

Strategische Sozialberichterstattung

Nationaler Sozialbericht 2014 (NSB) - Deutschland

Inhaltsverzeichnis

1.	Einleitung	3
1.1	Neue politische Entwicklungen und Zuständigkeiten im Bereich Sozialschutz	4
1.2	Gesamtstrategie für Sozialschutz und Fortschritte hinsichtlich der übergreifenden Ziele der OMK	4
1.3	Gesamtwirtschaftlicher Kontext	6
1.4	Konsultation nationaler Akteure und Interessensvertreter	7
2.	Entscheidende Auswirkungen auf die Beseitigung von Armut und sozialer Ausgrenzung	7
3.	Jüngste Reformen im Bereich der sozialen Inklusion	9
3.1	Zugang für alle zu Ressourcen, Rechten und Dienstleistungen; Vermeidung und Bekämpfung von Ausgrenzung und aller Formen von Diskriminierung; Unterstützung beim Eintritt in den Arbeitsmarkt	9
3.2	Investitionen in Kinder und Verbesserung des Kinderschutzes	16
3.3	Soziale Wohnraumförderung und inklusives Wohnen	17
3.4	Bekämpfung von Diskriminierung	17
4.	Jüngste Reformen zur Erreichung von angemessenen und nachhaltigen Renten	18
4.1	Anhebung der Altersgrenzen und aktuelle Reformmaßnahmen	18
4.2	Beitragszeiten	19
4.3	Rentenanpassung	19
4.4	Kapitalgedeckte Renten	20
5.	Zugängliche, qualitative hochwertige und nachhaltige Gesundheitsversorgung und Langzeitpflege	21
5.1	Verwaltung des Gesundheitsversorgungswesens	22
5.2	Erbringung der Gesundheits(dienst)leistungen bzw. Gesundheitsvorsorge	23
5.3	Investitionen in das Gesundheitspersonal	23
5.4	Optimierung der Ausgaben für Arzneimittel	23
5.5	Verbesserung des Zugangs zu Dienstleistungen und Wahlfreiheit der Patientinnen und Patienten	24
6.	Thematischer Schwerpunkt: Zugang zum Sozialschutz für junge Erwerbslose	25
6.1	Grundsicherungssysteme und Sozialhilfe	25

6.2	Erwerb von Rentenansprüchen	27
6.3	Leistungen zur beruflichen Eingliederung junger Menschen	27
6.4	Gesundheitsdienstleistungen	29
Anhang		
	Indikatorenübersicht	31

1. Einleitung

Im Rahmen der Offenen Methode der Koordinierung im Bereich Sozialschutz (OMK Soziales) berichten die Mitgliedstaaten in der Strategischen Sozialberichterstattung (Strategic Social Reporting - SSR) jährlich über ihre Strategien und Fortschritte hinsichtlich der gemeinsamen Ziele im Bereich Sozialschutz und Soziale Inklusion. Im Jahr 2013 erfolgte die Berichterstattung auf Grundlage eines Fragebogens. Entsprechend dem Beschluss des Europäischen Sozialschutzausschusses (SPC) wird im Jahr 2014 nun wieder in Form von vollständigen Nationalen Sozialberichten (NSB) (sog. „full reports“) berichtet. Die Berichte bilden die Grundlage für den SPC-Bericht an den Rat vom Oktober 2014 über strukturelle Sozialschutzreformen im Zeitraum vom 1. Juli 2013 bis zum 30. Juni 2014. Die Berichterstattung erfolgt im Rhythmus synchron mit den Nationalen Reformprogrammen (NRP) und dem Verfahren des Europäischen Semesters.

Der NSB ist ein Bericht der Bundesregierung, für den das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) federführend ist. Stark beteiligt sind das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) sowie das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ).

Berichtet wird über neue Entwicklungen und gesetzlich verankerte oder im Parlament anhängige Reformen sowie Maßnahmen und Aktivitäten Deutschlands in den Bereichen der OMK Soziales (Soziale Inklusion, Renten, Gesundheit und Langzeitpflege) im genannten Zeitraum. Teilweise wird auch ein Ausblick auf in nächster Zeit geplante Maßnahmen gegeben. Über schon bestehende, bzw. bis 30. Juni 2013 eingeführte Maßnahmen ist bereits in der Vergangenheit berichtet worden, sodass diese im Rahmen dieses Berichtes nicht wiederholt werden. Grundsätzlich, umfassender und zeitlich unbeschränkt wird allerdings im diesjährigen thematischen Schwerpunktkapitel „Zugang zum Sozialschutz für junge Erwerbslose“ berichtet.

Die vorliegende Berichterstattung ist wieder komplementär zum Nationalen Reformprogramm (NRP) 2014 und zum Bericht „Informationen von Deutschland über den Fortschritt bei der Umsetzung des Berichts „EU-Rahmen für nationale Strategien zur Integration der Roma bis 2020 - Integrierte Maßnahmenpakete zur Integration und Teilhabe der Sinti und Roma in Deutschland“ aus dem Jahr 2013 (Zweiter Fortschrittsbericht)“. Die Berichte verweisen an den relevanten Stellen aufeinander.

Der NSB 2014 wurde gemeinsam mit dem NRP 2014 im Kabinett verabschiedet.

1.1 Neue politische Entwicklungen und Zuständigkeiten im Bereich Sozialschutz

Am 17. Dezember 2013 trat das neue Bundeskabinett erstmals zusammen.

Die Aufteilung der hauptsächlichen Zuständigkeiten auf nationaler Ebene im Bereich Sozialschutz bleibt auch nach der Regierungsbildung unverändert auf die drei Ministerien Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS), Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) sowie Bundesministerium für Gesundheit (BMG) verteilt. Je nach Thema sind ebenfalls das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) und das Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz, Bau und Reaktorsicherheit (BMUB) (z.B. soziale Absicherung des Wohnens, Wohngeld, ESF-Bundesprogramm Bildung, Wirtschaft, Arbeit im Quartier (BIWAQ), Städtebauförderungsprogramm „Soziale Stadt - Investitionen im Quartier“) zuständig.

Manche Zuständigkeiten liegen angesichts der föderalen Struktur der Bundesrepublik Deutschland auch ganz oder teilweise auf Länder- (z.B. bezüglich Bildung) oder kommunaler Ebene (z.B. bezüglich Obdachlosigkeit oder sozialen Wohnungsbaus).

1.2 Gesamtstrategie für Sozialschutz und Fortschritte hinsichtlich der übergreifenden Ziele der OMK

Deutschland verfügt über einen hochentwickelten Sozialstaat, der den Menschen von der Geburt bis ins Alter angemessene bzw. existenzsichernde Unterstützung bereitstellt und als sozialer Standortfaktor sowie ökonomischer Produktivfaktor dient. In der ökonomischen Krise hat der Sozialstaat eine besonders wichtige Funktion, um den sozialen Frieden und den sozialen Zusammenhalt zu wahren. Zugleich wirkt die soziale Sicherung als automatischer Stabilisator bei konjunkturellen Schwankungen und trägt dazu bei, die Binnennachfrage zu stabilisieren sowie den Menschen ein auskömmliches Einkommen zu gewährleisten.

Oberste Leitschnur ist dabei das im Grundgesetz verankerte Sozialstaatsprinzip sowie das Grundrecht auf Menschenwürde: Danach gewährleistet der Staat seinen Bürgerinnen und Bürgern über die Sicherung existenzieller Lebensrisiken hinaus Lebensbedingungen, unter denen die Entfaltung von Freiheit und die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben ermöglicht sind. Insbesondere hat der Gesetzgeber entsprechend mit den im Sozialgesetzbuch (SGB) II und im SGB XII kodifizierten Leistungen und weiteren monetären Sozial- und Familienleistungen ein wichtiges Sicherungssystem geschaffen, das bei Hilfebedürftigkeit vor Armut und sozialer Ausgrenzung schützt. Gleichzeitig hat jede/r Einzelne die Verantwortung für seine soziale Sicherung auch selbst aktiv zu übernehmen und zu dieser nach seinen Möglichkeiten beizutragen. In der Verantwortung des Staates liegt es

deshalb auch, die Kosten für die soziale Sicherung in vertretbaren Rahmen zu halten, um die Freiheitschancen jedes Einzelnen ausreichend zu wahren. Insofern verbindet das deutsche Sozialsystem Prinzipien wie Solidarität und Subsidiarität, Fürsorge und Eigenverantwortung, Leistung und Gegenleistung, Fordern und Fördern sowie Geben und Nehmen.

