

- **verstärkte Finanzierung aus Steuermitteln**
- **Wechsel vom Umlageverfahren zur Kapitaldeckung** (→ S. 8)
- **weitere Anhebung des Renteneintrittsalters**
- **Absenkung des Rentenniveaus (= Rentenananspruch gemessen an individuellen Durchschnittseinkommen)**
- **Einführung einer einheitlichen Grundrente für alle**
- **Einbezug weiterer Personengruppen wie Beamte/-innen und Selbstständige**

**Reformvorschläge:**

- **Immer mehr Rententempflänger/-innen stehen immer weniger Beitragszahler/-innen gegenüber. Das erhöht die Rentenlast.**
- **Im Jahr 2030 müssen voraussichtlich zwei Beschäftigte die monatliche Rente für eine/-n Rentner/-in finanzieren; im Jahr 1975 entfiel diese Last noch auf vier Beschäftigte.**

**Beispiel Rentenversicherung**  
Die gesetzliche Rentenversicherung finanziert die Altersrenten aus den laufenden Beiträgen (→ Umlageverfahren, S. 5). So wird die jeweilige Generation an Rentner/-innen von der aktuell beitragszahlenden Generation versorgt („Generationsvertrag“).  
Herausforderungen:

**Herausforderungen und Reformvorschläge**  
Zu den derzeit größten Herausforderungen für die Sozialversicherung in Deutschland zählen der demografische Wandel und die daraus resultierenden Finanzierungsprobleme.  
In den kommenden Jahrzehnten wird die Bevölkerung in Deutschland demografisch prognostiziert weiter abnehmen und deutlich altern. Diese Entwicklung hat erhebliche Auswirkungen auf die Sozialversicherung. Reformvorschläge werden kontrovers diskutiert.

**➊ Eine Alternative zum Umlageverfahren stellt das Kapitaldeckungsverfahren dar. Dabei werden die Einnahmen nicht direkt ausgegeben, sondern gespart und angelegt (z. B. in Immobilien und Wertpapieren). Dieses Finanzierungsverfahren ist in der betrieblichen und privaten Altersvorsorge oder bei privaten Versicherungen, z. B. in der Krankenversicherung, üblich.**

**Beispiel Krankenvversicherung**  
In den vergangenen Jahrzehnten sind die Ausgaben für die medizinische Versorgung stark gestiegen. Dies ist im Wesentlichen auf den demografischen Wandel und den medizinischen Fortschritt zurückzuführen. So ist auch der Beitragssatz zur gesetzlichen Krankenvversicherung in den letzten Jahrzehnten trotz diverser Maßnahmen zur Kostendämpfung stetig angestiegen.  
Herausforderungen:

- **Sicherstellung einer tragbaren Finanzierung**
  - **Verminderung einer „Zwei-Klassen-Medizin“ durch bestehende Unterschiede zwischen privat und gesetzlich Versicherten**
- Reformvorschläge:**
- **Begrenzung des Leistungskatalogs und/oder Erweiterung von Selbstbeteiligungen (Zuzahlungen)**
  - **Erhöhung der Versorgungsqualität und Kostensenkung, z. B. durch den Einsatz von digitalen Kommunikations- und Dokumentationsformen wie der elektronischen Patientenakte**
  - **Einbezug weiterer Personen in die gesetzliche Krankenvversicherung, z. B. durch eine Bürgerversicherung, also einer einheitlichen Krankenvversicherung für alle Bürger/-innen und Abschaffung des Nebeneinander von gesetzlicher und privater Krankenvversicherung**

Beide Modelle sind als Idealtypen zu verstehen, in der Realität gibt es Mischformen. So wird die soziale Sicherung in **Großbritanien** durch die Nationale Versicherung (National Insurance, NI) und den Nationalen Gesundheitsdienst (National Health Service, NHS) organisiert. Die Inanspruchnahme bestimmter Leistungen ist an die Einzahlung der Beiträge in die NI gebunden. Da der NHS jedoch steuerfinanziert ist, sind viele medizinische Leistungen in Großbritannien für die Bevölkerung kostenlos.

