch künftig Entgeltpunkte in der gesetzlichen Rentenversicherung gutzuschreiben. Ziel muss es sein, in den Rentenbiographien von Müttern und Vätern wegen der Erziehung von Kindern keine gravierenden beitragslosen Zeiten entstehen zu lassen mit der Folge, dass die Rentenleistungen im Alter nur gering sind. Wer Familienarbeit leistet, muss in der Alterssicherung so behandelt werden, als ob er Beiträge wie zu Zeiten einer Erwerbstätigkeit gezahlt hätte. Eine solche Regelung stellt auch sicher, dass Alleinerziehende sich eine faire Alterssicherung aufbauen können.

Nach Auffassung der Kommission ist die derzeitige Praxis der Anrechnung von Erziehungszeiten im Rentenrecht nicht ausreichend. Sie empfiehlt daher, die Zahl der anzurechnenden Entgeltpunkte zu verdoppeln. Dies bedeutet für künftige Rentner, dass sechs Entgeltpunkte statt bisher drei für Kinder angerechnet werden, die nach dem 1.1.1992 geboren worden sind. Für Kinder, die vor dem 1.1.1992 geboren worden sind, werden zwei Entgeltpunkte statt bisher einer angerechnet.

Das Finanzierungsvolumen dieser zusätzlichen Familienkomponente in der gesetzlichen Rentenversicherung steigt im Zeitablauf an. Es beträgt im Jahr 2010 rund 2,1 Milliarden Euro und steigt bis 2030 auf knapp 10 Milliarden Euro.

Nach Auffassung der Kommission sollen die Kindererziehungszeiten als gesamtgesellschaftliche Aufgabe wie bisher aus Steuermitteln finanziert werden. In dem Maße,

wie die eigenständigen Anwartschaften durch die Erhöhung der Entgeltpunkte für die Kindererziehung wachsen, kann die Hinterbliebenenversorgung schrittweise angepasst werden und zur Finanzierung der höheren Kindererziehungszeiten herangezogen werden. Dies darf nicht zu einer Verschlechterung der Alterssicherung von Frauen führen.

Hinterbliebenenversorgung

66. Der Ausgestaltung der Hinterbliebenenversorgung im Rahmen der Rentenreform 1957 lag ein familienpolitisches Leitbild zugrunde, welches den Ehemann als denjenigen sah, der den Hauptteil des Familieneinkommens zu sichern hatte, während die Ehefrau in der Regel keinen Erwerbsberuf ausübte, sondern sich der Haus- und Erziehungsarbeit widmete.

Dieses Verständnis der Rollen von Mann und Frau in Partnerschaft, Ehe und Familie hat sich grundlegend gewandelt. Die gleichzeitige Berufstätigkeit und Familienverantwortlichkeit beider Partner ist das heute mehrheitlich gewünschte Lebensentwurfsmodell von Männern und Frauen.

67. Vor dem Hintergrund dieser Entwicklung entspricht die herkömmliche Hinterbliebenenversorgung als eine in der Regel von der Altersrente des Mannes abgeleitete Alterssicherung von Frauen immer weniger dem gesellschaftlichen Verständnis und der darauf aufbauenden Lebenswirklichkeit. Frauen werden nach Überzeugung der Kommission in Zukunft durchaus in der Lage sein, grundsätzlich einen eigenständigen Rentenanspruch zu erwerben, der die Bedeutung der vom Ehemann abgeleiteten Hinterbliebenenversorgung langfristig immer weiter zurückgehen lässt. Die Kommission empfiehlt daher, die Höhe der Hinterbliebenenversorgung zurückzuführen. Diese Rückführung muss in einem auf lange Frist angelegten Prozess erfolgen, damit jeder diese Veränderungen rechtzeitig in seine Lebensplanung einbeziehen kann.

Darüber hinaus hält es die Kommission für geboten, weiterhin in jedem Fall die Höhe der Hinterbliebenenversorgung unter Berücksichtigung anderer Einkommensarten zu bemessen.

Für den Fall, dass Eheleute einen Lebensentwurf wählen, bei dem das Familieneinkommen nur von einem Partner erwirtschaftet, aber keine Kinder erzogen werden, soll nach Auffassung der Kommission für den nicht verdienenden Partner auf Kosten des verdienenden Partners eine eigenständige Alterssicherung aufgebaut werden.

Versicherungsfremde Leistungen

68. Die Kommission hat geprüft, ob eine Umfinanzierung versicherungsfremder Leistungen in der gesetzlichen Rentenversicherung zu einer Entlastung der Rentenfinanzen und möglicherweise zu einer Absenkung der Beitragshöhe führen kann. Als versicherungsfremde Leistungen haben z.B. zu gelten Ausbildungszeiten, die als Beitragszeiten angerechnet werden, Kriegsfolgelasten, Maßnahmen des Familienleistungsausgleichs oder Rentenzahlungen an Personengruppen, für die keine Beitragsleistungen erbracht wurden. Die Kommission ist zu der Auffassung gekommen, dass die in der gesetzlichen Rentenversicherung organisierten versicherungsfremden Leistungen durch den aus dem allgemeinen Steueraufkommen finanzierten Bundeszuschuss, der gegenwärtig ein Drittel des Budgets der gesetzlichen Rentenversicherung ausmacht, voll finanziert werden; Mittel der Beitragszahler werden für versicherungsfremde Leistungen nicht erkennbar in Anspruch genommen. Daher führt eine Reduzierung der versicherungsfremden Leistungen zu keiner finanziellen Entlastung der Beitragszahler in der gesetzlichen Rentenversicherung.

Schwankungsreserve

69. Die Schwankungsreserve der gesetzlichen Rentenversicherung dient dazu, konjunkturbedingte Schwankungen des Beitragsaufkommens auszugleichen und die Zahlungsfähigkeit der Rentenversicherung aus eigenen Mitteln sicherzustellen. Die Kommission betrachtet mit Sorge, dass die amtierende Bundesregierung die

Schwankungsreserve gegenwärtig auf nur noch 0,5 Monatsausgaben abgesenkt hat. Auch wenn die Rentenversicherung grundsätzlich nicht zahlungsunfähig werden kann, so sieht die Kommission doch in der anhaltenden Diskussion um eine weitere Senkung der Schwankungsreserve eine Gefährdung des Vertrauens in die Rentensicherheit. Dieses Vertrauen würde aus Sicht der Kommission schwer beschädigt, wenn die noch vorhandene Schwankungsreserve einmal nicht ausreichen würde, die laufenden Rentenleistungen zu finanzieren und der Eindruck entstünde, die Rente sei nicht mehr sicher. Die Kommission gibt deshalb die Empfehlung, mittelfristig mindestens zwei Monatsausgaben der gesetzlichen Rentenversicherung als Schwankungsreserve zur Verfügung zu halten.

Besteuerung der Alterseinkommen

70. Nach geltendem Recht wird der Arbeitnehmer-Anteil des Beitrages zur Rentenversicherung - mit Ausnahme der von Freibeträgen erfassten Teile - aus versteuertem Lohn oder Gehalt des Arbeitnehmers gezahlt. Der Arbeitgeber-Anteil wird den Betriebskosten zugeordnet, die als solche unversteuert bleiben. Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung unterliegen - bis auf den Ertragsanteil - keiner Besteuerung. Beamtenpensionen werden hingegen voll der Steuerpflicht unterworfen, wobei unterstellt wird, dass nicht besteuerte Pensionsrückstellungen vorgenommen wurden, die erst im Fall der Auszahlung der Steuerpflicht unterliegen.

Diese unterschiedliche steuerliche Praxis hat das Bundesverfassungsgericht als nicht verfassungsgemäß verworfen und dem Gesetzgeber eine Neuregelung bis zum 1. Januar 2005 auferlegt.

Die Kommission empfiehlt, die Freistellung von Altersvorsorge-Aufwendungen von der Steuerpflicht und die Besteuerung der Alterseinkünfte nach dem Prinzip der so genannten nachgelagerten Besteuerung in einem auf lange Frist angelegten Verfahren vorzunehmen. Sie verweist in diesem Zusammenhang auf die Gefahr, dass je nach Art der Ausgestaltung Vorsorgeaufwendungen und daraus resultierende Alterseinkünfte doppelt besteuert werden. Dieser Gefahr sollte nach Auffassung der Kommission eher zu Lasten des Staates begegnet werden.