Innerhalb dieses Rahmens wird der deutsche Sozialstaat wesentlich durch die Zivilgesellschaft und nichtstaatliche Institutionen (etwa die Sozialpartner und Wohlfahrtsverbände sowie Nichtregierungsorganisationen oder Stiftungen) geprägt, die ergänzend und umfassend Verantwortung übernehmen.

Aus sozial- wie ordnungspolitischer Sicht kommt es künftig darauf an, die notwendige staatliche Regulierung zu verbessern und weiterzuentwickeln, damit partikulare Risiken und Verantwortlichkeiten nicht entgegen dem Verursacher- und Solidarprinzip kollektiv auf die Allgemeinheit abgewälzt werden können. Weitere Herausforderung für die nächsten Jahre wird sein, die im Grundgesetz verankerte Schuldenbremse einzuhalten und die erforderliche Konsolidierung der Staatsfinanzen fortzusetzen, um die finanzielle Basis für das soziale Sicherungsnetz nachhaltig zu sichern und ohne soziale Rechte zu beeinträchtigen. Sozialpolitik und Sozialstaat müssen auf gesellschaftlichen Wandel flexibel reagieren und diesen verlässlich gestalten, um damit soziale Sicherheit und wirtschaftliche Dynamik weiterhin sinnvoll und angemessen ineinandergreifen. Denn sowohl eine moderne und solidarische Gesellschaft als auch ein widerstandsfähiges, erfolgreiches und effektives Wirtschaftssystem beruhen auf einem starken sozialen Element.

In Deutschland werden Armut und soziale Ausgrenzung durch die Arbeitsförderung und die damit verbundene Unterstützung erwerbsfähiger Menschen bei der Eingliederung in Beschäftigung sowie durch zusätzliche sozial- und arbeitsmarktpolitische Programme wirksam bekämpft. Die zuletzt genannten Programme zielen insbesondere auf unterschiedliche Lebensphasen und spezifische Problemlagen von Personengruppen, die überdurchschnittlich von Armut bedroht oder betroffen sind. Daneben bildet ein erfolgreiches, inklusives und effektives (Aus-)Bildungs-, Arbeitsmarkt- und Wirtschaftssystem die Grundlage für ein hohes Maß an Beschäftigung und Teilhabe.

Grundlage einer empiriegestützten Politik in diesem Bereich sind seit 2001 die Daten und Analysen der regelmäßigen Armuts- und Reichtumsberichterstattung der Bundesregierung. Dargestellt und analysiert werden Zeitreihen mit Kernindikatoren, u.a. in den Bereichen Verteilung materieller Ressourcen, Arbeitsmarktbeteiligung, Bildungsteilhabe und Gesundheit. Anfang 2013 wurde der Vierte Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesre-

gierung beschlossen, der seinen analytischen Fokus auf Risiko- und Erfolgsfaktoren für soziale Mobilität in Deutschland setzt.

Die aktuellen Daten belegen insgesamt eine positive Entwicklung der Lebenslagen in Deutschland: Am Arbeitsmarkt ergibt sich zunächst ein gemischtes Bild. Während in den letzten Jahren auch bei der Bekämpfung der Langzeitarbeitslosigkeit spürbare Erfolge zu verzeichnen waren, zeigt sich aktuell eher eine Seitwärtsbewegung beim weiteren Abbau. Auch die Zahl der erwerbsfähigen Personen im Leistungsbezug der Grundsicherung für Arbeitsuchende sank zuletzt nur noch leicht. Gleichzeitig nimmt die Zahl der Erwerbstätigen und der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten weiterhin deutlich zu. Dieser fortgesetzte Beschäftigungsaufbau zeigt sich inzwischen auch bei den real verfügbaren Einkommen. Der Anteil der Niedriglohnbeschäftigten und die Armutsrisikoquote stiegen im Berichtszeitraum nicht weiter.

1.3 Gesamtwirtschaftlicher Kontext

Das gesamtwirtschaftliche Umfeld bleibt in Deutschland vergleichsweise günstig. Nach einem schwachen Winterhalbjahr 2012/2013 hat die wirtschaftliche Dynamik zur Jahresmitte 2013 hin zugenommen. Das preisbereinigte Bruttoinlandsprodukt legte im Jahresverlauf – von Schlussquartal zu Schlussquartal – um 1,2 % zu. Im Jahresdurchschnitt verzeichnete die deutsche Volkswirtschaft 2013 ein Wachstum von 0,4 % gegenüber dem Jahr 2012.

Die Entwicklung war dabei primär binnenwirtschaftlich getrieben. Dank einer günstigen Beschäftigungs- und Einkommensentwicklung trug vor allem die private Konsumnachfrage zum wirtschaftlichen Wachstum bei. Die im Jahr 2012 noch rückläufige Investitionstätigkeit scheint im Jahresverlauf 2013 die Trendwende geschafft zu haben.

Für das laufende Jahr 2014 wird eine weitere Belebung der Konjunktur erwartet, die sich erneut überwiegend auf binnenwirtschaftliche Impulse stützen dürfte. Das BIP-Wachstum wird sich gemäß der jüngsten Prognose der Bundesregierung 2014 auf 1,8 % belaufen.

Der deutsche Arbeitsmarkt blieb von der zwischenzeitlichen konjunkturellen Schwächephase weitgehend unberührt. Die Entwicklung von Arbeitslosigkeit und Beschäftigung verlief jedoch nicht einheitlich: Die registrierte Arbeitslosigkeit (nationale Definition) zeigt zwar seit Frühjahr 2012 einen leicht steigenden Trend, lag jedoch im Jahresdurchschnitt 2013 mit 2,95 Mio. nur um rund 53.000 Personen höher als im Vorjahr. Gleichzeitig hat allerdings die Beschäftigung deutlich zugenommen. Die Zahl der Erwerbstätigen (Inlands-konzept) erreichte im Jahr 2013 einen neuen Rekordstand von 41,84 Mio. (vorläufiger

Wert), das waren 233.000 Personen mehr als noch im Jahr 2012. Diese zunehmende Erwerbsbeteiligung geht in erster Linie auf einen Anstieg der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung zurück, die mit 29,3 Mio. Personen (Juni 2013) um fast 350.000 Personen wuchs und damit den höchsten Stand seit dem Jahr 1992 erreichte. Für das Jahr 2014 erwartet die Bundesregierung einen leichten Rückgang der Arbeitslosigkeit um ca. 20 Tsd. Personen bei weiterer Zunahme der Erwerbstätigen um ca. 240 Tsd. Personen.

1.4 Konsultation nationaler Akteure und Interessensvertreter

Das BMAS hat, wie auch in der Vergangenheit und unter Beteiligung weiterer Bundesministerien, am 25. November 2013 im Zuge der Vorbereitung des NSB 2014 die relevanten Akteure und Interessensvertreter/innen (Sozialpartner, Wohlfahrtsverbände, Städte und Kommunen und die Nationale Armutskonferenz) in einem gemeinsamen Gespräch zum NSB und zum sozial- und beschäftigungspolitischen Teil des NRP für das Jahr 2014 konsultiert und deren schriftliche Eingaben einholt. Die Länder und Kommunen wurden zudem über den Ausschuss der Arbeits- und Sozialministerkonferenz und der Gesundheitsministerkonferenz beteiligt.

Der Schwerpunkt des Gesprächs lag auf dem Austausch zu möglichen Themen und Schwerpunkten des NSB 2014 mit Blick auf das Tätigkeitsfeld der Teilnehmenden. Die Möglichkeit wurde einerseits genutzt, Fragen zu stellen sowie Anregungen und Ideen einzubringen und andererseits Transparenz hinsichtlich der Hintergründe und des Prozesses zu fördern. Schriftliche Eingaben wurden im Nachgang eingebracht.

Die Wohlfahrtsverbände, Sozialpartner und Kommunen leisten in Deutschland einen bedeutenden Beitrag zur Umsetzung der Ziele der OMK Soziales und der Strategie Europa 2020, vor allem im Bereich der sozialen Eingliederung und Armutsvermeidung.

