

ZUSAMMENFASSUNG DER ERGEBNISSE DER PODIUMSDISKUSSION UND ÜBERLEITUNG ZUR PLENUMSDISKUSSION

Vorbereiteter Kurzbeitrag von Professor Dr. Dieter Schäfer, Bamberg

Diesen Beitrag, mit dem die Diskussion des heutigen Nachmittags eingeleitet werden soll, vorzubereiten — und als *vorbereiteter* Kurzbeitrag ist er Ihnen ja im Programm angekündigt — hat einige Schwierigkeiten gemacht. Drei dieser Schwierigkeiten will ich kurz nennen.

Erstens ist es immer schwierig, zwischen mehreren Referenten, die für das gleiche Thema verpflichtet sind — in diesem Falle waren es sechs — eine Abstimmung zustande zu bringen. Selten können Referenten so lange im voraus ihre Überlegungen zu Papier bringen, daß Ko-Referenten und Diskutanten sich darauf beziehen und sich mit ihnen verständigen können. So sind auch die Referate des heutigen Tages weitgehend unabhängig voneinander entstanden. Aber mir scheint, sie passen trotzdem zueinander, sei es durch gegenseitige Bestätigung, durch Ergänzung oder durch Widerspruch.

Die zweite Schwierigkeit entsteht aus der zugebilligten Redezeit. Dieser Beitrag soll

1. eine Zusammenfassung der Diskussion zwischen den Referenten,
2. eine Einleitung der Plenumsdiskussion und
3. ein eigener Kurzbeitrag zu dieser Diskussion sein, und er soll
4. trotzdem nicht länger als 30 Minuten dauern.

Ich werde den Punkten 1 bis 3 nicht voll gerecht werden können, wenn ich Punkt 4 einigermaßen einhalten will. Ich werde versuchen, mich so aus dieser Affäre zu ziehen, daß ich einige Thesen vortrage, mit denen ich die Diskussion anregen und vielleicht auch etwas strukturieren zu können hoffe, mit denen ich eine gewisse interpretative Zusammenfassung der Ausführungen geben zu können glaube, die heute in den Referaten gemacht wurden, und zu deren Begründung ich noch einige zusätzliche eigene Argumente anführen werde.

Gewisse Schwierigkeiten hatte ich schließlich, vor allem ehe ich die Zusammenfassungen der Referate gelesen hatte, mit dem Verständnis, mit der Auslegung des Themas. Wir haben uns in sozialrechtlichen und sozialpolitischen Erörterungen an ganz eigentümliche Sprachbilder gewöhnt, die fast schablonenhaft standardisiert benutzt werden. Manchmal fällt es schwer,

keine Satire darüber zu schreiben. Dieser Sprachgebrauch belegt, daß die Sozialpolitik insbesondere vor allen Lücken und Löchern große Angst hat. »Lückenlosigkeit« ist ein ganz großes sozialpolitisches Lob. Wir reden permanent vom »Netz« der sozialen Sicherheit, sei es daß wir die engen Maschen preisen, aus denen es geknüpft ist, sei es daß wir die zu großen Maschen beklagen, durch die immer noch jemand rutschen kann — so als ob wir alle Trapezkünstler in der Zirkuskuppel des Arbeitslebens wären.

Alle diese Sprachbilder sind jedoch — auch wenn sie zur Ironisierung reizen — plastisch und präzise. Das Bild, sein Symbolgehalt, und der gemeinte Inhalt stimmen genau überein. Aber was soll man sich unter »Nahtlosigkeit« vorstellen, wenn man das Bild zum erstenmal hört? »Nahtlos« ist ein Gegenstand, ist eine Sache doch nur dann, wenn sie aus einem einzigen Stück besteht, nicht aus mehreren Stücken zusammengesetzt ist. Sollte bei dem Thema wirklich an den einheitlichen, allumfassenden und allzuständigen Versicherungsträger gedacht gewesen sein? Bei dem Problem, um das es geht, läge solche Vermutung gar nicht allzu fern.

Herr Zeihe hat vorhin denn auch zunächst davon gesprochen, daß bei einem einzigen allzuständigen Träger der Übergang etwa von einer lang andauernden Arbeitsunfähigkeit zur Rente besser — *und nahtlos* — zu finden sei, und daß ein solcher Träger — zumal ohne Selbstverwaltungsorgane — sicher billiger sei. Aber er hat auch gleich hinzugefügt, das wäre vielleicht vor 30 Jahren noch diskutabel gewesen; heute könne es nicht mehr darum gehen, das System der Leistungsträger zu ändern. An einer Stelle, die einen strategischen Stellenwert für die Sozialleistungen an leistungsgeminderte Personen hat, hat er jedoch — wenn auch sehr vorsichtig — einen einheitlichen Träger befürwortet, nämlich beim sozialärztlichen Dienst; darauf wird noch kurz zurückzukommen sein.