Die Umstellung auf eine Besteuerung erst zur Zeit des Leistungsbezuges eröffnet dem Einzelnen zusätzliche Möglichkeiten, zu seiner individuellen, privaten Alterssicherung beizutragen, da dann die Beiträge zur Altersvorsorge aus unversteuertem Einkommen geleistet werden können.

Verbesserung der Transparenz

71. Die Kommission empfiehlt, im Rahmen einer Reform der gesetzlichen Rentenversicherung auch die Informationen der Versicherten durch die Rentenversicherungsträger deutlich transparenter zu gestalten. Die Kommission hat feststellen müssen, dass Informationen für künftige Rentner teilweise unvollständige und irreführende Angaben über die tatsächliche Höhe der zu erwartenden Altersbezüge und deren Kaufkraft enthalten. Die Kommission rät insbesondere dazu, die Versicherten frühzeitig und umfassend über möglicherweise zu erwartende Vorsorgelücken zu informieren, um den Versicherten rechtzeitig Gelegenheit zu geben, zusätzliche Maßnahmen der Altersvorsorge einzuleiten.

Stärkung der betrieblichen Vorsorge

72. Die Kommission empfiehlt, für eine Stärkung der betrieblichen Altersvorsorge nachdrücklich einzutreten und zu werben. Gerade die im Vergleich zur individuellen Vorsorge günstige Kostenstruktur der betrieblichen Altersvorsorge lässt diese zu einem Wachstumsmarkt mit großem Potential werden.

Angesichts der wachsenden Bedeutung dieser Form der Altersvorsorge, aber auch angesichts der Tatsache, dass die betriebliche Altersvorsorge in der Vergangenheit nicht die ihr gebührende Beachtung gefunden hat, schlägt die Kommission vor, dass künftig bei Abschluss eines Arbeitsvertrages regelmäßig eine Entgeltumwandlung

zugunsten der persönlichen Alterssicherung vereinbart werden muss. Allerdings soll eine Opting-out-Regelung dem Arbeitnehmer die Möglichkeit eröffnen, auf die Umwandlung eines Teiles seines Arbeitslohnes in Versorgungslohn zu verzichten. Gerade für unsichere und unentschlossene Arbeitnehmer könnte auf diese Weise ein relativ müheloser Weg in eine attraktive Form der kapitalgedeckten Alterssicherung eröffnet werden.

Die Kommission rät dazu, gesetzlich sicherzustellen, dass betriebliche Altersvorsorgeverträge an die Person gebunden werden und damit - soweit sie nicht auf Direktzusage beruhen - bei einem Wechsel zu einem anderen Arbeitgeber übertragbar sind.

Nach Ansicht der Kommission sind die zurzeit geltenden steuerlichen Vorschriften für die Behandlung von Vorsorgeaufwendungen im Rahmen der betrieblichen Alterssicherung zu kompliziert. Sie behindern sachgerechte Entscheidungen und fördern Intransparenz. Auch aus diesem Grund empfiehlt die Kommission, Altersvorsorgeaufwendungen aller Art nachgelagert zu besteuern. Dies hätte auch den Vorteil, Wettbewerbsverzerrungen innerhalb der verschiedenen Durchführungswege zu vermeiden.

Stärkung der privaten Vorsorge

73. Nach einhelligem Urteil der Kommission ist die gegenwärtig praktizierte staatliche Förderung der privaten Vorsorge gescheitert. Ihre übermäßig bürokratische und praxisfremde Ausgestaltung hat dazu geführt, dass sie in der Bevölkerung kaum Akzeptanz gefunden hat, zumal die aufwändigen Verfahren die Kosten der Anbieter unnötig erhöhen und im Ergebnis die Renditeaussichten der Versicherten schmälern.

Die Kommission empfiehlt, insbesondere das komplizierte Förderverfahren der privaten Altersvorsorge grundlegend zu vereinfachen. Vor allem die bürokratische Pflicht, in jedem Einzelfall die zustehenden Zulagen ausdrücklich zu beantragen, kann für

alle, die eine Einkommensteuererklärung abgeben müssen, im Rahmen des Erklärungsverfahrens automatisiert geregelt werden.

In Zukunft soll der Förderberechtigte in der Regel den vollen Beitrag in seinen Altersvorsorgevertrag einzahlen und durch den Anbieter darüber eine Bescheinigung erhalten. Im Rahmen der jährlichen Einkommensteuererklärung können diese als Sonderausgaben geltend gemacht werden. Wird durch den Sonderausgabenabzug nicht die volle Höhe des Zulagenanspruches erreicht, muss im Rahmen der Günstigerprüfung das Finanzamt die Differenz gutschreiben.

Damit entfällt die bisher zwingende Beantragung der Zulagen über den Anbieter. Lediglich für Personen, die keine Einkommensteuererklärung abgeben, wären Zulaganträge erforderlich. Die Zentrale Stelle könnte in diesen Fällen die Zulage ebenfalls unmittelbar an den Kunden erstatten und wäre damit von einer ansonsten hohen Zahl Antragsfälle entlastet. Für die Finanzämter ergibt sich wegen der ohnehin bereits nach geltendem Recht durchzuführenden Günstigerprüfung keine nennenswerte Mehrbelastung.

Die Kommission betrachtet die derzeitige Praxis der Förderung von selbstgenutztem Wohneigentum als nicht effizient, da sie sehr kompliziert ausgestaltet ist, im Ergebnis zur Absenkung der Rente führt und eine Doppelbelastung der Versicherten bewirkt. Die Kommission empfiehlt die Förderung des selbst genutzten Wohneigentums im Rahmen der bestehenden Bausparförderung auszubauen.

Darüber hinaus hält es die Kommission für dringend erforderlich, dass die Anforderungen an die staatlich geförderten Altersvorsorgeprodukte deutlich liberalisiert werden. Als unverzichtbare Qualitätskriterien für förderfähige Vorsorgeprodukte müssen nach Auffassung der Kommission gelten:

- die Garantie der eingezahlten Beiträge,
- die Möglichkeit eines bedingten Kapitalwahlrechts bei der Verwendung der eingesparten Beiträge,

- die Inanspruchnahme von Leistungen nicht vor dem vollendeten 60. Lebensjahr.

Der Tatbestand der schädlichen Verwendung bei Wegfall der unbeschränkten Einkommensteuerpflicht durch Aufgabe des inländischen Wohnsitzes gemäß § 95 EStG sollte nach den Vorstellungen der Kommission ersatzlos gestrichen werden. Diese Regelung erscheint vor dem Hintergrund des europarechtlich abgesicherten allgemeinen Freizügigkeitsrechts zumindest fragwürdig. Um deutschen Finanzbehörden die Besteuerung der Alterseinkünfte von im Ausland befindlichen Personen zu ermöglichen, können entsprechende Anpassungen in den bestehenden Doppelbesteuerungsabkommen vorgenommen werden.

V. Reform der Arbeitslosenversicherung

74. Arbeitslosigkeit bedeutet für viele Betroffene nicht nur Verlust des Einkommens, sondern häufig auch soziale Isolierung, Verlust an Perspektiven, an Selbstwertgefühl, Lebensstandard und Lebensqualität. Eines der vorrangigen politischen Ziele muss es deshalb sein, möglichst vielen Menschen Arbeit zu ermöglichen.

Die Arbeitslosenversicherung ist eine Versicherung, die das Risiko abdeckt, ohne Beschäftigung und damit ohne Arbeitseinkommen zu sein. Sie stellt im Fall der Arbeitslosigkeit Lohnersatzleistungen zur Verfügung. Um Beitragshöhe und Leistungsanspruch in einem vertretbaren Verhältnis zueinander zu halten, kann sie dies allerdings nur für einen begrenzten Zeitraum leisten.