2. Entscheidende Auswirkungen auf die Beseitigung von Armut und sozialer Ausgrenzung

Da Langzeiterwerbslosigkeit ein wesentlicher Grund für das Risiko ist, Armut und soziale Ausgrenzung zu erfahren, hat die Bundesregierung ihr quantitatives Ziel zur Bekämpfung von Armut und der Förderung der sozialen Eingliederung anhand der Personenzahl definiert, die in von Langzeiterwerbslosigkeit betroffenen Haushalten lebt. Die Anzahl der langzeiterwerbslosen Personen (länger als ein Jahr erwerbslos gemäß IAO-Abgrenzung) soll bis 2020 um 20 % (gemessen am Jahresdurchschnitt 2008) reduziert werden. Nach

aktuellem Datenstand entspricht dies einem Rückgang um etwa 320.000 Langzeiterwerbslose (Jahresdurchschnitt 2008: 1,62 Mio.). Bei – konservativ geschätzt – zwei Personen pro Erwerbslosenhaushalt reduziert dies die Zahl der armutsgefährdeten Personen um 640.000. Mit der außerordentlich positiven Beschäftigungsentwicklung in Deutschland hat sich bereits in den letzten Jahren die Langzeiterwerbslosigkeit deutlich verringert. Im zweiten Quartal 2013 betrug die Zahl der Langzeiterwerbslosen 1,01 Mio. Personen. Gegenüber dem zweiten Quartal 2008 ging sie damit um rund 41 % bzw. 688.000 Personen zurück (Daten auf Basis der Arbeitskräfteerhebung von Eurostat).

Auch für die neue Bundesregierung ist die weitere Bekämpfung von Langzeitarbeitslosigkeit ein Schwerpunkt der Arbeitsmarktpolitik. Denn obwohl auch die Langzeitarbeitslosigkeit in den letzten Jahren im bundesweiten Durchschnitt abgenommen hat, profitieren Langzeitarbeitslose weniger von den positiven Entwicklungen am Arbeitsmarkt. Oft ist eine dauerhafte Eingliederung in Arbeit aufgrund komplexer individueller Problemlagen nur mit viel Einsatz aller Beteiligten über einen längeren Zeitraum zu erreichen.

Die neue Bundesregierung hat sich deshalb zum Ziel gesetzt, Geringqualifizierte und Langzeitarbeitslose verstärkt in existenzsichernde Arbeit zu vermitteln, sie passgenau zu qualifizieren und zu begleiten, sowie bei Bedarf - auch nach erfolgreicher Eingliederung in Arbeit - zu betreuen und dafür die notwendigen Rahmenbedingungen zu schaffen.

Einen wichtigen Beitrag dazu leisten ESF-Mittel. So sehen die Strukturfondsverordnungen für die Förderperiode 2014-2020 vor, dass auf nationaler Ebene mindestens 20 % der ESF-Mittel in der Investitionspriorität der Förderung der sozialen Eingliederung und Bekämpfung der Armut eingesetzt werden. Im ESF-Bundesprogramm der Förderperiode 2014-2020 wird dieses Ziel insbesondere durch die Bekämpfung der Langzeitarbeitslosigkeit durch dauerhafte Integration von Langzeitarbeitslosen in ein sozialversicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis, durch die Förderung von Migrantinnen und Migranten und deren nachhaltige Vermittlung in Arbeit und Ausbildung und durch die Verbesserung des Zugangs zu Beschäftigung, Ausbildung und Bildung für Benachteiligte (auch bildungs- und arbeitsmarktferne Jugendliche und junge Erwachsene) umgesetzt.

Einen niederschwelligeren Ansatz soll der ab 1. Januar 2014 anwendbare EU-Hilfsfonds (FEAD; Fund for European Aid to the most Deprived) ermöglichen. Er hat das Ziel, die Zahl der in Armut lebenden oder von Armut oder sozialer Ausgrenzung bedrohten Personen zu senken. Die Bundesregierung hat sich in den Verhandlungen zur EU-Verordnung (Förderperiode 2014-2020) erfolgreich für die Erweiterung des Anwendungsbereichs von reiner Nahrungsmittelhilfe auf sonstige Maßnahmen der sozialen Inklusion eingesetzt.

Die Steuerung in der Grundsicherung für Arbeitsuchende soll verstärkt auf das Ziel „Vermeidung von Langzeitleistungsbezug“ und die Mittelverteilung stärker auf Wirkungsorientierung ausgerichtet werden.

Die qualitativen Ziele Deutschlands im Bereich der Verringerung von Armut und sozialer Ausgrenzung beziehen sich weiterhin vor allem auf die Zielgruppen Kinder, Jugendliche, Frauen, Alleinerziehende, Menschen mit Migrationshintergrund, Menschen mit Behinderungen und ältere Menschen. Hier haben Bund und Länder im vergangenen Jahr vielfältige Strategien und Konzepte entwickelt. Ziel ist, die sozialen und ökonomischen Teilhabechancen der benachteiligten Personengruppen zu verbessern. In jeder Lebensphase müssen alle die Chance erhalten, ihre individuellen Möglichkeiten auszuschöpfen. Dazu sollen u.a. die Chancen für Bildung und gesellschaftliche Teilhabe sowie bei der Integration in die Gesellschaft und den Arbeitsmarkt verbessert und Altersarmut vermieden werden. Hinsichtlich des Ziels, die Erwerbstätigenquote der Frauen bis 2020 auf 73 % zu steigern, lässt sich ein Anstieg auf 72,3 % im zweiten Quartal 2013 feststellen. Die Erwerbstätigenquote der Älteren (55 bis 64-Jährigen) stieg auf 63,1 % im zweiten Quartal 2013 an. Damit wurde zu diesem Zeitpunkt das nationale, auch in der nationalen Nachhaltigkeitsstrategie verankerte Ziel von 60 % bis 2020 bereits überschritten.

3. Jüngste Reformen im Bereich der sozialen Inklusion

3.1 Zugang für alle zu Ressourcen, Rechten und Dienstleistungen; Vermeidung und Bekämpfung von Ausgrenzung und aller Formen von Diskriminierung; Unterstützung beim Eintritt in den Arbeitsmarkt

Gewährleistung der Angemessenheit von Fürsorgeleistungen

Die Bundesregierung wird zeitnah die Vorgaben aus dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) vom 18. Juli 2012 (1 BvL 10/10, 1 BvL 2/11) umsetzen und eine verfassungskonforme Neuregelung der Geldleistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) schaffen. Mit dieser Neuregelung, die an Vorarbeiten aus der letzten Legislaturperiode anknüpfen kann, werden die Leistungssätze nach dem AsylbLG zukünftig transparent, sach- und bedarfsgerecht festgesetzt werden. In der Übergangszeit werden die Leistungen durch die vom BVerfG getroffene Übergangsregelung sichergestellt, die seit August 2012 die Grundlage der Leistungsgewährung in allen Bundesländern bildet.

Das „Dritte Änderungsgesetz des Conterganstiftungsgesetzes“ ist am 1. August 2013 in Kraft getreten. Es führt zu deutlichen Erhöhungen der Conterganrenten rückwirkend ab

1. Januar 2013. Folgende Leistungen gehen an rund 2.700 Geschädigte im In- und Ausland: einmalige Kapitalentschädigung (zwischen 1.278 und 12.782 Euro), lebenslängliche monatliche Conterganrente (zwischen 612 und 6.912 Euro), jährliche Sonderzahlung seit 2009 (zwischen 460 und 3.680 Euro), Leistungen zur Deckung spezifischer Bedarfe seit 1. August 2013 sowie Möglichkeit der Kapitalisierung der Conterganrente.

Aktivierungsmaßnahmen, aktive arbeitsmarktpolitische Maßnahmen

Aufgrund der äußerst positiven Erfahrungen in der laufenden ESF-Förderperiode soll das aus Mitteln des Europäischen Sozialfonds mitfinanzierte "Programm zur berufsbezogenen Sprachförderung für Personen mit Migrationshintergrund des Bundes (ESF-BAMF-Programm)" zur Verbesserung berufsbezogener Deutschkenntnisse auch in der zukünftigen ESF-Förderperiode 2014-2020 aufgelegt werden.