Wenn es aber ein »gegliedertes Sozialleistungssystem« gibt und wenn es beibehalten werden soll, dann ist mit dem Sprachbild von der Nahtlosigkeit offensichtlich genau das Gegenteil dessen gemeint, was es aussagt: Nämlich die einzelnen Teile des Sicherungssystems so miteinander zu verbinden, geradezu mit Schweißnähten zu versehen, daß keine Risse zwischen ihnen entstehen können, in denen plötzlich der Leistungsanspruch leistungsgeminderter Personen verschwindet. Um der Klarheit unserer Aussagen willen sollten wir daher versuchen, das Wort »Nahtlosigkeit« zu vergessen oder wenigstens möglichst oft zu vermeiden. Das Problem, um das es geht, ist schlicht und einfach die Vermeidung von Sicherungsdefiziten und Siche-

rungsüberschüssen, die Herr Bley heute morgen »Asekurität«, »Hyposekurität« und »Hypersekurität« genannt hat. Wenn ich diese seine Sprachschöpfungen einmal plagüieren darf, läßt sich das Problem, das wir zu diskutieren haben, dahingehend formulieren, ob »Orthosekurität« für leistungsgeminderte Personen die Änderung von Sozialgesetzen erfordert. Dabei wäre im Sinne des heutigen Themas vor allem darauf zu achten, ob an den Nahtstellen zwischen den einzelnen Leistungszweigen, ob beim Übergang von einer Sicherungsinstitution zu einer anderen oder beim Zusammentreffen der Zuständigkeiten mehrerer Sicherungsinstitutionen Ungerechtigkeiten entstehen, d. h. entweder Sicherheitsdefizite und -überschüsse oder Ungleichbehandlungen gleicher sozialer Tatbestände.

Die Frage hat prinzipiell zunächst zwei Aspekte:

1. Wie läßt sich der Sozialleistungen auslösende soziale Tatbestand der Leistungsminderung definieren?

Wie läßt sich die so definierte Leistungsminderung durch Verwaltungen und Gerichte feststellen?

2. Welche Folgen der Leistungsminderung sollen durch Sozialleistungen kompensiert werden?

Wie soll diese Kompensation

- a) je nach Art und Grad der Leistungsminderung
- b) im Verhältnis zum Status der nicht Leistungsgeminderten bemessen (differenziert) werden?

Diese beiden Grundfragen mit ihren Unterfragen kann ich hier nicht systematisch abhandeln. Das würde ein Referat von mindestens anderthalb Stunden erfordern.

Lassen Sie mich stattdessen, wie angekündigt, zu diesen Grundfragen einige Thesen vortragen, die natürlich nur bestimmte Aspekte herausgreifen. Ich hoffe allerdings, daß es die wichtigsten und daß es kontroverse Aspekte sind.

Thesen zum Tatbestand »geminderte Leistungsfähigkeit«

These 1: Minderung der Erwerbsfähigkeit — wörtlich genommen: als Minderung der Fähigkeit, erwerbstätig zu sein, d. h. durch Tätigsein etwas zu erwerben — sind nicht objektiv und eindeutig feststellbar.

Diese These bedarf wohl kaum einer näheren Begründung. Die MdE-Grade, die aufgrund ärztlicher Gutachten festgelegt werden, haben mit der Minderung der Erwerbsfähigkeit manchmal nur sehr wenig zu tun. Das liegt

nicht an der Unfähigkeit der Ärzte, sondern daran, daß sie keine Arbeitsmarkexperten und keine Arbeitswissenschaftler sind und daher die Einsatzfähigkeit in bestimmten Berufen und die Erwerbschancen schlechterdings nicht beurteilen können, selbst wenn diese sich theoretisch aus dem medizinischen Befund herleiten ließen.

Die festgestellten MdE-Grade sind aber auch in anderer Hinsicht keine objektiven Tatbestände. Durch sie wird weder die physische Leistungsfähigkeit noch die körperliche und/oder geistige Arbeitsfähigkeit noch körperlicher Schmerz noch entgangener Lebensgenuß objektiv gemessen. Sie sind Konventionen, um objektiv nicht Meßbares durch die Scheinobjektivität von Zahlen für Verwaltungen und Gerichte handhabbar zu machen. Insofern kann ich auch mit Herrn Bley nicht ganz übereinstimmen, daß der »Versehrtheitsgrad« eine wesentlich objektivere Größe und wesentlich einfacher festzustellen sei als eine Minderung der Erwerbsfähigkeit.

These 2: Die Knochen- und Organtaxen der sozialärztlichen Gutachter haben den unschätzbaren Vorteil, daß ähnliche Leidenszustände ähnlich behandelt werden.

Wenn es schon keine objektiven Kriterien, erst recht keine eindeutigen Meßgrößen für die Versehrtheit und für die Minderung der Erwerbsfähigkeit gibt, wird durch die Knochen- und Organtaxen wenigstens sichergestellt, daß gleiche Körperschäden gleich bewertet werden. Das kann aber nur für Leistungen bedeutsam sein, die unabhängig vom Verlust von Erwerbseinkommen sind, also insbesondere für kurative und rehabilitative Maßnahmen und für Leistungen, die keine Lohnersatzfunktion haben, wie z. B. die Grundrente nach dem BVG. Insofern würde ich dem Vorschlag von Herrn Bley zuneigen, schmerzengeldähnliche Integritätsrenten, sofern man nicht ganz auf sie zu verzichten bereit ist, nach dem physischen Integritätsverlust zu bemessen.