Allgemeine Zielstellung

75. Die Arbeitslosenversicherung hat - wie alle Sozialversicherungssysteme - die Aufgabe, eines der großen Lebensrisiken solidarisch abzudecken, das der Einzelne nicht aus eigener Kraft tragen kann. Diesem Grundgedanken muss in der Arbeitslosenversicherung wieder stärker Geltung verschafft werden. Als solidarische Sozialversicherung hat die Arbeitslosenversicherung auch soziale Aufgaben zu übernehmen, jedoch nur, sofern diese in einem deutlich erkennbaren Zusammenhang mit der Aufgabe stehen, das Risiko der Arbeitslosigkeit abzudecken oder präventive Maßnahmen zu finanzieren, die vor Arbeitslosigkeit schützen oder die Chancen verbessern, wieder eine Beschäftigung aufnehmen zu können.

76. Es gilt, den Versicherungscharakter der Arbeitslosenversicherung wieder stärker zur Geltung zu bringen. Dabei ist dem Grundsatz Geltung zu verschaffen, dass in der Regel keine Leistungen ohne Vorversicherungszeiten erbracht werden können.

Insbesondere muss die Arbeitslosenversicherung in ihren Einzelmaßnahmen so ausgelegt sein, dass sie keine Anreize bietet, eine mögliche Beschäftigung abzulehnen, weil der Verbleib in der Arbeitslosigkeit attraktiver ist. Die Förderung der Arbeitsauf-

nahme muss ein wesentliches Ziel auch der Arbeitslosenversicherung sein. Alle Maßnahmen- und Leistungskataloge der Arbeitslosenversicherung sind daraufhin zu überprüfen, ob sie geeignet sind, das Interesse an einer raschen Rückkehr in ein Arbeitsverhältnis zu wecken und zu verstärken.

77. Die Kommission empfiehlt eine Reform der Arbeitslosenversicherung im bestehenden System der durch Arbeitnehmer und Arbeitgeber solidarisch finanzierten Sozialversicherung.

78. Im Zusammenhang mit dem Ziel, die Sozialversicherungsbeiträge nachhaltig zurückzuführen, empfiehlt die Kommission, die Beiträge zur Arbeitslosenversicherung von jetzt 6,5 Prozent so bald wie möglich auf unter 5 Prozent abzusenken. Bei einer Verbesserung der Lage auf dem Arbeitsmarkt ist langfristig eine weitere, deutliche Beitragsentlastung realistisch. Nach Berechnungen des Büros der Kommission ist eine Absenkung des Beitrages zur Arbeitslosenversicherung auf unter 4 Prozent möglich.

Versicherungscharakter der Arbeitslosenversicherung stärken

79. Insbesondere durch das 1969 in Kraft getretene Arbeitsförderungsgesetz ist der Charakter der Arbeitslosenversicherung als eines beitrags- und versicherungsbezogenen Entgeltsystems stark verändert worden. Der Arbeitslosenversicherung sind durch das Arbeitsförderungsgesetz Aufgaben zugewiesen worden, die über die Kernaufgaben eines Versicherungs-Systems gegen Arbeitslosigkeit hinausgehen.

80. Die Kommission empfiehlt, die Arbeitslosenversicherung auf ihre Kernaufgaben zurückzuführen.

Auf mittlere Sicht sollen aus den Mitteln der Arbeitslosenversicherung ausschließlich folgende Aufgaben finanziert werden:

- die Arbeitsvermittlung

- die Abwicklung des Arbeitslosengeldes
- die Abwicklung des Kurzarbeitergeldes
- die Abwicklung des Insolvenzgeldes
- die Berufsberatung und Lehrstellenvermittlung. Diese Leistungen sind zwar streng genommen nicht versicherungsadäquat; sie sollen aber unter dem Gesichtspunkt gewährt werden, dass diese Aktivitäten zu künftigen Beitragszahlern führen.
- die aktivierende, streng vermittlungsorientierte Arbeitsmarktpolitik
- die berufliche Rehabilitation von Arbeitnehmern mit Vorversicherungszeiten.

81. Die Kommission empfiehlt, den derzeitigen Leistungskatalog der Arbeitslosenversicherung einer strikten Aufgaben-Kritik zu unterwerfen mit den Zielen, Leistungsbe- reiche, die überwiegend oder ganz sozialpolitischer oder allgemein-gesellschaftlicher Natur sind, aus dem Leistungskatalog der Arbeitslosenversicherung herauszulösen oder aber deutlich zu reduzieren.

Umgehend ersatzlos zu streichen sind nach Auffassung der Kommission:

- die Mittel für das JUMP-Programm, da dieses Programm sein Ziel nicht er- reicht. Die Kommission spricht sich in diesem Zusammenhang dafür aus, dass von Bund, Ländern und Kommunen Mittel zur Qualifizierung benach- teiligter Jugendlicher für den Arbeitsmarkt kompensatorisch zur Verfügung gestellt werden.
- die Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen und Strukturanpassungsmaßnahmen in den westlichen Bundesländern
- der Vorruhestand in Form von § 428 SGB III und § 4 Altersteilzeitgesetz

Im Rahmen eines Stufenplanes sollen aus dem Leistungskatalog der Arbeitslosenversicherung herausgelöst werden:

- die Finanzierung der Personal-Service-Agenturen nach den Hartz-Gesetzen
- die Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen und Strukturanpassungsmaßnahmen in den östlichen Bundesländern. Die Kommission geht allerdings davon aus, dass in Gebieten mit besonders hoher Arbeitslosigkeit öffentliche Arbeit auf absehbare Zeit aus Steuermitteln finanziert werden muss.

Die Kommission empfiehlt schließlich, die folgenden Leistungen in ihrem Umfang deutlich bis zu 50 Prozent zu reduzieren, sie aber weiterhin aus Beitragsmitteln der Arbeitslosenversicherung zu finanzieren:

- die Förderung der beruflichen Weiterbildung
- die Trainingsmaßnahmen und Mobilitätshilfen
- die Eingliederungszuschüsse.

Nach Auffassung der Kommission ist es möglich, das Volumen dieser Leistungen um insgesamt rd. 4 Mrd. Euro zu verringern. Die Kommission geht davon aus, dass Menschen mit Behinderung auch künftig die notwendige Förderung aus Steuermitteln erhalten.

82. Die Kommission empfiehlt darüber hinaus, die Arbeitslosenversicherung auch dadurch von dem Grunde nach nicht versicherungsadäquaten Leistungen zu befreien, dass alle Anreize zu einer Frühverrentung von Arbeitnehmern beseitigt werden. Leistungen, die Arbeitgeber zwecks Frühverrentungen erbringen, müssen im vollen Umfang auf alle Leistungen der öffentlichen Hand einschließlich der Bundesanstalt für Arbeit angerechnet werden. Gesetzliche Regelungen, die dazu führen, dass Un-

ternehmen ältere Arbeitnehmer auf Kosten der Arbeitslosenversicherung nur noch verkürzt beschäftigen, können nicht länger Bestand haben.

Beitragsbezogenheit der Leistungen deutlich werden lassen

83. Der Versicherungscharakter der Arbeitslosenversicherung muss auch dadurch gestärkt werden, dass die Beitragsbezogenheit der Leistungen stärker deutlich wird. Leistungen, die aus Mitteln der Arbeitslosenversicherung finanziert werden, sollen in der Regel nur in Anspruch genommen werden können, wenn der Leistungsempfänger eine angemessene Vorversicherungszeit - unter Einschluss von Kindererziehungs- und Pflegezeiten - nachweisen kann.

84. Die Kommission empfiehlt, die Bezugsdauer des Arbeitslosengeldes abzusenkern. Durch eine Verkürzung der Bezugsdauer des Arbeitslosengeldes kann ein Beitrag dazu geleistet werden, Arbeitslose frühzeitig zu motivieren, sich aktiv um eine neue Beschäftigung zu bemühen.

Die Dauer des Anspruchs auf Arbeitslosengeld soll sich daher nach der Dauer der Versicherungszeit richten. Die Kommission schlägt folgende Staffelung vor: Wie bisher soll nach 12 Monaten einer beitragspflichtigen Beschäftigung ein Anspruch auf Arbeitslosengeld für die Dauer von 6 Monaten bestehen. Nach 16 Monaten Beitragszeit ist ein Leistungsanspruch für die Dauer von 8 Monaten begründet. Nach 20 Monaten können Leistungen für die Dauer von 10 Monaten bezogen werden.