Kernanliegen des Programms ist es, die Chancen von Menschen mit Migrationshintergrund zur Integration in den ersten Arbeitsmarkt zu erhöhen und somit auch einen Beitrag zur sozialen Teilhabe zu leisten. Deutschunterricht wird dazu mit Elementen der beruflichen Weiterbildung verknüpft. Die Bildungsträger kooperieren vor Ort mit Betrieben, Arbeitgebern und Ausbildungsstätten zur Vermittlung von Praktikumsplätzen, aber auch mit Blick auf die Integration in anschließende Ausbildungs- oder Arbeitsverhältnisse. Es ist beabsichtigt, etwa 20.000 Menschen pro Jahr mit dem Programm zu fördern.

Die ESF-Integrationsrichtlinie des Bundes wird in der ESF-Förderperiode 2014-2020 die Integration von Menschen mit besonderen Schwierigkeiten beim Zugang zu Arbeit und Ausbildung mit Hilfe von Kooperationsverbänden aus Bildungsträgern, Betrieben und Arbeitsagenturen/Jobcenter unterstützen. Zielgruppen sind junge Erwachsene bis 35 Jahre sowie Menschen ohne unbefristeten Aufenthaltstitel. Die Integrationsangebote der Richtlinie umfassen neben passgenauen Angeboten in den Bereichen Beratung/Qualifizierung/Vermittlung auch Arbeitsaufenthalte im europäischen Ausland.

In Zusammenarbeit mit den maßgeblichen Arbeitsmarktpartnern wurde am 25. Oktober 2013 die „Inklusionsinitiative für Ausbildung und Beschäftigung“ vereinbart. Ziele des Maßnahmenpakets sind ein Mehr an betrieblichen und betriebsnahen Ausbildungen und an sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung von Menschen mit Behinderung. Im Mittelpunkt steht die verstärkte Sensibilisierung von Betrieben und Unternehmen für das Arbeitskräftepotenzial und die Leistungsfähigkeit von Menschen mit Behinderung. Einen weiteren Schwerpunkt bildet ein Förderprogramm zur intensivierten Eingliederung und Beratung von schwerbehinderten Menschen mit einem finanziellen Volumen von 50 Mio. Euro. Damit sollen bestehende Arbeitsverhältnisse stabilisiert, neue geschaffen und die

betriebliche Ausbildung von Jugendlichen gefördert werden. Die Inklusionsinitiative hat eine Laufzeit bis 2016.

Sie ist Teil des „Nationalen Aktionsplans der Bundesregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention“, den die Bundesregierung im Juni 2011 beschlossen hat. Bei den insgesamt über 200 Vorhaben, Projekten und Aktionen des Aktionsplans wird der Fokus insbesondere auch auf die Arbeitsmarktsituation von behinderten Menschen gelegt. Die „Inklusionsinitiative für Ausbildung und Beschäftigung“ ergänzt das zentrale beschäftigungspolitische Element des Nationalen Aktionsplans, die „Initiative Inklusion“, mit der mit insgesamt 140 Mio. Euro aus dem Ausgleichsfonds die berufliche Orientierung von schwerbehinderten Jugendlichen, die Ausbildung junger und die Beschäftigung älterer schwerbehinderter Menschen sowie die Inklusionskompetenz der Kammern der Wirtschaft gefördert werden. Weitere bedeutende Handlungsfelder des Nationalen Aktionsplans sind neben „Prävention, Rehabilitation, Gesundheit und Pflege“ auch „Kinder, Jugendliche, Familie und Partnerschaft“, „Frauen“ und „Ältere Menschen“ sowie „Bauen und Wohnen“, „Mobilität“ sowie „gesellschaftliche und politische Teilhabe“.

Der 2013 neu konzipierte Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen beschreibt anhand von Indikatoren Ressourcen und Einschränkungen, die mit Beeinträchtigungen einhergehen. Dies geschieht zu verschiedenen Lebensbereichen, u.a. auch zum Bereich Ausbildung und zur Erwerbsarbeit.

Nach Modellversuchen an insgesamt 2.000 Schulen wurde mit dem Gesetz zur Verbesserung der Eingliederungschancen am Arbeitsmarkt die durch Gesetz und ein Sonderprogramm im Rahmen der Initiative „Abschluss und Anschluss – Bildungsketten bis zum Ausbildungsabschluss“ modellhaft erprobte Berufseinstiegsbegleitung aufgrund positiver Evaluationsergebnisse modifiziert und als neue unbefristete Regelung zum 1. April 2012 in das Arbeitsförderungsrecht (SGB III) übernommen. Sie kann nun grundsätzlich an allen Haupt- und Förderschulen durchgeführt werden. Leistungsschwächere Schülerinnen und Schüler, die voraussichtlich Schwierigkeiten haben werden, einen Schulabschluss zu erreichen oder den Übergang in eine Berufsausbildung zu bewältigen, können so in ihrem Entwicklungsprozess, bei ihrem Schulabschluss, dem Berufswahlprozess und dem Übergang in eine betriebliche Ausbildung individuell und kontinuierlich begleitet werden. Dies erfolgt durch einen Berufseinstiegsbegleiter auf Basis einer Potenzialanalyse. Die Möglichkeit besteht ab der Vorabgangsklasse bis zum ersten halben Jahr der Berufsausbildung oder - wenn der Übergang nicht unmittelbar gelingt - bis zu 24 Monate nach Schulende.

Wegen der gemeinsamen Verantwortung der verschiedenen Akteure beim Übergang von der Schule in Berufsausbildung bedarf es einer mindestens 50-prozentigen Kofinanzierung durch einen Dritten, wenn die BA sich an den Kosten beteiligt. Für die neue ESF-

Förderperiode ist geplant, ab dem Schuljahr 2014/15 dieses Angebot im Rahmen verfügbarer Kofinanzierungsmitteln zu finanzieren.

Zugang zu zur Teilhabe befähigenden Dienstleistungen, wie Bildung, Gesundheitsversorgung und Langzeitpflege

Die Initiative „Abschluss und Anschluss – Bildungsketten bis zum Ausbildungsabschluss“ (Gesamtfördervolumen 460 Mio. Euro) der Bundesregierung im Rahmen des Nationalen Paktes für Ausbildung und Fachkräftenachwuchs 2010 bis 2014 soll präventiv und ganzheitlich den Bildungserfolg junger Menschen sichern und sukzessive eine strukturierte und kohärente Förderpolitik von Bund und Ländern im Übergangsbereich schaffen. Dazu wurden verschiedene Programme und Aktivitäten im Übergang von der Schule in die duale Berufsausbildung verzahnt, insbesondere das „Berufsorientierungsprogramm in überbetrieblichen und vergleichbaren Berufsbildungsstätten (BOP)“, das „Ausbildungsstrukturprogramm JOBSTARTER“, „JOBSTARTER CONNECT“ und „Perspektive Berufsabschluss“. Flankiert wird die Initiative durch die ehrenamtliche Begleitung von Jugendlichen (Initiativen „Verhinderung von Ausbildungsabbrüchen (VerA)“, „coach@school“). Bund und Länder entwickeln ehrenamtliche Coaching-Ansätze zu Berufsorientierung, Berufseinstiegsbegleitung, Potenzialanalysen und zur Einbindung von Unternehmen sowie Vereinbarungen zu Qualitätsstandards und zur kohärenten Umsetzung der Instrumente. Durch die Initiative wird ein wesentlicher Beitrag zu mehr Synergie und Effizienz in der Ausgestaltung von Maßnahmen geleistet. Insbesondere sollen über bilaterale Bund-Länder-Vereinbarung die Instrumente der Berufsorientierung und im Übergang Schule-Beruf besser aufeinander abgestimmt und verzahnt werden. Zur Berufseinstiegsbegleitung ist ein ESF-Bundesprogramm ab der Förderperiode 2014 im Rahmen verfügbarer Kofinanzierungsmittel des Bundes geplant. Dabei sollen neben den bisherigen Modellschulen ab 2015 auch die Modellschulen der BMBF-Bildungsketteninitiative in die ESF-Bundesförderung einbezogen werden. Zur wissenschaftlichen Begleitung und für die Öffentlichkeitsarbeit der Initiative wurde die „Servicestelle Bildungsketten“ eingerichtet. Sie koordiniert auch den Erfahrungsaustausch der beteiligten Akteure und transferiert gute Praxis.