Dagegen kann der Verlust an Erwerbsfähigkeit nicht aus solchen Schmerzensgeldtabellen abgelesen werden. Die gleiche Einbuße an körperlicher Unversehrtheit kann je nach Beruf, aber auch nach anderen individuellen Merkmalen, wie z. B. dem Alter, sehr unterschiedliche Folgen für die Erwerbsfähigkeit haben. Für ihre Beurteilung müssen andere, zusätzliche Kriterien herangezogen werden. Denn:

These 3: Weder das fiktive Kontinuum von Graden der MdE in der Unfallversicherung und in der Kriegsopfersversorgung, noch die dem »Alles-oder-Nichts-Prinzip« folgenden Grenzwerte einer Minde-

rung der Erwerbsfähigkeit in der Rentenversicherung, der Beamtenversorgung und auch der Krankenversicherung werden den realen Bedingungen des faktischen Erwerbslebens gerecht.

Physische Arbeitsfähigkeit ist nicht mit Erwerbsfähigkeit identisch, weil der Arbeitsmarkt nur mehr oder weniger standardisierte Beschäftigungen anbietet, nicht aber kontinuierliche Erwerbsmöglichkeiten für jeden Grad der Rest-Arbeitsfähigkeit in jedem Beruf. Weder die Arbeitszeit noch die Arbeitsintensität lassen sich individuell nach dem Grad der verbliebenen Arbeitsfähigkeit aushandeln. Zwar ist der Übergang von voller *Arbeitsfähigkeit* zu völliger *Arbeitsunfähigkeit* gleitend, nicht aber der Übergang von der *Erwerbsfähigkeit* zur *Erwerbsunfähigkeit*. Die Möglichkeiten, trotz Behinderung eine Erwerbstätigkeit auszuüben, verändern sich vielmehr sprunghaft, weil nicht Arbeitsplätze an individuelle Arbeitsfähigkeiten angepaßt werden, sondern nur bestimmte, reduzierte Typen von Beschäftigungsverhältnissen verfügbar sind, die je nach der verbliebenen Arbeitsfähigkeit noch übernommen werden können.

Die effektiven Minderungen der Erwerbsfähigkeit im realen Erwerbsleben lassen sich vielleicht durch die folgende beispielhafte Typologie von Beschäftigungsverhältnissen, die trotz Behinderung noch wahrgenommen werden können, beschreiben:

- a) Volle Weiterführung des bisher ausgeübten Berufs ohne Einkommensminderung,
- b) volle Weiterführung des bisher ausgeübten Berufs bei Wegfall von Erschwernis-, Leistungs- und Überstundenzuschlägen,
- c) Weiterführung des bisher ausgeübten Berufs in einer anderen, etwas weniger beanspruchenden Stelle,
- d) volle Ausübung eines ähnlichen Berufs nach Umsetzung in eine andere Position,
- e) volle Ausübung eines anderen Berufs nach Umschulung,
- f) Übergang zu Teilzeitarbeit im bisher ausgeübten Beruf,
- g) Übergang zu Teilzeitarbeit nach Umsetzung auf eine andere Position,
- h) Übergang zu Teilzeitarbeit nach Umschulung,
- i) regelmäßige, aber nur noch geringfügige Erwerbstätigkeit,
- k) Übernahme gelegentlicher Aushilfstätigkeiten.

Eine sinnvolle und problemadäquate Bemessung einer Minderung der Erwerbsfähigkeit hätte daher zwar auszugehen von der Arbeitsfähigkeit,

die sich aus dem medizinischen Befund herleitet, dürfte aber diese nicht mit der Erwerbsfähigkeit gleichsetzen, sondern müßte ihre wirtschaftliche Verwertbarkeit unter den Bedingungen des gegebenen — nicht unbedingt aktuellen — Arbeitsmarktes ebenso berücksichtigen wie die Minderung der Verdienstchancen, die sich bei einem Berufswechsel ergeben können. Minderung der Erwerbsfähigkeit ist wörtlich genommen nichts anderes als die Differenz zwischen dem Einkommen, das ohne Behinderung hätte erzielt werden können, und dem Einkommen, das (nach Durchführung aller möglichen Rehabilitationsmaßnahmen) in real vorhandenen Erwerbspositionen erzielt werden kann.

Aus diesen abgestuften, wenn auch sich sprunghaft verändernden Minderungen der Erwerbsfähigkeit unter den realen Bedingungen des faktischen Erwerbslebens ergibt sich unmittelbar — und meines Erachtens zwingend — meine

These 4: Die Arbeitsverwaltung, aber auch die Krankenversicherung müßten in ihre anspruchsbegründenden Definitionen die — wenn auch diskontinuierlichen — Stufen geminderter Erwerbsfähigkeit zwischen uneingeschränkter Erwerbsfähigkeit und völliger Erwerbsunfähigkeit aufnehmen.

Bei der Krankenversicherung liegt die Notwendigkeit, zumindest die Rechtfertigung solcher differenzierenden Betrachtung auf der Hand. Sie wäre hier auch besonders einfach. Denn die Krankenversicherung kennt nicht die Problematik der Verweisungsberufe und der Zumutbarkeit. Sie geht stets davon aus, daß der Kranke in seine vor Ausbruch der Krankheit verrichtete Tätigkeit zurückkehren wird und daß er sie nach Ausheilung seiner Krankheit auch wieder ausüben kann. Insofern könnten alle Zustände zwischen voller Arbeitsfähigkeit und voller Arbeitsunfähigkeit durch die Verminderung der Zeit, in der der Kranke arbeiten kann, bzw. in der ihm Arbeit zugemutet werden kann, gemessen werden. Solche Zustände gibt es nun aber offensichtlich in Hülle und Fülle. Sie reichen von dem Sachbearbeiter im Finanzamt, der mit einem gebrochenen linken Arm nahezu ungehindert weiterhin Steuerbescheide ausstellen könnte (während der Maurer mit dem gleichen Bruch nicht arbeiten kann), über denjenigen, der — ohne in seiner Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt zu sein — so häufig zu ärztlichen Behandlungen muß, daß er aus rein zeitlichen Gründen nur begrenzt arbeitsfähig ist, (wie z.B. der Nierenkranke, der sich regelmäßig einer Hämodialyse unterziehen muß), bis zu dem lediglich Verschnupften, der an sich voll arbeiten könnte,

seine Erkältung aber u. U. verschleppen und Arbeitskollegen infizieren würde, wenn er zur Arbeit ginge.