Da die Arbeitslosenversicherung ihrem Charakter nach zur Überbrückung von erwerbslosen Zeiten, nicht aber als Bezugsquelle dauerhafter Leistungen angelegt ist, empfiehlt die Kommission, dass Versicherte, die 24 Monate und mehr Beiträge geleistet haben, einen einheitlichen Anspruch auf Arbeitslosengeld in Höhe von einheitlich 12 Monaten haben. Nur für Beitragszahler, die mindestens 55 Jahre alt sind und für die zurückliegenden sieben Jahre insgesamt 48 Monate beitragspflichtiger Beschäftigung nachweisen können, soll ein Anspruch auf 18 Monate Arbeitslosengeldbezug bestehen.

Aus Gründen des Vertrauensschutzes und wegen der von der amtierenden Bundesregierung zu verantwortenden gegenwärtigen schlechten Wirtschafts- und Arbeitsmarktlage empfiehlt die Kommission, für einen Übergangszeitraum eine Sonderregelung zu schaffen, die es erlaubt, bei 40 Beitragsjahren 24 Monate lang Leistungen zu beziehen, sofern nicht der Arbeitgeber zusätzliche Leistungen, z.B. im Rahmen eines Sozialplanes, erbringt. Beschäftigungszeiten in der ehemaligen DDR sollen angerechnet werden.

85. Die Kommission spricht sich dafür aus, auch in der Arbeitslosenversicherung Elemente der Selbstbeteiligung und der Eigenverantwortung zu verstärken. Diese fördern die Hilfe zur Selbsthilfe und schützen das System vor Ausnutzung.

Ausgehend von dem Grundgedanken, dass die solidarischen Sicherungssysteme vornehmlich die großen Lebensrisiken absichern sollen, die vom Einzelnen in der Regel nicht getragen werden können, empfiehlt die Kommission, die Finanzierung kurzer Zeiten der Arbeitslosigkeit zumindest teilweise der Eigenverantwortung und Selbstbeteiligung des Arbeitnehmers zu überlassen. Dies ist auch deshalb vertretbar, weil rund ein Drittel der Arbeitslosen bereits innerhalb von drei Monaten wieder eine neue Beschäftigung gefunden hat.

Die Kommission schlägt vor, das Arbeitslosengeld im ersten Monat der Arbeitslosigkeit um 25 Prozent abzusenken, sofern das Sozialhilfeniveau nicht erreicht oder sogar unterschritten wird.

Maßnahmen außerhalb der Arbeitslosenversicherung

86. Neben den von der Kommission vorgeschlagenen Reformmaßnahmen in der Arbeitslosenversicherung kommt es entscheidend auch darauf an, durch arbeitsmarkt- und sozialpolitische Reformen die Arbeitslosigkeit zu senken und mehr Menschen in Beschäftigung zu bringen. Dazu gehört insbesondere die Umwandlung bisheriger Lohnersatzleistungen in Lohnergänzungsleistungen. Vor allem die Tätigkeit der Arbeitsverwaltung, aber auch die Ausgestaltung der Instrumente, die nach Erreichen der Leistungsobergrenzen der sozialen Sicherungssysteme greifen - vor allem die

Arbeitslosenhilfe und die Sozialhilfe - bedürfen dringend einer Überprüfung und Neuausrichtung. Nur auf diese Weise wird eine dauerhafte Stabilisierung unserer sozialen Sicherungssysteme zu erreichen sein.

Darüber hinaus hält es die Kommission für dringend erforderlich, die Verantwortung für die regionale Arbeitsmarktpolitik stärker auf der örtlichen Ebene anzusiedeln. Dies kann erreicht werden, indem die Bundesanstalt für Arbeit Teile ihrer Befugnisse auf die Arbeitsämter überträgt und auf regionaler Ebene eine institutionelle Zusammenarbeit mit Städten und Gemeinden gesetzlich geregelt wird (Job-Center). Die derzeit sehr detaillierten gesetzlichen Vorgaben für Fördermaßnahmen sollten durch eine Generalklausel abgelöst werden, die der Arbeitsmarktpolitik vor Ort den notwendigen Spielraum eröffnet, über die zur Verfügung stehenden Mittel je nach den örtlichen Gegebenheiten zu entscheiden.

VI. Gesamtbetrachtung der Auswirkungen der Reformvorschläge

87. Die Kommission "Soziale Sicherheit" hat umfassende Reformkonzepte für die verschiedenen Säulen der gesetzlichen Sozialversicherung erarbeitet, um die sozialen Sicherungssysteme auf eine langfristig tragfähige Finanzierungsbasis stellen zu können. Vorrangige Ziele aller Vorschläge sind die Sicherstellung der Leistungsfähigkeit der Systeme unter veränderten demographischen und weltwirtschaftlichen Rahmenbedingungen sowie die nachhaltige Stabilisierung der Beitragssätze, um sowohl die Belastung der Versicherten als auch die Lohnnebenkosten dauerhaft auf ein tragbares Maß zu begrenzen. Das Gesamtpaket entlastet den Faktor Arbeit spürbar, ist sozial ausgewogen und leistet einen wesentlichen Beitrag zur Zukunftssicherung des Sozialstaats.

Die Kommission hat die finanziellen Auswirkungen der Reformen auf die Lohnnebenkosten, auf das Leistungsvolumen der einzelnen Versicherungen, auf die aggregierten Verteilungswirkungen zwischen Arbeitnehmern, Arbeitgebern und Rentnern sowie auf die Einkommensentwicklung in ausgewählten Bevölkerungsgruppen analysiert. Die Analyse umfasst die vorgeschlagenen Reformen in Arbeitslosen-, gesetzlicher Kranken-, gesetzlicher Pflege- und gesetzlicher Rentenversicherung. Grundlage dafür sind die im Basisszenario der Kommission hinterlegten demographischen und wirtschaftlichen Annahmen. Unberücksichtigt bleiben die ggf. durch die Reformen induzierten wirtschaftlichen Impulse, etwa in Hinblick auf die Beschäftigungsentwicklung und das Wirtschaftswachstum.

Entwicklung der Lohnnebenkosten

88. Im Basisszenario ohne Reformen steigen die Beitragssätze zu den vier Zweigen der Sozialversicherung bis zum Jahr 2030 auf insgesamt 54,0 Prozent. Dies entspricht einem Anstieg um 12 Prozentpunkte gegenüber dem Stand von 2003. Auf die Arbeitslosenversicherung entfallen dabei 6,4 Prozent, auf die Krankenversicherung 20,2 Prozent, auf die Pflegeversicherung 2,6 Prozent und auf die Rentenversicherung 24,8 Prozent.

Durch die von der Kommission beschlossenen Maßnahmen wird die Summe der Beitragssätze dauerhaft auf zunächst 29 Prozent reduziert. Er liegt damit 25 Prozentpunkte unter der Summe der Beitragssätze ohne Reformen. Der Beitragssatz zur Arbeitslosenversicherung beträgt dabei 4,2 Prozent, der zur Rentenversicherung 21,1 Prozent und der zur Pflegeversicherung 3,2 Prozent. Die Krankenversicherung ist zu diesem Zeitpunkt bereits in ein Prämienmodell überführt. Der enormen Verringerung der Beitragssätze durch diesen Systemwechsel ist hier die Notwendigkeit der Finanzierung von Prämien für private Krankenversicherungen gegenüber zu stellen. Die Arbeitgeber leisten auch weiterhin einen Beitrag von 6,5 Prozent, von denen 5,4 Prozent direkt an die Arbeitnehmer ausgezahlt werden.

Während damit bei allen Sozialversicherungen eine signifikante Beitragssatzsenkung erreicht werden kann, liegt der Beitragssatz für die Pflegeversicherung bei 3,2 Prozent und damit über dem Referenzwert im Basisszenario. Dies liegt zum einen daran, dass die Kommission eine Dynamisierung der Pflegeleistungen empfiehlt, um ein weiteres Absinken des Leistungsniveaus zu verhindern. Zum anderen dient der höhere Beitrag dem Aufbau eines Kapitalstocks. Dieser Kapitalstock soll 2030 beim Übergang in ein kapitalgedecktes Prämienmodell aufgelöst werden, um die dann fälligen Beiträge für ältere Versicherte begrenzen zu können, die ansonsten untragbar hohe Prämien zahlen müssten. Berücksichtigt man diese Überführung, reduziert sich der kumulierte Beitragssatz im Jahr 2030 auf gut 25 Prozent.