Im Rahmen der beschriebenen Initiative Bildungsketten wurde 2010 auch das erwähnte „Sonderprogramm Berufseinstiegsbegleitung“ gestartet, in dessen Rahmen bis 2014 rund 1.000 hauptamtliche Berufseinstiegsbegleiter/innen an über 1.000 Schulen die beschriebenen Jugendlichen begleiten. 999 Berufseinstiegsbegleiter sind an 1.070 Schulen tätig. 12,8% sind davon Förderschulen. Das Sonderprogramm ergänzt die bestehenden SGB III

Instrumente der vertieften Berufsorientierung und der Berufseinstiegsbegleitung nach § 421s SGB III a.F. bzw. nach § 49 SGB III n.F.

Die Förderung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit ist ein wichtiges Anliegen der Gleichstellungspolitik Deutschlands wie auch der deutschen Entwicklungspolitik. Seit vielen Jahren werden umfangreiche Maßnahmen im Bereich der Sexualaufklärung und Familienplanung zum Schutz der reproduktiven Gesundheit durchgeführt. Jugendliche sind eine zentrale Zielgruppe der vielfältigen geschlechter- und kultursensiblen Aufklärungsangebote. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) entwickelt in Umsetzung des gesetzlichen Auftrags nach § 1 Schwangerschaftskonfliktgesetz unter der Fachaufsicht des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) niedrigschwellige und mehrsprachige Konzepte und Maßnahmen zur Sexualaufklärung und Familienplanung und veröffentlicht regelmäßig an die jeweiligen Zielgruppen angepasste Informationsmaterialien. Ziel der Bundesregierung ist es, Mädchen und Frauen sowie deren Partner in die Lage zu versetzen, eine selbstbestimmte, gesundheitsbewusste und informierte Entscheidung in Fragen der Familienplanung und Familiengründung zu treffen.

Zum 1. Januar 2012 wurde mit Änderung des Schwangerschaftskonfliktgesetzes der Rechtsanspruch auf anonyme Beratung auf alle Ratsuchenden ausgeweitet. Durch die neuen Maßnahmen, die mit dem „Gesetz zum Ausbau der Hilfen für Schwangere und zur Regelung der vertraulichen Geburt“ am 1. Mai 2014 in Kraft treten, soll zudem insbesondere Frauen, die ihre Schwangerschaft verdrängen oder verheimlichen, der Weg in die Schwangerschaftsberatung geebnet werden.

Das „Gesetz zur Beseitigung sozialer Überforderung bei Beitragsschulden in der Krankenversicherung“ (sog. Beitragsschuldengesetz) ist zum 1. August 2013 in Kraft getreten. Es löst Probleme, die im Zusammenhang mit der Einführung der Versicherungspflicht für Personen ohne anderweitige Absicherung im Krankheitsfall (GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz 2007) für vorher nicht versicherte Personen (gesetzliche und private Krankenversicherung) entstanden sind. Um zu verhindern, dass Versicherte den vollen Versicherungsschutz genießen, ohne Beiträge zu entrichten, wurden damals Regelungen getroffen, die Anreize zur Beitragszahlung setzen sollten. In der Folge entstanden Beitragsschulden.

Das Beitragsschuldengesetz entschärft dieses Problem der Beitragsschulden. Für nachrangig versicherungspflichtige Mitglieder, die sich bis zum Stichtag 31. Dezember 2013 bei der Krankenkasse gemeldet haben, sieht das Gesetz grundsätzlich einen Erlass der zwischen Eintritt der Versicherungspflicht und Meldung bei der Krankenkasse entstandenen Beitragsschulden vor. Die Stichtagsregelung bot Betroffenen, ohne bisher festgestell-

te Mitgliedschaft bei einer Krankenkasse, einen Anreiz zu einer zeitnahen Meldung, und damit ihren Leistungsanspruch zur Versorgung im Krankheitsfall zu realisieren. Für spätere Meldungen soll die Krankenkasse die Beiträge des Zeitraums zwischen Eintritt der nachrangigen Versicherungspflicht und der Meldung bei der Krankenkasse angemessen ermäßigen. Des Weiteren wurde mit dem Gesetz der erhöhte Säumniszuschlag für Beitragsrückstände wieder auf 1 % reduziert.

In der privaten Krankenversicherung (PKV) wurde ein Notlagentarif eingeführt. Beitragschuldner in der PKV werden nach Durchführung eines gesetzlich festgelegten Mahnverfahrens in den Notlagentarif mit niedriger Prämie überführt. Diese Regelung gilt rückwirkend, sodass sich auch die Altschulden der Betroffenen reduzieren. Im Notlagentarif wird die medizinische Notfallversorgung sichergestellt, die gesundheitlichen Belange von Kindern und Jugendlichen werden besonders berücksichtigt. Sobald Betroffene die Beitragschulden beglichen haben, werden sie wieder im ursprünglichen Tarif versichert.

Im Rahmen der Allianz für Menschen mit Demenz, über die im SSR 2013 berichtet wurde, wird in Kooperation mit den Gestaltungspartnern aus verschiedenen Ressorts der Bundesregierung, Zivilgesellschaft, Selbstverwaltung, Fachverbänden, Ländern und kommunalen Spitzenverbänden bis Mai 2014 eine Agenda erarbeitet, die als „Nationale Demenzstrategie“ anschließend von den jeweils zuständigen Akteuren umgesetzt wird. Der Prozess wird evaluiert.

Abbau der geschlechtsspezifischen Segmentierung des Arbeitsmarkts und Erleichterung der Erwerbsbeteiligung von Frauen

Die neue Bundesregierung hat im Koalitionsvertrag festgehalten, dass sie die Übergänge aus geringfügiger in reguläre sozialversicherungspflichtige Beschäftigung erleichtern will.

Zur Verbesserung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf will sie eine Dienstleistungsplattform aufbauen, auf der legale gewerbliche Anbieter haushaltsnaher familienunterstützender Dienstleistungen für Familien und ältere Menschen leicht zu finden sind. Die bundesweite Dienstleistungsplattform soll Nachfrager und Anbieter informieren und damit legale Dienstleistungsangebote für Privathaushalte schneller, besser und transparenter zugänglich machen.

Das Thema Entgeltgleichheit wird über den „Equal Pay Day“ in das Bewusstsein der Öffentlichkeit gerückt, über den bereits im NSB 2012 und im SSR 2013 berichtet wurde. Im Mittelpunkt der laufenden Kampagne 2013/2014 stehen Minijobs und die Folgen von fami-

lienbedingten Erwerbsunterbrechungen. Es wird auf die weiteren Schwierigkeiten der Vereinbarkeit von Familie und Beruf hingewiesen.

Im Rahmen des Projekts „Faire Einkommensperspektiven sichern - LandFrauenStimmen für die Zukunft“ (s. NSB 2012 und SSR 2013) werden Equal-Pay-Beraterinnen qualifiziert und sollen als Multiplikatorinnen eingesetzt werden. Die Equal-Pay-Beraterinnen sollen den Menschen vor Ort die Auswirkungen herkömmlicher Rollenmodelle auf Ausbildung, Beruf, Familienarbeit und Alterssicherung bewusst machen.

Das Forschungsprojekt „Tarifverhandlungen & Equal Pay“ befasst sich mit den Auswirkungen von kollektiven Lohnverhandlungen auf die Entgeltlücke. Dabei sollen Erkenntnisse zum Ablauf von Tarifverhandlungen gewonnen werden.

Im ESF-Aktionsprogramm „Perspektive Wiedereinstieg“ und seinen diversen Bausteinen (s. NSB 2012 und SSR 2013) wird das Thema „Wiedereinstieg und Pflegeverantwortung“ zukünftig ein Schwerpunkt sein. Derzeit wird im Rahmen einer Expertise untersucht, welchen besonderen Herausforderungen sich Mütter behinderter Kinder bei einem Wiedereinstieg stellen müssen. Abgerundet wird das Programm durch eine verstärkte Ansprache der Arbeitgeber, um diese für die Potenziale der Wiedereinsteigerinnen und Wiedereinsteiger zu sensibilisieren.