Es mag sein, daß diese Fälle keine Probleme der Abstimmung mit anderen und der Überleitung in andere Leistungszweige aufwerfen. Aber sie gehören deshalb zu der Frage der Koordination verschiedener Sozialleistungsinstitutionen, weil sie einerseits zu unnötigen und daher ungerechtfertigten Freistellungen von Arbeitsleistungen auf Kosten der Allgemeinheit führen und andererseits einen institutionalisierten Anreiz zum Simulantentum darstellen. Darauf werde ich am Schluß noch einmal kurz zurückkommen.

Das Koordinationsproblem ist bei der Arbeitslosenversicherung sehr viel schwieriger und sehr viel gewichtiger. Solange es an *irgendeiner* Stelle unseres Systems sozialer Leistungen Zwischenstufen zwischen uneingeschränkter Erwerbsfähigkeit und völliger Erwerbsunfähigkeit und entsprechende Teilrenten gibt, die keine Vollsicherung sind, sondern die Verwertung einer verbliebenen Rest-Erwerbsfähigkeit voraussetzen, solange gehört zu einem widerspruchsfreien Sozialleistungssystem *unabdingbar* die Absicherung dieser verbliebenen Rest-Erwerbsfähigkeit gegen ihre Unverwertbarkeit am Arbeitsmarkt durch die Arbeitslosenversicherung.

Deshalb kann die These von Herrn Wanka, der dauernd leistungsgeminderte Arbeitslose sei »entweder verfügbar oder berufsunfähig« nur als die Beschreibung einer unzulänglichen Gesetzgebung akzeptiert werden. Hier empfiehlt sich in der Tat, die Voraussetzungen für Sozialleistungen an leistungsgeminderte Personen gesetzlich neu zu regeln, und zwar dahingehend, daß jeder nicht 100 % Erwerbsunfähige grundsätzlich als für die Arbeitsvermittlung verfügbar anzusehen ist; oder auch umgekehrt: daß jeder nicht Vermittelbare als erwerbsunfähig anzusehen ist. Die zweite Lösung erscheint mir weniger gut; aber darüber wird nachher zu diskutieren sein.

Bei solcher Forderung an die Arbeitsverwaltung bzw. an den Gesetzgeber, das Arbeits-Förderungs-Gesetz zu ändern, müssen jedoch die Restriktionen mit bedacht werden, denen die Vermittlungsmöglichkeiten für leistungsgeminderte Arbeitskräfte durch die gesamtwirtschaftliche Beschäftigungssituation unterworfen sind.

Je mehr Arbeitskräfte Mangelware sind, desto größer wird die Bereitschaft sein, auch mit relativ hohem Mitteleinsatz die Arbeitsmarktreserve zu erschließen, die die leistungsgeminderten Personen darstellen. Je mehr aber voll leistungsfähige Kräfte ohne Beschäftigung bleiben, desto schwerer wird es, Verständnis und Unterstützung dafür zu finden, erwerbsgeminderte Per-

sonen mit viel Mühe und großem Aufwand sozusagen an den voll arbeitsfähigen Arbeitslosen vorbei in das Arbeitsleben zu reintegrieren. Auch vom Standpunkt der Sozialleistungsträger, von ihrer Bilanz aus gesehen, muß eine Diskussion — wie sie seit einigen Jahren geführt wird — darüber, wie man den Arbeitsmarkt durch vorzeitige Verrentung voll leistungsfähiger Personen entlasten und gleichzeitig Renten an leistungsgeminderte Personen durch verstärkte Bemühungen um ihre berufliche Wiedereingliederung einsparen könne, gewisse Züge der Absurdität annehmen.

Das Erwerbsfähigkeitsrisiko und das Beschäftigungsrisiko lassen sich also nicht völlig isoliert voneinander behandeln. Das gilt sowohl für die Rehabilitationschancen wie für die Feststellung, welche Erwerbsmöglichkeiten einem Behinderten noch verbleiben. Insofern ist die berühmt gewordene Rechtsprechung des Bundessozialgerichts zur Berufsunfähigkeitsrente zutreffend von Erwägungen ausgegangen, die bei der Definition von Leistungsfällen des Rentenrechts berücksichtigt werden müssen. Andererseits widerspricht es einem gegliederten System der sozialen Sicherung, den Rentenversicherungen Arbeitsmarktrisiken aufzulasten. Diese Folge aber hat die Definition der Berufsunfähigkeit durch das Bundessozialgericht. Das liegt daran, daß sie — entgegen allen sonstigen Neigungen und Anstrengungen der Rechtsprechung, möglichst objektivierbare, möglichst abstrakte, von individuellen Eigenschaften und Besonderheiten unabhängige Kriterien anzuwenden — bei der Prüfung der Frage, ob ein dem Behinderten zumutbarer Teilzeitarbeitsplatz zur Verfügung steht, auf einmal sehr konkret auf die höchst individuellen Verhältnisse dieses Einzelfalles abstellt, — sozusagen die abstrakte Erwerbsfähigkeit mit der konkreten Beschäftigungsmöglichkeit zu einer Definition verbindet, anstatt umgekehrt abstrakt die Typen realer Arbeitsverhältnisse festzustellen und dann konkret zu prüfen, ob der Betroffene individuell in der Lage ist, einen dieser Typen auszufüllen.