89. Durch die Umsetzung des von der Kommission vorgelegten Reformkonzepts können die Lohnnebenkosten wirksam begrenzt werden. Damit stellen die Empfehlungen einen wichtigen Beitrag zur Zukunftssicherung des Wirtschaftsstandorts Deutschland dar. Sie schaffen außerdem die Grundlage für mehr Beschäftigung. Dies wiederum stärkt die Einnahmehasis der Sozialversicherungen und entlastet durch sinkende Beiträge Arbeitgeber und Arbeitnehmer gleichermaßen, ohne dass dies hier quantifiziert werden könnte.

Entwicklung des Leistungsumfangs

90. Die Kommission hat eine Reihe von Vorschlägen unterbreitet, durch die bestimmte Leistungen künftig nicht mehr durch die beitragsfinanzierten Sozialversicherungen aufgebracht werden sollen. Sie hat ferner im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung auf Effizienzreserven hingewiesen und Ideen entwickelt, mit welchen Maßnahmen diese realisiert werden können. Für die gesetzliche Rentenversicherung hat sich die Kommission auf einen regelgebundenen Mechanismus verständigt ("erweiterter Demographiefaktor"), durch den das Rentenwachstum in einen Zusammenhang mit der demographischen Entwicklung und der Leistungskraft der aktiven Beitragszahler gebracht wird.

91. Gegenüber dem Basisszenario ohne Reformen können damit die Ausgaben der sozialen Sicherungssysteme um mehr als 325 Mrd. Euro im Jahr 2030 gesenkt werden. Dies liegt an der Überführung von Kranken- und Pflegeversicherung in versicherungsmathematisch kalkulierte Prämienmodelle sowie der Streichung von Leistungen. Im Ergebnis führt dies bei den Arbeitnehmern zu einer Erhöhung des verfügbaren Einkommens um rund 124 Mrd. Euro. Davon abzuziehen sind allerdings die Mehrausgaben für die neuen Prämienmodell sowie für Zusatzversicherungen. Die Netto-Entlastung beläuft sich auf etwa 40 Mrd. Euro, wobei davon ein Teil aus steuerfinanzierten Transfers stammt. Die Arbeitgeber werden nach Berechnungen der Kommission um gut 44 Mrd. Euro (2030) entlastet. Diese Entlastung resultiert aus der Verbilligung des Faktors Arbeit im Vergleich zur Entwicklung ohne Reformen.

92. Künftige Rentner werden bei Umsetzung der Vorschläge gegenüber dem Basis-szenario nicht entlastet. Die Beitragssatzsenkungen im Bereich der Arbeitslosen- und Rentenversicherung kommen ihnen nicht zugute, da sie zu diesen Systemen als Rentner keinen Beitrag mehr leisten. Die Reform der Pflegeversicherung ist mittelfristig auf Grund der Leistungsdynamisierung mit Mehrbelastungen verbunden. Da Pflegeleistungen vornehmlich von älteren Menschen bezogen werden, erscheint eine finanzielle Beteiligung an diesen Kosten gerechtfertigt. Im Krankenversicherungsbe-reich bedeutet der Umstieg auf ein Prämienmodell ebenfalls eine Mehrbelastung ge-genüber den heutigen – sehr niedrigen – Krankenversicherungsbeiträgen. Allerdings wird die Belastung durch die Deckelung der Prämien auf ein erträgliches Maß be-

grenzt. Zudem hat sich die Kommission für umfangreiche Steuertransfers ausgesprochen, um geringe Einkommen zu schonen. Die öffentliche Hand wird durch die Vorschläge – incl. Sozialausgleich – im Jahr 2030 mit rund 54 Mrd. Euro belastet. Davon entfallen 46 Mrd. auf den sozialen Ausgleich in der Kranken- und Pflegeversicherung. 8 Mrd. trägt die öffentliche Hand für medizinische Leistungen, die 2004 aus dem Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung ausgegliedert wurden. Den Mehrausgaben stehen allerdings Einsparungen im Bereich der Rentenversicherung gegenüber. Im Vergleich zum Basisszenario liegen die Bundeszuschüsse um fast 11 Mrd. unter den für 2030 prognostizierten Werten. Netto ergeben sich damit zusätzliche Ausgaben für die öffentliche Hand in Höhe von 43 Mrd. Euro.

Entwicklung der Einkommen

93. Sozialversicherungspflichtig beschäftigte Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer profitieren unmittelbar von der Stabilisierung der Beitragssätze. Dies schlägt sich in einer Erhöhung des verfügbaren Einkommens nieder. Für einen Durchschnittsverdiener beträgt die Erhöhung im Jahr 2030 etwa 13,3 Prozent seines Einkommens, d.h. das Durchschnittsentgelt abzüglich Sozialbeiträgen liegt um real 325 Euro pro Monat höher als in einem Szenario ohne Reformen. Ebenfalls zu den Gewinnern der Reformvorschläge zählen Familien. So hat beispielsweise eine Familie mit zwei durchschnittlichen Einkommen und 1 Kind im Jahr 2030 ein um real 649 Euro höheres monatliches Haushaltseinkommen zur Verfügung.

94. Künftige Rentnerinnen und Rentner dagegen profitieren von den Reformmaßnahmen in den gesetzlichen Systemen nicht. Für sie führt die Beitragssatzbegrenzung in der Renten- und Arbeitslosenversicherung zu keiner Erhöhung des verfügbaren Einkommens. Zu den geringfügig höheren Ausgaben für die Pflegeversicherung kommen steigende Ausgaben für Gesundheitsvorsorge hinzu, die sich aus dem Umstieg in ein kapitalgedecktes Prämienmodell ergeben, da die einkommensbezogenen Beiträge für die Krankenversicherung der Rentner heute sehr niedrig sind. Für einen Standarddeckrentner reduziert sich das verfügbare Einkommen - d.h. nach Abzug der Beiträge zur Sozialversicherung - aus der gesetzlichen Rentenversicherung im Jahr 2030 um gut 260 Euro monatlich gegenüber dem Basisszenario. Dies liegt vor allem

am Einbau des "erweiterten Demographiefaktors" in die Rentenformel, der die Rentenanpassungen dämpft. Die Rentenanpassungen liegen damit künftig unter denen der Lohnsteigerungen. Trotz dieser Entwicklung steigen die Renten (aus der gesetzlichen Rentenversicherung) im Zeitablauf aber real weiter an. So beträgt die Standarddeckrente im Jahr 2030 nach Reformen 1.261 Euro. Sie liegt damit um rund 12 Prozent über dem heutigen Wert.

Um zu einem gültigen Gesamtbild zu gelangen, müssen allerdings mehrere gegenläufig wirkende Faktoren berücksichtigt werden. Die in höherem Maße belasteten Rentner des Jahres 2030 bzw. des Jahres 2050 sind die in den Jahrzehnten zuvor deutlich entlasteten Arbeitnehmer. Diese Arbeitnehmer hatten die Möglichkeit, die Entlastungen, von denen sie profitierten, ganz oder teilweise in Altersvorsorgemaßnahmen zu investieren. Wenn man unterstellt, dass alleine die Möglichkeiten des heute geltenden Altersvermögensgesetzes ausgeschöpft werden, können die Rentner im Jahr 2030 bzw. im Jahr 2050 die Abschmelzung der Leistungen aus der gesetzlichen Rentenversicherung um ein Mehrfaches kompensieren. In dieselbe Richtung wirkt die von der Kommission vorgeschlagene Einführung einer durchgängig nachgelagerten Besteuerung der Alterseinkommen, da sie den Zinshebel der frühzeitigen privaten Altersvorsorge nochmals vergrößert.