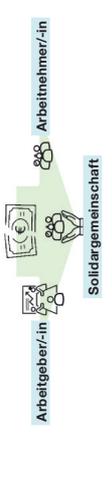
Modell	Bismarck	Beveridge
<b>Prinzip</b>	individuelle Absicherung (Versicherung)	bedürftigkeitsgeprüfte Grundversorgung (kostenlos)
<b>Finanzierung</b>	Beiträge	Steuermittel
<b>Leistungen</b>	beitragsabhängig	bedarfsabhängig
<b>Organisation</b>	Sozialversicherung	öffentlicher Gesundheitsdienst

**Das deutsche System im internationalen Vergleich**  
In vielen Ländern der Welt gibt es andere Ansätze zur Ausgestaltung der sozialen Sicherung. Dies betrifft die Finanzierung, Leistungen oder Organisation. Während z. B. **Schweden und Großbritannien** im Kern über ein staatlich organisiertes Sozialsystem verfügen, gibt es z. B. in den **Niederlanden, der Schweiz und in Frankreich Sozialversicherungssysteme**. Diese Unterschiede hängen mit der unterschiedlichen historischen Entwicklung und der sozialen, politischen und wirtschaftlichen Situation der einzelnen Länder zusammen. Das für Deutschland typische Sozialversicherungsprinzip wird auch Bismarck-Modell genannt (→ S. 2). Es unterscheidet sich vom Modell benannt nach dem Ökonomen William Henry Beveridge:



**Späcker Politik Nr. 30**  
Herabgebert: Bundeszentrale für politische Bildung/bpb  
Autor: Vincenzo Cusumano; 1. Auflage: Mai 2023  
Gestaltung /Illustrationen: Mohr Design; bpb.de/spaeker

**Was ist die Sozialwahl?**  
Nach der Bundestagswahl und der Europawahl ist es die drittgrößte öffentliche Wahl in Deutschland und findet alle sechs Jahre statt (2023, 2029, 2035 ...). **Versicherte und Arbeitgeber/-innen stimmen über die Selbstverwaltungsgane (die Parlamente der gesetzlichen Krankenkassen, Unfall- und Rentenversicherungen ab. Diese Parlamente entscheiden über grundlegende Fragen wie die Haushaltspläne und die Vorstände der Versicherungen.**



**Organisation und Finanzierung**  
Die Sozialversicherungsträger sind Körperschaften des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung. Sie führen also die im SGB zugewiesenen Aufgaben organisatorisch und finanziell selbstständig aus. Dabei unterliegen die Träger der Sozialversicherung der Aufsicht durch Sozial- bzw. gehaltungsbezogene Beiträge finanziert.  
Die Zweige der Sozialversicherung werden in Deutschland überlappend durch Lohn- bzw. Gehaltsbeitragsverfahren finanziert.  
• **Beiträge: Arbeitnehmer/-innen teilen sich die Beiträge grundsätzlich je zur Hälfte mit den Arbeitgebern/-innen. Ausnahme: In der gesetzlichen Unfallversicherung werden die Beiträge ausschließlich von den Arbeitgebern/-innen getragen.**  
• **Die allgemeinen Beitragsätze sind gesetzlich festgelegt. Alle Versicherten zahlen den gleichen Prozentsatz ihres Bruttogehalts bzw. -lohns (→ Solidaritätsprinzip, S. 2).**  
• **Umlageverfahren:** Die Beiträge werden unmittelbar für die gesetzlich vorgeschriebenen Leistungen verwendet und somit direkt an die Leistungsberechtigten „umgelegt“.

**Die deutsche Sozialversicherung**  
Die Sozialversicherung ist ein wichtiger Bestandteil des sozialen Sicherungssystems in Deutschland. Als gesetzliche Pflichtversicherung dient sie der Absicherung großer Teile der Bevölkerung im Alter und bei zentralen Lebensereignissen wie Krankheit, Arbeitslosigkeit, Arbeitsunfall und Pflegebedürftigkeit. Sie besteht aus fünf Versicherungszweigen („Säulen“), weshalb auch von einem **Sozialversicherungssystem** gesprochen wird. Dazu zählen die Kranken-, Unfall-, Renten-, Arbeitslosen- und Pflegeversicherung.