Diese Typen von Beschäftigungsverhältnissen, die es für nicht mehr voll Leistungsfähige in unserer realen Erwerbswelt gibt, nehmen zwar überproportional gegenüber den Arbeitsplätzen für voll Leistungsfähige ab, wenn sich die Beschäftigungssituation verschlechtert. Aber das ist eine Folge der schlechten Verfassung des Arbeitsmarktes, nicht eine Folge der schlechten Verfassung des eine Teilzeitarbeit odereinen Arbeitsplatz mit geringeren Anforderungen Suchenden.

Herrn Wanka ist ohne Abstriche zuzustimmen, wenn er fordert, daß Erwerbsfähigkeit und tatsächlich verwertbare Leistungsfähigkeit kongruieren sollten. Aber die tatsächlich verwertbare Leistungsfähigkeit kann nicht an

der Vermittlungsfähigkeit auf einem unzulänglich funktionierenden Arbeitsmarkt gemessen werden. Solange es nicht vermittelbare Arbeitslose gibt, die unstreitig voll erwerbsfähig sind, kann die Arbeitslosigkeit leistungsgeminderter Personen nicht als Beweis ihrer Nichtvermittelbarkeit gewertet werden.

Nach diesen ausführlichen Begründungen zur These 4 lassen Sie mich ohne Überleitung zur nächsten These kommen, die den Grenzbereich zwischen den beiden eingangs genannten Grundfragen betrifft, also sowohl zu den Thesen zur Definition des Leistungsfalles »geminderte Erwerbsfähigkeit« als auch zu den

Thesen zur Leistungsbemessung gehört.

These 5: Da sich Minderungen der Erwerbsfähigkeit nicht objektiv bestimmen lassen, muß das tatsächlich erzielte *Erwerbseinkommen* zumindest hilfsweise als Kriterium für das Ausmaß der Minderungen der Erwerbsfähigkeit herangezogen werden.

Jede anerkannte und festgesetzte Minderung der *Erwerbsfähigkeit* müßte revidierbar sein, wenn sie mit der *effektiven* Minderung des *Erwerbseinkommens* in offensichtlichem Widerspruch steht. Der Verwaltungsakt der Anerkennung eines bestehenden Grades der Minderung der Erwerbsfähigkeit dürfte sich nicht auf Dauer *gegen die Realität* durchsetzen, sondern müßte sich von ihr *korrigieren* lassen. Das würde in vielen Fällen am besten und technisch am einfachsten dadurch erreicht, daß die Rente um einen bestimmten Prozentsatz der *Erwerbseinkünfte* gekürzt wird. Eine solche elastisch gehaltene Anrechnungsbestimmung würde auch die Problematik der Festsetzung eines bestimmten Prozentsatzes, um den die Erwerbsfähigkeit gemindert ist, entschärfen, weil eine falsche Einschätzung der noch verbliebenen Erwerbsfähigkeit jederzeit korrigiert und kompensiert werden könnte. Willi Albers hat (in: »Möglichkeiten einer stärker final orientierten Sozialpolitik«, Göttingen 1976, S. 71 f. und 74 f.) zu Recht darauf hingewiesen, daß bei einer Minderung der Erwerbsfähigkeit, anders als im Alter, die Einkommenssicherung nicht unabhängig von evtl. vorhandenen anderen Einkünften sein kann. Im Alter mutet die Gesellschaft ihren Mitgliedern die Sicherung der Existenz durch eigene Erwerbstätigkeit nicht mehr zu. Bei einer Minderung der Erwerbsfähigkeit mutet sie sie ihnen nur insoweit nicht mehr zu, als die Erwerbsfähigkeit gemindert ist. Diese Feststellung aber ist objektiv unmöglich. Deshalb sollte Erwerbsgeminderten kein unabdingbarer Rentenanspruch, unabhängig von ihrer tatsächlichen Erwerbstätigkeit und ihrem tatsächlichen Einkommen, eingeräumt werden, sondern die Höhe des Anspruchs

von der verbliebenen Erwerbsfähigkeit abhängig sein, die sich in den erzielten Einkünften niederschlägt.

Hier entdecke ich wieder eine Übereinstimmung mit den Vorschlägen von Herrn Bley, ohne daß wir uns vorher auf ein gemeinsames Reformprogramm verschworen hätten.

Allerdings ist das tatsächlich erzielte Erwerbseinkommen ein sehr unzulänglicher Maßstab für die — noch — vorhandene Erwerbsfähigkeit. Denn: These 6: Ein Sozialleistungssystem, das den durch Erwerbstätigkeit erreichten sozio-ökonomischen Status sichern soll, steht im Widerspruch zur incentive-Wirkung des Erwerbseinkommens.