Anhang A

Grundannahmen für die Einschätzungen künftiger Entwicklungen

95. Die Kommission hat es sich zum Ziel gesetzt, langfristig tragfähige Reformvorschläge zu entwickeln. Um diesem Ziel gerecht zu werden, muss der für die Zukunft zu erwartende Handlungsbedarf bestimmt werden. Voraussetzung dafür sind Prognosen über die künftige Finanzentwicklung in verschiedenen Zweigen der Sozialversicherung. Prognosen mit einem Zeithorizont bis 2050 unterliegen stets großen Unsicherheiten. Allerdings können auf Basis von vergangenheitsbezogenen Daten stabile Wirkungszusammenhänge und damit künftige, zu erwartende Entwicklungstendenzen abgeleitet werden. Dazu hat das Büro der Kommission ein Modell entwickelt, mit dem sich sowohl die künftigen finanziellen Entwicklungen der sozialen Sicherungssysteme ohne Reformen projizieren lassen ("Basisszenario") als auch die Auswirkungen der vorgeschlagenen Reformmaßnahmen ("Reformszenario").

Die Ergebnisse solcher Berechnungen werden maßgeblich von den getroffenen Annahmen bestimmt. Dies betrifft vor allem die Annahmen zur demographischen und wirtschaftlichen Entwicklung, die die künftig zu erwartenden Einnahmen und Ausgaben in den Sozialversicherungen determinieren. Unter Berücksichtigung der getroffenen Annahmen stellen die Berechnungen der Kommission in sich konsistente Ergebnisse bezüglich der künftigen finanziellen Entwicklung dar.

Im Folgenden sind die wichtigsten den Berechnungen zu Grunde liegenden Annahmen dargestellt.

In Hinblick auf die zu erwartende Bevölkerungsentwicklung hat sich die Kommission auf die Ergebnisse der 10. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Bundesamts vom Juni 2003 gestützt. Grundsätzlich wird die demographische Entwicklung von drei Faktoren bestimmt: Der Entwicklung von Geburtenhäufigkeit je Frau, Lebenserwartung und Zuwanderung.

Das Statistische Bundesamt geht davon aus, dass die Geburtenhäufigkeit auf niedrigem Niveau verharrt. Demnach gebären Frauen in der Bundesrepublik im Schnitt 1,4

Kinder. Für die neuen Bundesländer rechnet das Statistische Bundesamt mit einer Angleichung der derzeit noch niedrigeren Geburtenhäufigkeit an das westdeutsche Niveau bis 2010. Diese Geburtenraten führen somit zu einer sinkenden und alternenden Bevölkerung; denn um die gegenwärtige Bevölkerungszahl zu erhalten, müssten im Schnitt pro Frau 2,1 Kinder geboren werden.

Für die Lebenserwartung rechnet das Statistische Bundesamt mit einem Anstieg. Damit setzt sich die Entwicklung der Vergangenheit auch in Zukunft fort. Das Statistische Bundesamt unterscheidet drei unterschiedliche Szenarien bezüglich der künftigen Lebenserwartung. Die Annahmen der Kommission basieren auf der "mittleren Variante" des Statistischen Bundesamtes. Demnach beträgt die Lebenserwartung eines weiblichen Neugeborenen im Jahr 2050 86,6 Jahre, die eines männlichen Neugeborenen 81,1 Jahre. Die fernere Lebenserwartung einer 60jährigen Frau liegt im Jahr 2050 bei 28,2 Jahren, die eines 60 Jährigen Mannes bei 23,7 Jahren.

Ebenfalls von großer Bedeutung für die künftige Bevölkerungsentwicklung sind Annahmen über den Wanderungssaldo, d.h. die Differenz zwischen Ein- und Auswanderung. Die Kommission geht für ihre Berechnungen von einem jährlichen Wanderungsüberschuss von 100.000 Personen aus. Allerdings sind die zuziehenden ausländischen Personen im Schnitt jünger als die fortziehenden Deutschen. Damit geht nach der Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Bundesamtes mit der Zuwanderung ein Verjüngungseffekt einher.

Die Auswirkungen dieser Annahmen auf die in Zukunft zu erwartende Bevölkerungsstruktur in Deutschland sind ausführlich in Kapitel II dieses Berichts dargestellt. Ein Überblick über die wichtigsten Ergebnisse in Tabellenform ist im Anhang F (Materialsammlung) dargestellt.

Die Einnahmen- und Ausgabenentwicklung der Sozialen Sicherungssysteme werden neben der demographischen Entwicklung entscheidend von gesamtwirtschaftlicher Entwicklung geprägt. Für die Vorausberechnung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung hat die Kommission die vergangene Entwicklung zentralen Kenngrößen ausgewertet und auf dieser Basis eine Fortschreibung vorgenommen.

Die Kommission geht davon aus, dass die inzwischen erreichten Erwerbsquoten ein langfristig stabiles Niveau erreicht haben. Die Zahl der Erwerbstätigen wird demnach im Basisszenario bis 2010 leicht um 300 Tausend Personen steigen auf dann 37,2 Millionen. Bis 2030 auf sinkt die Zahl der Erwerbstätigen auf 32,4 Millionen.

Die Zahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten entwickelt sich im relativ gleichgerichtet zur Zahl der Erwerbstätigen. Unter der Annahme, dass der Anteil von Selbstständigen und Beamten an den Erwerbstätigen langfristig konstant bleibt, gehen gemäß Basisszenario im Jahr 2010 rund 30,9 Millionen Menschen einer sozialversicherungspflichtigen Tätigkeit nach. Im Jahr 2030 sind es 26,5 Millionen.

Die Kommission rechnet mit einer langfristigen Arbeitslosenquote von 9,6 Prozent. Damit sind im Jahr 2010 nach Berechnung der Kommission 3,8 Mio. Menschen ohne Arbeit, im Jahr 2030 sind es 3,3 Millionen.

Nach Annahmen der Kommission wird die Arbeitsproduktivität künftig bis 2050 stabil mit 1,25 Prozent real p.a. wachsen. Damit entwickelt sich die Produktivität etwas dynamischer als in den vergangenen Jahren. Auf Grund der schrumpfenden Erwerbstätigenzahlen verlangsamt sich im Zeitablauf allerdings das gesamtwirtschaftliche Wachstum. Während das BIP-Wachstum zwischen 2010 und 2020 bei real rund 0,9 Prozent p.a. liegt, sinkt es zwischen 2040 und 2050 auf dann 0,4 Prozent p.a. (real). Demnach beträgt das Bruttoinlandsprodukt im Jahr 2010 (gemessen in Preisen von 2002) bei rund 2,4 Billionen Euro, im Jahr 2030 bei rund 2,7 Billionen Euro. Damit steigt die Pro-Kopf-Wirtschaftsleistung von 28.842 Euro auf 34.305 Euro.

Die Löhne wachsen bis 2010 langfristig real mit einer Rate von rund 1,3 Prozent p.a.

Die hier getroffenen Annahmen stellen aus Sicht der Kommission ein ausgewogenes Szenario für die künftige demographische und gesamtwirtschaftliche Entwicklung dar. Die Ergebnisse der Berechnungen können von der realen Entwicklung abweichen, wenn sich die Annahmen im Zeitablauf als zu optimistisch oder zu pessimistisch erweisen sollten. Im letzteren Fall würde sich die Beitragssatzentwicklung weniger dramatisch darstellen. Dies ändert allerdings nichts an der grundsätzlichen Reformbedürftigkeit der Finanzierungsgrundlagen der Sozialen Sicherungssysteme.

Die in den folgenden Kapiteln angestellten Berechnungen zeigen die finanziellen Wirkungen der Maßnahmen jeweils für den Fall auf, dass die entsprechenden Reformmaßnahmen im Jahr 2004 umgesetzt würden. Selbst wenn dies nicht der Fall sein sollte, ändert dies nichts an hier grundsätzlich aufgezeigten und quantifizierten Wirkungszusammenhängen. Allerdings verändert sich der Finanzierungsbedarf für einzelne Reformmaßnahmen.

Alle in diesem Bericht angegebenen monetären Größen (z.B. Durchschnittseinkommen in Euro) sind angegeben in Preisen von 2002.

Anhang B

Finanzielle Eckpunkte einer Reform der Krankenversicherung

96. Insgesamt ermöglichen die vorgeschlagenen Maßnahmen einen konstanten Beitragssatz zur gesetzlichen Krankenversicherung von 13,4 Prozent bis über das Jahr 2030 hinaus. Dies entspricht - trotz der Mehrbelastung für den Aufbau eines kollektiven Kapitalstocks - einer Beitragssatzsenkung gegenüber dem Basisszenario ohne Maßnahmen um 2,0 Prozentpunkte im Jahr 2010 bzw. 6,8 Punkte in 2030.