Zum Abbau der vertikalen geschlechtsspezifischen Segregation ist im Koalitionsvertrag das Ziel festgeschrieben, den Anteil weiblicher Führungskräfte in Deutschland zu erhöhen. Aufsichtsräte von voll mitbestimmungspflichtigen und börsennotierten Unternehmen, die ab dem Jahr 2016 neu besetzt werden, sollen eine Geschlechterquote von mindestens 30 % aufweisen. Börsennotierte oder mitbestimmungspflichtige Unternehmen sollen gesetzlich verpflichtet werden, ab 2015 verbindliche Zielgrößen für die Erhöhung des Frauenanteils im Aufsichtsrat, Vorstand und in den obersten Management-Ebenen festzulegen, zu veröffentlichen und hierüber transparent zu berichten.

3.2 Investitionen in Kinder und Verbesserung des Kinderschutzes

Ziel des „Bundeskinderschutzgesetzes“, das am 1. Januar 2012 in Kraft getreten ist, ist eine umfassende Verbesserung des Kinderschutzes in Deutschland: Das Gesetz steht für einen aktiven und wirksamen Kinderschutz: Es bringt Prävention und Intervention gleichermaßen voran und stärkt alle Akteure, die sich für das Wohlergehen von Kindern engagieren - angefangen bei den Eltern, über den Kinderarzt oder die Hebamme bis hin zum Jugendamt oder Familiengericht. Bis zum Jahr 2015 werden im Rahmen der Bundesinitiative „Frühe Hilfen“ insgesamt 177 Mio. Euro zur Verfügung gestellt. Ziel ist der Aus- und Aufbau von Netzwerken „Frühe Hilfen“ und die Stärkung des Einsatzes von Familienhebammen, die insbesondere Väter und Mütter in belasteten Lebenslagen in der Schwangerschaft und im ersten Lebensjahr ihres Kindes begleiten sowie über Unterstützungsmöglichkeiten und spezifische Hilfen informieren.

Mit der Einführung eines Rechtsanspruchs auf frühkindliche Förderung für alle Kinder ab dem vollendeten ersten Lebensjahr hat der Bund einen Meilenstein für eine bedarfsgerechte Kindertagesbetreuung gesetzt. Seit dem 1. August 2013 haben nunmehr nicht nur Kindergartenkinder einen Anspruch auf Erziehung, Bildung und Betreuung, sondern auch Kinder ab dem vollendeten ersten Lebensjahr.

Zugleich spiegelt der massive Anstieg der Plätze die enormen Kraftanstrengungen der letzten Jahre wider und unterstreicht einmal mehr die berechtigte Forderung nach einem bedarfsgerechten Angebot. Um dies zu erreichen, ist mit erheblicher Unterstützung des Bundes enorm investiert worden: Bis 2014 sind es insgesamt 5,4 Mrd. Ab 2015 unterstützt der Bund die Länder dauerhaft mit 845 Mio. Euro jährlich.

Dennoch werden auch künftig Anstrengungen erforderlich sein, um den Ausbau und die Qualität der Kindertagesbetreuung weiter voranzutreiben. Der Bund wird hierbei die Länder unterstützen. Ziel des Koalitionsvertrags der Bundesregierung für die 18. Legislaturperiode ist daher - neben Maßnahmen und Programmen zum Ausbau und zur Qualitätsverbesserung – Fragen der Personalausstattung, Qualifikation und Weiterbildung der Fachkräfte, des Fachkräfteangebots sowie der Sprachbildung zu regeln. Eine frühe Förderung von Anfang an – bedarfsgerecht und in hoher Qualität - ist für jedes Kind wichtig.

3.3 Soziale Wohnraumförderung und inklusives Wohnen

Die soziale Wohnraumförderung fällt in die ausschließliche Zuständigkeit der Länder. Der Bund gewährt den Ländern bis Ende 2019 für den Wegfall der früheren Finanzhilfen eine Kompensation. Zur Höhe der Kompensation hat der Deutsche Bundestag durch Gesetz vom 15. Juli 2013 (Inkrafttreten: 1. Januar 2014) beschlossen, dass der Bund den Ländern bis Ende 2019 jährlich die Kompensationsmittel in bisheriger Höhe von 518,2 Mio. Euro gewährt. Die bisherige Zweckbindung an die Wohnraumförderung ist ab Anfang 2014 entfallen. Nach wie vor müssen die Mittel für investive Zwecke eingesetzt werden. Allerdings erwartet der Bund von den Ländern, dass sie die ihnen zugewandten Gelder auch bis Ende 2019 zweckgebunden für Maßnahmen der Wohnraumförderung einsetzen und dies in einem ausführlichen Berichtssystem dokumentieren.

Die Bundesregierung will die Ausweitung des Angebots an mehr alters- und behindertengerechtem Wohnraum unterstützen. Besonders ältere Menschen benötigen barrierefreie und -arme Wohnungen und ein entsprechendes Wohnumfeld, um möglichst lange selbstbestimmt in der vertrauten Umgebung leben zu können. Zur Förderung des altersgerechten Umbaus wird Programm „Altersgerecht Umbauen“ erweitert werden. Es wird zusätzlich mit Investitionszuschüssen ausgestattet und damit das bestehende KfW-Darlehensprogramm ergänzen. Im CO₂-Gebäudesanierungsprogramm soll bei zusätzlichen Maßnahmen zum altersgerechten und barrierefreien Umbauen ein Förderbonus verankert werden. Gemeinschaftliche Wohnformen von älteren Menschen sollen unterstützt und modellhaft gefördert werden.

3.4 Bekämpfung von Diskriminierung

Die Koalitionsvereinbarung zwischen CDU/CSU und SPD sieht vor, dass zum 1. Januar 2015 ein flächendeckender gesetzlicher Mindestlohn von 8,50 Euro brutto je Zeitstunde für das ganze Bundesgebiet eingeführt wird. Die Bundesregierung arbeitet derzeit an der gesetzgeberischen Umsetzung des Mindestlohns. Das entsprechende Gesetzgebungsverfahren soll spätestens im Herbst 2014 abgeschlossen sein.

Neuerungen in der Finanzierung der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung

Im Rahmen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung erstattet der Bund den Ländern ab dem 1. Januar 2014 die gesamten Nettoausgaben für Geldleistungen nach diesem Kapitel. Zudem werden auf Basis der Bund-Länder-Vereinbarungen zum Fiskalvertrag künftig die Nettoausgaben des jeweiligen Kalenderjahres und nicht mehr, wie bis Ende des Jahres 2012, die Nettoausgaben des Vorjahres erstattet. Aufgrund mehrerer Faktoren ist bei dieser Leistung der Sozialhilfe von einem kontinuierlichen Anstieg der Kosten auszugehen.

4. Jüngste Reformen zur Erreichung von angemessenen und nachhaltigen Renten

4.1 Anhebung der Altersgrenzen und aktuelle Reformmaßnahmen

Der deutsche Gesetzgeber hat die schrittweise Anhebung der Regelaltersgrenze auf 67 Jahre bis zum Jahr 2029 beschlossen. Für das Jahr 2014 (Jahrgang 1949) beträgt die Regelaltersgrenze 65 Jahre und drei Monate. Sie wird in den kommenden Jahren um einen Monat pro Jahrgang bis auf das Alter von 66 Jahren, ab 2024 (Jahrgang 1959) um zwei Monate pro Jahrgang bis auf das Alter von 67 Jahren (Jahrgänge ab 1964) angehoben. Entsprechende Anhebungen gibt es bei anderen Altersgrenzen.

Nach dem von der Bundesregierung am 29. Januar 2014 beschlossenen Entwurf eines RV-Leistungsverbesserungsgesetzes soll durch eine zeitlich befristete Sonderregelung die Altersrente für besonders langjährig Versicherte ab 1. Juli 2014 ausgeweitet werden. Versicherte mit 45 Pflichtbeitragsjahren (einschließlich Zeiten der Arbeitslosigkeit) sollen aufgrund ihres geleisteten Beitrags zur Stabilisierung der gesetzlichen Rentenversicherung mit 63 Jahren eine abschlagsfreie Altersrente beziehen können. Bei dieser Sonderregelung ist ein stufenweiser Anstieg des Eintrittsalters auf die derzeit geltende Altersgrenze von 65 Jahren vorgesehen. Denn auch für den Personenkreis der besonders langjährig Versicherten können die demografischen Entwicklungen, welche die Grundlage für die Altersgrenzenanhebung waren, nicht unbeachtet bleiben.