Was ist mit dieser These gemeint? Der Lohn ist vielleicht nicht die einzige, sicher aber eine sehr wichtige, vielleicht die stärkste Motivation, überhaupt Arbeit zu leisten. Ergibt sich die Chance, ohne Arbeit ein nur unwesentlich geringeres Einkommen zu beziehen, geht der Anreiz zur Arbeitsleistung verloren. Sozialleistungen, die nahe an das Netto-Arbeitseinkommen heranreichen, üben daher einen starken Anreiz zur Arbeitsvermeidung aus.

Lägen jedoch die Renten wesentlich unter dem Netto-Arbeitseinkommen, könnte man davon ausgehen, daß jeder, der noch dazu imstande ist, durch möglichst unreduzierten Arbeitseinsatz sein Einkommensniveau aufrecht zu erhalten versucht. Dann könnte man auch umgekehrt unterstellen, daß verminderte Erwerbstätigkeit ein relativ sicheres Indiz für verminderte Erwerbsfähigkeit ist.

Unsere sozialpolitischen Maximen stehen jedoch der Anwendung solcher »incentives« entgegen. Es ist eines der Grundprinzipien unseres Sozialleistungssystems, vor dem Abstieg auf ein wesentlich niedrigeres Niveau des Lebensstandards zu bewahren. Das ist unproblematisch, soweit es sich um Leistungen handelt, durch die die Gesellschaft ein Leben ohne Erwerbstätigkeit, unabhängig von der vorhandenen Erwerbsfähigkeit, ermöglichen *will*, wie es bei der Altersrente der Fall ist, zum Teil auch bei der Krankenversicherung, die unterstellt, daß durch die Freistellung von Arbeit trotz vorhandener (Rest-)Arbeitsfähigkeit die Heilungschancen verbessert werden. Wo es sich aber um Leistungen handelt, bei denen die Unfähigkeit oder Unmöglichkeit, ein Erwerbseinkommen zu erzielen, der einzige Leistungsgrund ist, wie bei Invaliditätsrenten und beim Arbeitslosengeld, wird der Widerspruch zwischen dem sozialpolitischen Ziel der Statussicherung und der Motivations- und Gratifikationsfunktion des Arbeitseinkommens evident. Er ist schlechterdings unauflösbar. Wir müssen heute davon ausgehen, daß feh-

lende Erwerbseinkünfte ein Indiz sowohl für einen hohen Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit als auch für ein hohes Rentenniveau, vorhandene Erwerbseinkünfte ein Indiz sowohl für einen niedrigen Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit als auch für ein unzureichendes Rentenniveau sein können. Oder, um es drastischer und plastischer zu sagen: Vielleicht arbeitet der hochgradig Leistungsgeminderte nur deshalb, weil er eine so miese Rente bekommt, und vielleicht arbeitet der nur wenig Leistungsgeminderte deshalb nicht, weil er nicht so dumm ist, dadurch seine gute Rente aufs Spiel zu setzen.

Diese Relation zwischen (Netto-)Arbeitseinkommen, zumutbarem Verdienstausschlag und Bemessung von Sozialleistungen ist heute wiederholt behandelt worden. Herr Bley und Herr Maier waren sich darin einig, daß die starre, abrupte 50 %-Grenze in der Definition der Berufsunfähigkeit zu hoch angesetzt ist, daß sie dem Versicherten einen nicht zumutbaren Einkommensverlust aufbürdet. Denn Arbeitseinkünfte, die infolge von Minderungen der Leistungsfähigkeit um nicht mehr als 50 % unter dem zuvor verdienten Einkommen liegen, schließen einerseits die Zuerkennung einer Rente aus, können jedoch andererseits nach den Abzügen vom Lohn um ein Drittel niedriger sein als die Erwerbsunfähigkeitsrente. Herr Wanka hat Überlegungen zum Übergangsarbeitslosengeld und seiner Relation einerseits zum Arbeitseinkommen, andererseits zur Berufs- und Erwerbsunfähigkeitsrente vorgetragen und dabei ebenfalls Unstimmigkeiten festgestellt. Herr Maier hat einen Einkommensverlustausgleich aus der Rentenversicherung vorgeschlagen, der schon vor der Berufsunfähigkeitsrente einsetzt, Herr Bley hat dafür eine Grenze von 20 % bis 30 % Minderung der Erwerbsfähigkeit genannt.

Solche Abstimmung des Leistungsniveaus der verschiedenen Leistungszweige ist ganz sicher notwendig. Sie wird im Detail noch sehr genau überlegt werden müssen. Das kann ich in diesem einleitenden Beitrag nicht tun. Lassen Sie mich statt dessen in einer

These 7 nur das grundsätzliche Problem kurz bezeichnen: Rentenniveau und Bagatellgrenze, d. h. die Höhe der Sozialleistungen und der zumutbaren Einkommenseinbußen, müssen aufeinander abgestimmt sein.

Sicher muß es im Rentenrecht eine Bagatellgrenze geben, d. h. eine Untergrenze des Verlustes an Erwerbseinkommen, bis zu der Einkommensminderungen als zumutbar angesehen werden und noch keine Rentenansprüche

auslösen. Die Frage, wo diese Grenze liegen soll, ist zwar grundsätzlich nur diskretionär zu entscheiden. Sie kann jedoch nicht unabhängig davon gesehen werden, wie hoch das Rentenniveau angesetzt ist. Das Rentenniveau ist zwar seinerseits nicht werturteilsfrei begründbar, sondern ebenfalls mehr oder weniger gewillkürt. Aber die beiden Größen sollten doch in einer sinnvollen und angemessenen Relation zueinander stehen.