Die Kommission hat sich für den Umstieg in ein kapitalgedecktes Prämienmodell ausgesprochen. Dazu soll der angesammelte kollektive Kapitalstock aufgelöst und für eine versicherungsmathematische Individualisierung der Altersrückstellung zugunsten über 45-Jähriger eingesetzt werden. Die Kommission hat den genauen Termin für den Umstieg offen gelassen. Daher werden im Folgenden die aus den geschlossenen Maßnahmen resultierenden Effekte beschrieben, die sich bis zum Umstieg erheben.

Der Gesamteffekt resultiert insbesondere aus der Streichung bzw. Umfinanzierung versicherungsfremder Leistungen, der Herauslösung zusätzlicher Leistungen sowie der Erhöhung von Eigenbeteiligung, Transparenz, Effizienz und Wettbewerb im Gesundheitswesen.

Die Einführung eines kollektiven Kapitalstocks ermöglicht darüber hinaus den Systemwechsel in ein kapitalgedecktes Prämienmodell.

97. Durch die Streichung bzw. Umfinanzierung versicherungsfremder Leistungen kann die gesetzliche Krankenversicherung bis 2010 um 4,9 Mrd. Euro (2010) entlastet werden. Dies entspricht einer Senkung des Beitragssatzes um 0,5 Prozentpunkte (2010).

Eine zusätzliche deutliche Entlastung lässt sich durch die Herauslösung ganzer Leistungsbereiche erzielen. Eine Reduzierung des Leistungskatalogs um Zahnersatz, Zahnbehandlung und Krankengeld senkt die Ausgaben der gesetzlichen Kranken-

versicherung um 20,9 Mrd. Euro bzw. 27,3 Mrd. Euro (2010 bzw. 2030). Damit sinkt der Beitragssatz zur GKV um 2,0 bzw. 2,5 Prozentpunkte (2010 bzw. 2030).

Die Anwendung des reduzierten Mehrwertsteuersatzes auf Arzneimittel entlastet die GKV um gut 1,3 Mrd. Euro in 2010. Dies führt zu einer Senkung der Beiträge um 0,1 Punkte (2010).

98. Einspareffekte gehen auch von Maßnahmen aus, durch die die Transparenz im Gesundheitswesen gesteigert wird. So lässt die flächendeckende Einführung einer elektronischen Patientenkarte bzw. einer elektronischen Patientenakte, durch die beispielsweise Mehrfachuntersuchungen vermieden werden könnten, eine Entlastung der GKV um 2,1 Mrd. Euro (in 2010) erwarten. Dies entspricht einer Senkung des Beitragssatzes um 0,2 Beitragssatzpunkte in 2010.

99. Allein durch die bislang identifizierten effizienz- und wettbewerbssteigernden Maßnahmen, wie den Ausbau der integrierten Versorgung und die konsequente Verschreibung von Generika und Analoga ließen sich im Jahr 2010 Einsparungen in Höhe von 4,5 Mrd. Euro (0,4 Beitragssatzpunkte realisieren).

100. Eine verstärkte Eigenbeteiligung (Selbstbehalte, Erhöhung von Zuzahlungen) der Patienten an den Gesundheitskosten führt zu einer Reduzierung des Beitragssatzes um 0,6 Beitragssatzpunkte ab 2010. Dies entspricht einer Entlastung der GKV um 6,3 Mrd. Euro in 2010.

101. Eine Senkung des Beitragssatzes um weitere 0,4 Punkte ergibt sich aus der Ausweitung der Beitragsbemessungsgrundlage auf weitere Einkunftsarten. Durch die Einbeziehung nicht erwerbstätiger Ehepartner im Rahmen eines Splittingverfahrens lässt sich der Beitragssatz um etwa 0,5 Punkte reduzieren.

102. Langfristige Beitragssatzstabilität lässt sich durch den Aufbau eines Kapitalstocks erreichen. Dieser führt kurzfristig zu höheren Beiträgen, finanziert jedoch den langfristig günstigeren Umstieg in ein Prämienmodell. Der vorübergehend höhere Beitrag zur gesetzlichen Krankenversicherung beläuft sich auf konstant 13,4 Prozentpunkte.

103. Der Arbeitgeberanteil an den Kosten im Gesundheitswesen wird sich künftig auf 6,5 Prozent vom Bruttolohn belaufen. Davon entfallen 1,1 Punkte auf das Krankengeld, 5,4 Prozentpunkte werden ausgezahlt. Durch deren Festschreibung wird der Faktor Arbeit im Vergleich zu heute nachhaltig entlastet.

Für den Arbeitnehmer ergibt sich im Jahr 2010 eine Belastung des Einkommens in Höhe von 9,9 Prozent. Dies beinhaltet die Ausgaben für GKV-Leistungen (8,0 Prozent in 2010), Ausgaben für Prämien zu ausgegliederten Leistungen (1,3 Prozent in 2010) sowie Aufwendungen für Eigenbeteiligung in Höhe von 0,6 Prozent (2010).

104. Darüber hinaus ergeben sich weitere schwer quantifizierbare Effekte, die sich auf Grund ihrer Steuerungswirkung nach dem Vorschlag der Kommission künftig ausschließlich zu Gunsten der Arbeitnehmer auswirken werden. Dazu gehören die Einführung von Wahlrechten in Hinblick auf den Umfang des Versicherungsschutzes sowie wettbewerbsfördernde Maßnahmen, wie etwa die Vergrößerung des Vertragspielraums zwischen Krankenkassen und Leistungserbringern.

Anhang C

Finanzielle Eckpunkte einer Reform der Rentenversicherung

105. Ohne weitere Reformen würden die Beitragssätze zur gesetzlichen Rentenversicherung nach Modellrechnungen des Büros der Kommission im Jahr 2030 auf 24,8 Prozent ansteigen; 2050 wäre ein Beitragssatz von 27 Prozent erforderlich.

Trotz steigender Beitragssätze wird das Renten-Niveau gemessen am Brutto-Durchschnittseinkommen zunehmend sinken. Während die Rente eines Standard-eckrentners mit 45 Beitragsjahren und Durchschnittsverdienst im Jahre 2004 einem Niveau von 48,3 Prozent entspricht, sinkt das Brutto-Rentenniveau bis 2030 auf 41,9 Prozent. Im gleichen Zeitraum sinkt das Niveau der Durchschnittsrente von 33,1 auf dann 30,2 Prozent. Damit nähert sich die Durchschnittsrente immer stärker dem Niveau der Sozialhilfe an. Ausgehend von einem Sozialhilfeniveau, das gemessen am Brutto-Durchschnittseinkommen konstant 26 Prozent beträgt, liegt die Durchschnittsrente im Jahr 2030 noch etwa 4,2 Prozentpunkte und im Jahr 2050 nur noch 3,2 Prozentpunkte über dem Sozialhilfeniveau.

Um eine Rente auf dem Niveau der Sozialhilfe zu erhalten, muss ein Durchschnittsverdiener gegenwärtig fast 24 Jahre in die gesetzliche Rentenversicherung einzahlen. Im Jahr 2050 wird er knapp 29 Jahre Beiträge in die gesetzliche Rentenversicherung entrichten müssen, um die gleiche Leistung zu erhalten.

106. Eine deutliche finanzielle Entlastung des Systems der gesetzlichen Rentenversicherung kann durch eine Erhöhung der effektiven Lebensarbeitszeit erreicht werden. Unter der Annahme, dass das tatsächliche Renteneintrittsalter künftig deutlich höher liegt, beträgt die Entlastungswirkung im Jahr 2010 rund 0,6 Beitragssatzpunkte. Im Jahr 2030 wird eine Entlastungswirkung von 1,1 Beitragssatzpunkten erreicht. Im Jahr 2050 schließlich beträgt dieser Entlastungseffekt 1,7 Beitragssatzpunkte.

107. Eine weitere deutliche Entlastungswirkung kann durch die Einführung eines erweiterten Demographiefaktors in der Rentenanpassungsformel erzielt werden. Ein

solcher Korrekturfaktor, der die Relation von Beitragszahlern zu Leistungsempfängern berücksichtigt, würde im Jahr 2030 eine Absenkung um weitere 2,6 Beitragssatzpunkte ermöglichen. Im Jahr 2050 betrüge der zusätzliche Einspareffekt sogar 3,5 Beitragssatzpunkte.