**Wie ist die Sozialversicherung entstanden?**  
Ihre Geschichte beginnt in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts. Mit der industriellen Revolution hatten soziale Missstände dramatisch zugenommen. Kernprobleme der sich zuspitzenden „sozialen Frage“ waren schlechte Arbeitsbedingungen mit hohen Unfallquoten sowie Mangelernährung und Existenzsorgen. Der damalige Reichskanzler Otto von Bismarck leitete ab 1881 den Aufbau der Arbeiterversicherung (Kranken-, Renten- und Unfallversicherung) ein, um die Missstände zu beheben und gleichzeitig den Einfluss der aufstrebenden Sozialdemokraten zu begrenzen. Damit legte er den Grundstein für die heutige Sozialversicherung. Die Arbeitslosen- und Pflegeversicherung kamen deutlich später hinzu (→ S. 1).

**Beispiele für Versicherungsleistungen**

Zweig	Träger	Leistungen (u.a.)
<b>Krankenversicherung</b> SGB V (Fünftes Buch)	Krankenkassen (Orts-, Betriebs-, Innungs- und -unfallkassen, Ersatzkassen, Knappschaft-Bahn-See)	• ärztliche Behandlung • Prävention, Früherkennung von Krankheiten und Rehabilitation • Krankenhausbearbeitung • Arzneimittel • Mutterschaftsgeld • Krankengeld • Prävention von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten • Unfallkassen, Gemeindeunfallversicherungsverbände
<b>Unfallversicherung</b> SGB VII (Siebtes Buch)	Berufsgenossenschaften, Betriebs-, Unfallkassen, Gemeindeunfallversicherungsverbände	• Altersrente • Hinterbliebenenrente
<b>Rentenversicherung</b> SGB VI (Sechstes Buch)	Deutsche Rententerversicherung (DRV) Bund, DRV Knappschaft-Bahn-See, regionale Träger	• Arbeitslosengeld • Kurzarbeitergeld • Arbeitsvermittlung • berufliche Weiterbildungsstellen • häusliche und stationäre Pflege • Pflegegeld bei Pflege durch Ehrenamtliche
<b>Arbeitslosenversicherung</b> SGB III (Drittes Buch)	Bundessagentur für Arbeit, Arbeitsagenturen, Jobcenter	• häusliche und stationäre Pflege • Pflegegeld bei Pflege durch Ehrenamtliche
<b>Pflegeversicherung</b> SGB XI (Elftes Buch)	Pflegekassen (organisatorisch den Krankenkassen angegliedert)	

**Versicherungspflicht und Leistungen**  
Die Leistungen der Sozialversicherung sind im Sozialgesetzbuch (SGB) geregelt. Alle Bürger/-innen haben demnach ein Recht auf Zugang zur Sozialversicherung. Bis auf wenige Ausnahmen (z. B. Beamte/-innen und Selbstständig) sind alle pflichtversichert, die als Arbeitnehmer/-innen gegen Lohn oder Gehalt beschäftigt sind. Darüber hinaus besteht auch die Möglichkeit zur freiwilligen Versicherung. Jeder Versicherungszweig weist Besonderheiten auf:

- **Gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung:** ~ 88 Prozent der Bevölkerung (~ 10,5 Prozent privat, ~ 1,5 Prozent sonstige wie z. B. Sozialhilfebezieher/-innen)
  - **Unfallversicherung:** 100 Prozent der Arbeitnehmer/-innen, Auszubildenden und Schüler/-innen
  - **Rentenversicherung:** ~ 80 Prozent der Bevölkerung zwischen 20 und 64 Jahren (ausgenommen: z. B. Beamte/-innen)
  - **Arbeitslosenversicherung:** ~ 91 Prozent der Arbeitnehmer/-innen (ausgenommen: z. B. geringfügig Beschäftigte)
- Die jeweiligen Sozialversicherungsinstitutionen („Träger“) übernehmen gesetzlich festgelegte Leistungen (→ S. 4).
- **Die Versicherten können Gesundheitsmaßnahmen zumeist zuzahlungsfrei bei den Leistungsanbietern (z. B. Arztpraxis) in Anspruch nehmen (Sachleistungsprinzip).**
  - **Geldleistungen erfolgen bei Krankheit, Mutterschaft, Arbeitslosigkeit, Minderung der Erwerbsfähigkeit, Pflegebedürftigkeit, Alter oder Tod (Hinterbliebenenleistungen).**
- Während Sach- und Dienstleistungen weitgehend einheitlich sind, ist die Höhe bestimmter Geldleistungen (z. B. Altersrente, Krankengeld) abhängig von der Vorleistung (Höhe und Dauer der Beitragszahlungen).