Eine solche Relation ist dann nicht mehr gegeben, wenn ein Erwerbsgeminderter, aber noch Erwerbstätiger weniger verdient als die Rente, die er bei Erwerbsunfähigkeit erhalten würde, sein Einkommensverlust aber rentenrechtlich noch nicht als Minderung der Erwerbsfähigkeit anerkannt wird. Man kann sicher darüber streiten, ob der Grundsatz, daß arbeitslose Sozial-einkünfte immer niedriger sein müßten als die Arbeitseinkünfte, aus denen sie abgeleitet sind, unabdingbar ist. Im Krankheitsfall ist dieser Grundsatz ohnehin längst aufgegeben worden, und bei manchen anderen Sozialleistungen ist er zwar nicht ausdrücklich und vorsätzlich, aber doch faktisch außer Kraft gesetzt, insbesondere infolge von nicht systemgerecht geregelten Kumulationen. Aber es ist sicher ein innerer Widerspruch in einem System von Renten bei Minderungen der Erwerbsfähigkeit, wenn der Versicherungsfall erst eintritt, nachdem das mit der verbliebenen Erwerbsfähigkeit noch erzielbare Einkommen unter die Rente abgesunken ist, die bei Vollinvalidität zustünde. Insofern ist die Berufsunfähigkeitsgrenze der Rentenversicherung zu hoch angesetzt. Allgemein läßt sich sagen, daß der Versicherungsfall einer Minderung der Erwerbsfähigkeit bei umso geringeren Einkommensverlusten einsetzen müßte, je höher das Niveau der Invaliditätsrente ist. Demgegenüber wird die geltende Regelung bei vernünftiger wirtschaftlicher Überlegung in vielen Fällen einen Anreiz darstellen, Zwischenstufen der Erwerbsfähigkeit zu leugnen und den Status eines völlig Erwerbsunfähigen anstreben.

In diesem Zusammenhang scheinen mir die Überlegungen von Herrn Töns zum Zusammentreffen von Krankengeld mit Erwerbsunfähigkeitsrente oder Altersruhegeld besonders interessant, und ich möchte deshalb noch einmal ausdrücklich darauf hinweisen. Sie erinnern sich daran, daß er dafür plädiert hatte, die Bezugsdauer des Krankengeldes neben der Rente zu verlängern, bei Hinzutreten von Rente zum Krankengeld unter Anrechnung auf das Krankengeld, bei Hinzutreten von Krankengeld zur Rente ohne Anrechnung. Ich kann darauf nicht mehr im einzelnen eingehen, so reizvoll das auch wäre. Deshalb möchte ich, für die jetzt anschließenden oder für spätere Diskussionen, nur noch den Hinweis geben, daß — vorausgesetzt man ist nicht

ohnehin der Meinung, daß die unterschiedliche Höhe von Krankengeldern und Renten ein Systemfehler sei — die Verwirklichung der Vorschläge von Herrn Töns in vielen Fällen den Effekt haben könnte, die Sozialeinkommen beim Ausscheiden aus dem Erwerbsleben zunächst, via Krankengeld, auf einem höheren Level zu halten und sie erst später auf das Niveau der Dauerrenten abzusinken. Ob sich diese Vorstellung nicht verallgemeinern ließe, ist zumindest diskussionswürdig.

Meine These 7 über das Verhältnis von Sozialleistungsniveau und zumutbarer Einkommensminderung bedarf noch einer Ergänzung, die über unser heutiges Thema hinausreicht und die in die folgende

These 8 fassen möchte: Das Niveau der Sozialleistungen, d. h. ihre Relation zu den Netto-Erwerbseinkommen, ist durch die Sozialgesetzgebung nicht bestimmbar, wenn nicht entweder die Sozialleistungen wie Löhne besteuert werden oder alle Beiträge und Leistungen nach Netto-Erwerbseinkommen bemessen werden.

Das Rentenniveau, das für die Lebenshaltung eines Rentners maßgebend ist, kann nicht durch Brutto-, sondern sinnvoll nur durch Netto-Relationen gemessen werden. Für andere Sozialleistungen gilt selbstverständlich das Gleiche. Da nun aber die Netto-Relation zwischen Aktiven- und Ruhestandsbezügen durch die Steuerprogression sehr unterschiedlich beeinflußt wird, ist das individuelle Rentenniveau bei Bemessung der Renten nach Bruttolöhnen und Steuerfreiheit von Renten abhängig von der Höhe der individuellen Bemessungsgrundlage. Das wäre sozialpolitisch vertretbar, wenn dadurch die unteren Einkommensgruppen begünstigt würden. Die volle Steuerfreiheit der Renten hat jedoch genau den umgekehrten Effekt, daß nämlich die als bestimmter Prozentanteil der Brutto-Aktiven-Bezüge berechnete Rente einen umso höheren Prozentsatz der Netto-Aktiven-Bezüge ausmacht je höher der durchschnittliche Steuersatz, je höher also — bei progressivem Steuertarif — die Aktiven-Bezüge waren. Wollte man z. B. die Netto-versorgung erreichen, die ein Beamter aus einer steuerpflichtigen Pension in Höhe von 75 % der Dienstbezüge hat, müßte eine steuerfreie Rente 60 % des Bruttolohns betragen, wenn dieser mit durchschnittlich 5,5 % besteuert würde, aber nur knapp 49 % des Bruttolohns, wenn er mit durchschnittlich 22 %, dem Proportionalatz des gegenwärtigen Steuertarifs, besteuert würde.