Nach dem von der Bundesregierung beschlossenen, oben genannten Entwurf des RV-Leistungsverbesserungsgesetzes soll außerdem ab 1. Juli 2014 die Erziehungsleistung aller Mütter oder Väter, deren Kinder vor 1992 geboren wurden, mit einem zusätzlichen Entgelt in der Alterssicherung berücksichtigt werden (sog. „Mütterrente“). Damit soll

für diese Eltern, deren Kinder in einer Zeit erzogen wurden, in der es noch keine ausreichende Kinderbetreuung gab, die Erziehungsleistung zusätzlich honoriert werden.

Schließlich sollen Menschen mit verminderter Erwerbsfähigkeit nach dem Entwurf des RV-Leistungsverbesserungsgesetzes ab 1. Juli 2014 durch zwei Maßnahmen besser abgesichert werden: Sie sollen zum einen so gestellt werden, als hätten sie mit dem bisherigen durchschnittlichen Einkommen zwei Jahre länger als bisher weitergearbeitet (Ausweitung der sog. Zurechnungszeit von 60 auf 62 Jahre). Zudem sollen die letzten vier Jahre vor Eintritt einer Erwerbsminderung nicht zählen, wenn sie den Wert dieser Zurechnungszeit verringern (z.B. durch Wechsel in Teilzeit oder Phasen der Krankheit vor dem Renteneintritt).

Damit die gesetzliche Rentenversicherung auch zukünftig die Erwerbsfähigkeit ihrer Versicherten durch die Erbringung von Leistungen zur Teilhabe (medizinische und berufliche Rehabilitation) sichern oder wiederherstellen kann, sieht der Entwurf des RV-Leistungsverbesserungsgesetzes vor, dass rückwirkend zum 1. Januar 2014 die Höhe der der Rentenversicherung dafür jährlich zur Verfügung stehenden gedeckelten finanziellen Mittel (sog. Reha-Budget) angepasst werden. Durch die Einführung einer Demografiekomponente bei der jährlichen Anpassung des Reha-Budgets soll sichergestellt werden, dass der vorübergehende finanzielle Mehrbedarf durch die geburtenstarken Jahrgänge, die in das rehintensive Alter gekommen sind, bei der Festsetzung der jährlichen Ausgaben der Rentenversicherung für Leistungen zur Teilhabe berücksichtigt wird. Die Demografiekomponente ist dann neben der voraussichtlichen Entwicklung der Bruttolöhne und -gehälter je Arbeitnehmer als gesonderter Faktor zu berücksichtigen.

4.2 Beitragszeiten

Hier sind im Berichtszeitraum keine Änderungen zu berichten. Die allgemeine Wartezeit von fünf Jahren ist Voraussetzung für den Anspruch auf Regelaltersrente. Für andere Renten sind die Wartezeiten - je nach Rentenart - länger.

4.3 Rentenanpassung

Der zum 1. Januar 2013 um 0,7 Prozentpunkte von 19,6 % auf 18,9 % abermals gesenkte Beitragssatz zur allgemeinen Rentenversicherung gilt im Jahre 2014 fort.

Zum 1. Juli 2013 wurden die Renten in den alten Bundesländern um 0,25 % und in den neuen Bundesländern um 3,29 % erhöht. Dabei wurde die anpassungsdämpfende Wirkung der letzten Stufe der sog. „Riestertreppe“ wirksam, die als Bestandteil des Altersvorsorgefaktors die Belastungen der Erwerbstätigen mit den Aufwendungen zur privaten Altersvorsorge berücksichtigt und damit der Gewährleistung der langfristigen Stabilität der Rentenfinanzen und der Wahrung von Generationengerechtigkeit dient. Anpassungssteigernd wirkte sich dagegen die Beitragssatzsenkung zum 1. Januar 2012 aus.

Die wiederholte Anwendung der im Jahre 2004 eingeführten und im Jahr 2009 zur sog. Rentengarantie erweiterten Schutzklausel hatte in mehreren Jahren Rentenkürzungen verhindert, zu denen es bei rein rechnerischer Anwendung der Anpassungsformel gekommen wäre. Die Schutzklausel darf aber nicht dazu führen, dass die Beitragszahlerinnen und Beitragszahler langfristig belastet werden. Deshalb wird die Summe der unterbliebenen Rentendämpfungen in einem sog. Ausgleichsbedarf erfasst. Der Abbau des Ausgleichsbedarfs erfolgt durch die Halbierung positiver Rentenanpassungen. Dies war bei der Rentenanpassung zum 1. Januar 2013 nur noch in den alten Bundesländern erforderlich, weil in den neuen Bundesländern mit der Rentenanpassung zum 1. Juli 2012 der dortige Ausgleichsbedarf bereits vollständig abgebaut werden konnte. In den alten Bundesländern wurde der Ausgleichsbedarf mit der Rentenanpassung zum 1. Juli 2013 um weitere 0,25 Prozentpunkte abgebaut, sodass nur noch ein Ausgleichsbedarf von -0,46 % besteht.

4.4 Kapitalgedeckte Renten

Mit dem „Altersvorsorge-Verbesserungsgesetz“, das am 1. Juli 2013 in Kraft getreten ist, werden die Riester-Rente und die Basisrente verbraucherfreundlicher ausgestaltet werden, um die private Altersvorsorge zu stärken. Mit dem Gesetz wird die Einbeziehung des selbstgenutzten Wohneigentums in die steuerlich geförderte Altersvorsorge vereinfacht und verbessert. Damit ist die Verwendung des angesparten steuerlich geförderten Kapitals auch für altersgerechte und barriere reduzierte Umbaumaßnahmen möglich. Im Zentrum steht die Einführung eines standardisierten Produktinformationsblatts zur Erhöhung der Transparenz und Vergleichbarkeit der geförderten Vorsorgeprodukte. Ziel ist es, den Wettbewerb der Anbieter entsprechender Vorsorgeprodukte und im Ergebnis die geförderte Altersvorsorge zu stärken. In nächster Zeit sollen auf dem Ordnungswege nähere Festlegungen zu den neuen Informationspflichten getroffen werden.

Zu verschiedenen Fragen, die sich zu betrieblichen und privaten Rentenplänen stellen, sind von der Bundesregierung Forschungsaufträge vergeben worden oder beabsichtigt.

Ein Vorhaben beschäftigt sich mit Möglichkeiten der Kostenbegrenzung bei zertifizierten Altersvorsorge- und Basisrentenverträgen. Das Kriterium der Kosteneffizienz von Altersvorsorgeprodukten gewinnt vor dem Hintergrund des Niedrigzinsumfeldes und damit einhergehender sinkender Renditen solcher Produkte an Bedeutung.

Weitere Vorhaben fragen nach Hemmnissen für die betriebliche Altersversorgung, die möglicherweise bei kleinen und mittleren Unternehmen bestehen, bei denen Betriebsrenten keine hohe Verbreitung finden. Auch soll der Frage nachgegangen werden, wie erreicht werden kann, dass mehr Menschen mit niedrigem Einkommen Betriebsrenten erhalten. Gerade diese Menschen sorgen noch zu wenig zusätzlich für das Alter vor.

5. Zugängliche, qualitative hochwertige und nachhaltige Gesundheitsversorgung und Langzeitpflege

Im Bereich Gesundheit und Langzeitpflege bleiben die Auswirkungen der demografischen Entwicklung die größte Herausforderung für die Gestaltung der Politik. Der zunehmende Anteil älterer und hochbetagter Menschen führt tendenziell zu einem größeren Bedarf an Gesundheits- und Pflegeleistungen. Die Versorgungsstrukturen müssen auf die Bedürfnisse älterer Bürger und Bürgerinnen ausgerichtet werden. Patienten und Patientinnen mit chronischen Erkrankungen und Mehrfacherkrankungen brauchen eine optimal abgestimmte Versorgung. Leistungsangebote der Prävention, Therapie, Rehabilitation und Pflege müssen besser verzahnt und koordiniert werden.

Eine wichtige Säule der Gesundheitspolitik ist die Prävention. Durch eine Stärkung von Prävention und Gesundheitsförderung können Krankheiten vermieden oder gelindert werden. Pflegebedürftigkeit kann vermieden oder zumindest hinausgeschoben werden.

Der demografische Wandel zeigt sich auch in beginnenden Engpässen beim Gesundheitspersonal. Für eine flächendeckende, wohnortnahe Versorgung sind Maßnahmen zur Sicherung der Fachkräftebasis erforderlich.