108. Durch die genannten Maßnahmen - eine Einführung eines Korridors des Rentenzugangs zwischen dem 63. und dem 67. Lebensjahr bis 2023 sowie die Einführung eines erweiterten Demographiefaktors - kann der Beitragssatz zur gesetzlichen Rentenversicherung langfristig bei etwa 21 Prozent stabilisiert werden: Im Jahr 2030 wäre ein Beitragssatz von 21,1 Prozent erforderlich. Dieser Satz würde bis zum Jahr 2050 nur auf 21,8 Prozent ansteigen müssen. Im Vergleich zur Entwicklung ohne Reformen bedeutet dies eine Entlastung des Faktors Arbeit um 3,7 (2030) bzw. 5,2 (2050) Beitragssatzpunkte.

109. Unter den beschriebenen Voraussetzungen würde die Standarddeckrente im Jahr 2030 eine Höhe von 37,3 Prozent des Brutto-Durchschnittseinkommens erreichen. Dieser Wert sinkt bis zum Jahr 2050 auf 35 Prozent ab. Das Absinken des Rentenniveaus ist auf die gedrosselte Steigerung der Renten zurückzuführen, die künftig langsamer wachsen werden als das Lohneinkommen der Beschäftigten. Dennoch werden die Rentner weiterhin Anteil am steigenden Wohlstand der Bevölkerung haben: So steigt die Standarddeckrente preisbereinigt von heute rund 1.100 Euro auf über 1.500 Euro im Jahr 2050.

Anhang D**Finanzielle Eckpunkte einer Reform der Arbeitslosenversicherung**

111. Verglichen mit dem Basisszenario kann die Arbeitslosenversicherung mit den von der Kommission empfohlenen Maßnahmen im Jahr 2010 um 19,3 Mrd. Euro und im Jahr 2030 um 20,5 Mrd. Euro entlastet werden. Die Folge wäre ein Beitragssatz von 4,4 an Stelle von 6,8 Prozentpunkten im Jahr 2010. Im Jahr 2030 läge der Beitragssatz bei 4,2 an Stelle von 6,4 Prozentpunkten. Um diese Gesamtwirkung zu erzielen, ist es nötig, eine Reihe versicherungsfremder Leistungen in der Arbeitslosenversicherung stark zu reduzieren und einige gänzlich zu streichen.

112. Aus einer Reduzierung der Eingliederungszuschüsse um 50 Prozent ergäben sich Einsparungen von 0,7 Mrd. Euro im Jahr 2010 und in der gleichen Höhe im Jahr 2030. Eine Halbierung der Mittel für Trainingsmaßnahmen und der Mobilitätshilfen hätte 2010 wie 2030 Einsparungen von 0,3 Mrd. Euro zur Folge. Würde schließlich die Förderung der beruflichen Weiterbildung um 50 Prozent gekürzt, ergäben sich daraus sogar Einsparungen von 3,5 Mrd. Euro im Jahr 2010 und 3,7 Mrd. Euro im Jahr 2030. Zusammen führen diese Maßnahmen zu einer Entlastung der Arbeitslosenversicherung um 4,5 Mrd. Euro im Jahr 2010 und rund 4,8 Mrd. Euro im Jahr 2030. Damit würde der Beitragssatz 2010 und 2030 um jeweils 0,5 Prozentpunkte niedriger liegen als im Basisszenario.

Wird die Finanzierung der Personal-Service-Agenturen stufenweise gestrichen, so führt dies zu Einsparungen von 0,6 Mrd. Euro im Jahr 2010 und 0,7 Mrd. Euro im Jahr 2030. Eine mittelfristige Einstellung der Finanzierung von Arbeitsbeschaffungs- und Strukturanpassungsmaßnahmen in den Neuen Bundesländern wäre die Grundlage für Einsparungen von 2,3 Mrd. Euro im Jahr 2010 und von 2,4 Mrd. Euro im Jahr 2030. Diese Maßnahmen ergäben eine Entlastung der Arbeitslosenversicherung um 2,9 Mrd. Euro im Jahr 2010 und 3,1 Mrd. Euro im Jahr 2030 mit einer entsprechenden Senkung der Beitragssätze um jeweils 0,3 bis 0,4 Prozentpunkte.

Rund 1,2 Mrd. Euro könnten im Jahr 2010 sowie im Jahr 2030 durch die Streichung der Mittel für das JUMP-Programm eingespart werden. Die Einstellung der Finanzie-

rung von Arbeitsbeschaffungs- und Strukturanpassungsmaßnahmen in den Alten Bundesländern würde im Jahr 2010 wie auch im Jahr 2030 Einsparungen von rund 1,1 Mrd. Euro ermöglichen. Im Bündel würden die letztgenannten Maßnahmen eine Entlastung von 2,2 Mrd. Euro im Jahr 2010 und von 2,4 Mrd. Euro im Jahr 2030 bedeuten. Im Jahr 2010 wie im Jahr 2030 würde damit der Beitragssatz um 0,3 Prozentpunkte niedriger sein als im Basisszenario.

113. Die weitaus größten Einsparungen, die die Kommission in der Arbeitslosenversicherung vorsieht, entfallen auf die Mittel für das Arbeitslosengeld. Durch die Neuregelung der Arbeitslosengeldbezugsdauer würden bei den Leistungen für Unter-55-Jährige 7,9 Mrd. Euro im Jahr 2010 und sogar rund 8,4 Mrd. Euro im Jahr 2030 eingespart. Der Beitragssatz würde allein dadurch im Jahr 2010 um 1,0 und im Jahr 2030 um 0,9 Prozentpunkte verringert. Die Ausgaben für Über-55-Jährige würden im Fall der Neuregelung 2010 wie 2030 um rund 1 Mrd. Euro sinken. Hinzu könnten Einsparungen durch die Reduzierung des Arbeitslosengeldes um 25 Prozent im ersten Monat des Bezugs kommen. Diese würden sich 2010 und 2030 auf jeweils 0,9 Mrd. Euro belaufen. Insgesamt würden also die Maßnahmen, die das Arbeitslosengeld betreffen, zu Einsparungen von 9,7 Mrd. Euro und zu einer Senkung des Beitragssatzes um 1,2 Prozentpunkte im Jahr 2010 führen. Im Jahr 2030 wären dies 10,3 Mrd. Euro und 1,1 Prozentpunkte.

Anhang E**Mitglieder der Kommission „Soziale Sicherheit“**

Bundespräsident a.D. Prof. Dr. Roman Herzog, Vorsitzender

Prof. Dr. Peter Albrecht

Hermann-Josef Arentz MdL

Prof. Dr. Maria Böhmer MdB

Prof. Dr. med. Axel Ekkernkamp

Dr. Heino Faßbender

Dr. Reinhard Göhner MdB

Prof. Dr. Paul Kirchhof

Karl-Josef Laumann MdB

Staatsministerin Silke Lautenschläger MdL

Bundesministerin a.D. Prof. Dr. Dr. h.c. Ursula Lehr

Staatsministerin Dr. Ursula von der Leyen MdL

Friedrich Merz MdB

Generalsekretär Laurenz Meyer MdB

Ministerpräsident Prof. Dr. Georg Milbradt MdL

Hildegard Müller MdB

Ministerpräsident Peter Müller MdL

Senator Dr. Wolfgang Peiner

Johannes Pöttering

Peter Rauen MdB

Präsident Dr. Herbert Rische

Staatssekretär a.D. Dr. Norman van Scherpenberg

Vors. Richter BAG Harald Schliemann

Bundesminister a.D. Horst Seehofer MdB

Reinhard Stadali

Andreas Storm MdB

Senatorin a.D. Christa Thoben

Verbandsdirektor Dr. Gerhard Vigener

Prof. Dr. Jürgen Wasem

Annette Widmann-Mauz MdB

Für die bei den Beratungen der Kommission anfallenden Berechnungen sind die Dienste der Unternehmensberatung McKinsey & Company, Inc. in Anspruch genommen worden. Insofern sind die Vorschläge der Kommission robust belastbar und präzise durchgerechnet.