Diese Überlegungen sind kein Spezialproblem unseres heutigen Themas. Aber sie gehören unabdingbar zu unserem heutigen Thema dazu. Denn es

geht ja auch um die Überprüfung, in welchem Verhältnis die Leistungen zueinander stehen, die leistungsgeminderte Personen erhalten, wenn sie von einer sozialen Sicherungsinstitution zur anderen »weitergereicht« werden, ob es dabei nicht Strukturbrüche, Disharmonien, Ungerechtigkeiten gibt und deshalb Abstimmungen auch der Leistungshöhen erforderlich sind. Solche Überprüfung hat aber keine rationale Kalkulationsgrundlage, wenn es bruttolohnbezogene steuerfreie Leistungen gibt und wenn dann dazwischen sogar ein System auftaucht, die Arbeitslosenversicherung, das seine Leistungen nach dem Nettolohn bemißt.

Diese Thesen konnten, wie ich schon angekündigt hatte, keine systematische, erst recht keine erschöpfende Abhandlung über die beiden eingangs genannten Grundfragen sein, die beantwortet werden müssen, wenn man Sicherungsdefizite oder -überschüsse für leistungsgeminderte Personen entdecken und beseitigen will. Sie konnten auch nicht alle, teils grundsätzlichen, teils sehr detaillierten Fragen, die die Referenten des heutigen Tages aufgeworfen haben, resümieren. Sie konnten nicht einmal immer expressiv verbis erläutern, welche Folgerungen für die Problematik der Abstimmungen und Harmonisierungen zwischen den einzelnen Leistungszweigen aus ihnen zu ziehen wären, welche Anregungen für Gesetzesänderungen sich aus ihnen ergäben.

Aber das mag auch getrost der Diskussion überlassen bleiben. Meine Absicht war, den Überblick über die vielen Einzelfragen und ihre systematische Einordnung etwas zu erleichtern, ihren Zusammenhang mit grundsätzlichen Überlegungen etwas zu verdeutlichen und zwecks Anregung der Diskussion auch etwas Widerspruch zu provozieren.

Ganz zum Schluß noch ein allgemeiner Hinweis, der zum Teil eine zusammenfassende Folgerung aus den vorgetragenen Thesen ist. Die Definition der sozialrechtlichen Versicherungsfälle und die daran geknüpften Leistungsversprechen wirken verhaltenssteuernd. Sozial falsche oder unzweckmäßige Definitionen bewirken daher sozial falsche oder unzweckmäßige Verhaltensweisen. Sind die Definitionen und Leistungsversprechen nicht den sozialen Verhältnissen angepaßt, passen sich die sozialen Verhältnisse und Verhaltensweisen den Definitionen und Leistungsversprechen an. Bezeichnend dafür ist die Feststellung in der Sozialenquête (Textziffer 736), daß bei den Mikrozensus-Befragungen der Behinderten »zwei Drittel aller Ursachen durch den Hinweis auf Leistungsquellen deklariert« worden sind. Der Extremfall solcher Anpassungs-»Leistungen« ist wohl durch das Stichwort »Renten-

neurosen« zu bezeichnen. Es kann leicht zu dem Fehlschluß verführen, die alte Klage über die mißbräuchliche Ausnutzung sozialer Wohltaten erneut anzustimmen. Dabei würde jedoch übersehen, daß es sich weitgehend um sachgerechte Reaktionen auf nicht sachgerechte Regelungen handelt. Wenn der eigene Zustand, obwohl er im Vergleich mit anderen sehr wohl leistungs-begründend sein könnte oder sollte, sozialrechtlich nicht als Anspruchs-grundlage vorgesehen ist, wird eben versucht nachzuweisen, daß die An-spruchsgrundlage, die gesetzlich geregelt ist und amtlich anerkannt wird, gegeben ist. Wenn z. B. Lohnausfall nur ersetzt wird, wenn man arbeitsun-fähig krank, nicht aber, wenn man zwar arbeitsfähig, jedoch behandlungs-bedürftig ist, wird man die Arbeitsfähigkeit leugnen. Wenn — um das vor-hin genannte Beispiel noch einmal heranzuziehen — eine durch Leistungs-abfall bedingte Einkommensminderung um 40 % keine Rentenberechtigung auslöst, sondern erst eine Minderung um 51 %, wird man diese 11 % Lei-stungsfähigkeit, die man noch »zuviel« hat, abstreiten. Solche Verleitung zur Unwahrhaftigkeit ist als solche schon schlimm genug. Das Fatale ist jedoch, daß es nicht bei der Simulation bleibt. Die Bewußtseins- und Verhaltensän-derungen, die durch die Definition von Leistungsfällen — und den Aus-schluß anderer Fälle — ausgelöst und gesteuert werden, wirken vielmehr auf den Zustand der Betroffenen, auf ihre Gesundheit, auf ihre Leistungsfähig-keit zurück, so daß sie schließlich die Anspruchsvoraussetzungen, die das Gesetz erfordert, auch wirklich erfüllen. Das ist die verhängnisvollste Folge der Steuerungsfunktion falscher Definitionen von Leistungsfällen: daß sie ihre Klientel so konditionieren, daß sie schließlich zu dem wird, als was sie definiert ist.