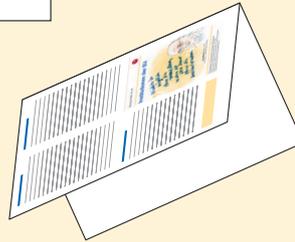
# Spicker – der Wissensspeicher zum Selberbasteln

Die wichtigsten Informationen zu Themen aus Politik und Gesellschaft  
zusammengefasst auf einer DIN-A4-Seite und zum Falten für die Hosentasche

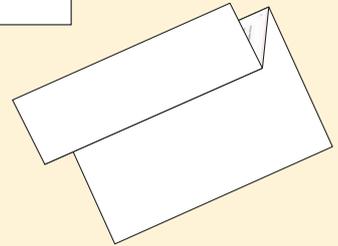
**Vorab:** Den Spicker aus dem Heft heraustrennen. Beim Kopieren der herausgetrennten Seite 0,5 cm Abstand zur Außenkante des Scanners lassen. Noch besser: den Spicker als PDF herunterladen und in der gewünschten Anzahl auf A4 ausdrucken (bei den Druckereinstellungen darauf achten, dass in Originalgröße gedruckt wird)



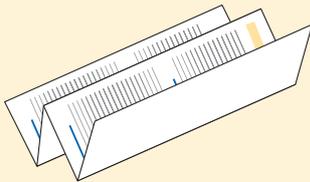
1. Das Blatt quer mittig falten, die bedruckte Seite zeigt nach außen



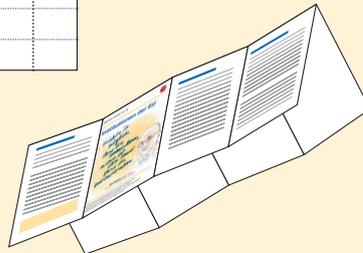
2. Einen der beiden Ränder bis zur Mittelfalte falten



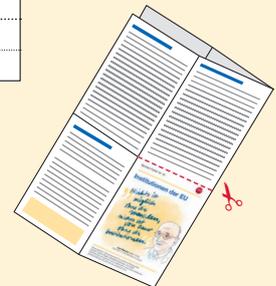
3. Den anderen Rand bis zur Mittelfalte falten



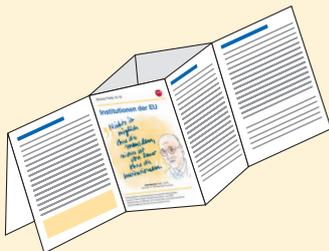
4. Das Blatt wieder entfalten und diesmal längs mittig falten, die bedruckte Seite zeigt nach außen



5. Jetzt wieder quer falten und mit einer Schere entlang der gestrichelten roten Linie schneiden



6. Das Blatt wieder entfalten und erneut längs mittig falten; dann von beiden Enden so zusammendrücken, dass die eingeschnittene Mitte auseinandergeht



7. Jetzt bis zum Anschlag drücken



8. Den Ausdruck nun von links so zusammenfalten, dass das Titelblatt oben ist. Jetzt ist es ein echter Spicker, der in die Hosentasche passt!



**ZULETZT  
ERSCHIENEN**



Die aktuellen und alle bereits erschienenen Spicker gibts zum Download unter [bpb.de/spicker](http://bpb.de/spicker) oder als Beilage in der aktuellen Themenblätter-Ausgabe!

Fragen, Kritik, Anregungen?  
[edu@bpb.de](mailto:edu@bpb.de)