Die Bundesregierung hat in der vergangenen Legislaturperiode bereits verschiedene Reformmaßnahmen eingeleitet. So wurden mit dem GKV-Versorgungsstrukturgesetz (2012) wichtige Voraussetzungen für eine verbesserte Koordinierung und zur Sicherung einer flächendeckenden, wohnortnahen Versorgung geschaffen, zum Beispiel mit der Neuordnung der Bedarfsplanung oder mit Vergütungsanreizen für die Niederlassung in unterversorgten Gebieten. Auch bei der Fachkräftesicherung sind erste Schritte bereits unter-

nommen worden. Hieran wird die Bundesregierung in der 18. Legislaturperiode anknüpfen.

Die demografische Entwicklung in Deutschland ist im Wesentlichen durch zwei Grundtendenzen geprägt, die erhebliche Auswirkungen insbesondere auf die Soziale Pflegeversicherung und die pflegerische Versorgung haben: eine kontinuierliche Zunahme der Lebenserwartung sowie eine dauerhaft niedrige Geburtenrate. In Deutschland leben zurzeit rund 2,5 Mio. Pflegebedürftige (Stand: 31.12.2012). Knapp ein Drittel (ca. 0,77 Mio.) der Betroffenen erhält dabei vollstationäre Pflege in Pflegeheimen. Etwa zwei Drittel, ca. 1,77 Mio. Menschen, werden hingegen in der häuslichen Umgebung und dabei oft durch ihre Angehörigen betreut und versorgt. In den kommenden Jahrzehnten wird sich die Zahl der Pflegebedürftigen weiter deutlich erhöhen.

Im Bereich der Absicherung einer qualitativ hochwertigen Betreuung, Versorgung und Unterstützung im Falle von Pflegebedürftigkeit war in der letzten Legislaturperiode die Verabschiedung des Gesetzes zur Neuausrichtung der Pflegeversicherung (Pflege-Neuausrichtungsgesetz – PNG) vom 23. Oktober 2012 (BGBl. I, S. 2246) ein wichtiges Vorhaben der Bundesregierung (vgl. weiterführend Nationaler Sozialbericht 2012, S. 27ff.; Sozialberichterstattung 2013, S. 6 und 11ff.). Insbesondere die Leistungsverbesserungen kommen bei den Versicherten an: Nach Einschätzung des Medizinischen Dienstes des Spitzenverbandes Bund der Krankenversicherung erhielten in 2013 über 140.000 Pflegebedürftige in der Pflegestufe 0 erstmals Anspruch auf Pflegegeld bzw. Pflegesachleistung und außerdem auch erstmals Anspruch auf Pflege bei Verhinderung des pflegenden Angehörigen, Pflegehilfsmittel und wohnumfeldverbessernde Maßnahmen. Zudem erhielten über 500.000 Menschen in den Pflegestufen I und II höheres Pflegegeld und höhere Pflegesachleistung. Insgesamt erhielten damit mehr als ein Drittel aller ambulant versorgten Pflegebedürftigen bessere Leistungen als vor der Reform.

5.1 Verwaltung des Gesundheitsversorgungswesens

Der Koalitionsvertrag setzt einen Schwerpunkt auf die Verbesserung der Koordinierung und Förderung sektorübergreifender Versorgungsformen. Zum einen werden die Möglichkeiten der Krankenkassen, sektorenübergreifende Verträge abzuschließen, vereinfacht. Zum anderen wird zur Förderung innovativer sektorenübergreifender Versorgungsformen ein Innovationsfonds mit Investitionsmitteln von 300 Mio. Euro eingerichtet.

5.2 Erbringung der Gesundheits(dienst)leistungen bzw. Gesundheitsvorsorge

Der Koalitionsvertrag setzt weiter einen Schwerpunkt auf die Stärkung der Prävention und die Verbesserung der Qualität der medizinischen Versorgung.

Die Bundesregierung wird eine Arbeitsgruppe einsetzen, die Eckpunkte einer Krankenhausreform auf der Grundlage des Koalitionsvertrages erarbeiten und in einer Qualitätsoffensive die Qualität der stationären Versorgung verbessern soll. Um Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen zu erhöhen, ist ferner eine bessere Verzahnung der ambulanten und stationären Versorgung erforderlich. Daher wird die Bundesregierung Maßnahmen umsetzen, die eine bessere Koordination der Versorgung an den Schnittstellen ermöglichen. Zu Beginn der Versorgungskette steht die Prävention. Noch 2014 soll ein Präventionsgesetz vorgelegt werden, das die Prävention und Gesundheitsförderung in den Lebenswelten der Menschen stärkt, also in der Kindertagesstätte, in der Schule, im Betrieb oder im Pflegeheim. Für eine ganzheitliche Herangehensweise werden alle Sozialversicherungsträger einbezogen. Ein weiteres wichtiges Anliegen ist die Sicherstellung der flächendeckenden und wohnortnahen Versorgung.

Soweit sich aufgrund der Neufassung der Richtlinie 2013/33/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 26. Juni 2013 zur Festlegung von Normen für die Aufnahme von Personen, die internationalen Schutz beantragen, für den Bereich Gesundheitsleistungen zugunsten der Leistungsberechtigten Änderungsbedarf ergibt, wird dieser im AsylbLG berücksichtigt werden.

5.3 Investitionen in das Gesundheitspersonal

Die Sicherung einer flächendeckenden, qualitativ hochwertigen und wirtschaftlichen Versorgung erfordert ausreichend qualifiziertes und motiviertes Personal. Um dem aufgrund der demografischen Entwicklung drohenden Fachkräftemangel zu begegnen, zielt die Bundesregierung darauf, die Attraktivität der Gesundheits- und Pflegeberufe zu erhöhen. Ferner sollen die Anreize für Ärzte zur Niederlassung in unterversorgten Gebieten weiter verbessert werden.

5.4 Optimierung der Ausgaben für Arzneimittel

Ein zentraler Faktor für die Ausgabenentwicklung in der Gesetzlichen Krankenkasse ist die Arzneimittelversorgung. Unter Berücksichtigung ausgabenerhöhender und ausgabensenkender Faktoren würde der Anstieg der Arzneimittelausgaben ohne gesetzgeberi-

sches Tätigwerden im Jahr 2014 bei rund 2 Mrd. Euro liegen. Im Berichtszeitraum hat Deutschland bezüglich dieser Ausgabensteigerung korrigierende Regelungen getroffen. Das gesetzliche Preismoratorium, durch das einseitig bestimmte Preissteigerungen der pharmazeutischen Unternehmer nicht zulasten der Krankenkassen und sonstigen Kostenträger abgerechnet werden konnten, und das sich zur Dämpfung der steigenden Ausgaben im Arzneimittelbereich bewährt hatte, wurde für Arzneimittel ohne Festbetrag bis zum 31. Dezember 2017 verlängert. Ab dem 1. April 2014 wurde durch das „14. SGB V-ÄndG“ zudem der Herstellerabschlag von 6 % auf 7 % für alle Arzneimittel mit Ausnahme der patentfreien, wirkstoffgleichen Arzneimittel zu erhöht, um die GKV und sonstigen Kostenträger vor einer zu hohen Ausgabensteigerung zu bewahren. Diese Maßnahmen sollen auch die Beendigung der Nutzenbewertung von Arzneimitteln mit neuen Wirkstoffen, die bereits vor dem 1. Januar 2011 in Verkehr waren (sog. Bestandsmarkt), kompensieren.

5.5 Verbesserung des Zugangs zu Dienstleistungen und Wahlfreiheit der Patientinnen und Patienten

Patientinnen und Patienten müssen sich darauf verlassen können, dass nur Operationen durchgeführt werden, die auch tatsächlich medizinisch notwendig sind. Sie sollen daher bei vom Gemeinsamen Bundesausschuss zu bestimmenden mengenanfälligen planbaren Behandlungen regelhaft die Möglichkeit erhalten, eine Zweitmeinung bei einem weiteren Facharzt oder Krankenhaus einzuholen. Dadurch werden unnötige Operationen reduziert, Mengensteigerungen begrenzt und eine qualitativ bessere und wirtschaftliche Versorgung der Patienten ermöglicht.

In der ambulanten Gesundheitsversorgung soll für gesetzlich Versicherte die Wartezeit auf einen Arzttermin deutlich reduziert werden. Sie sollen sich zukünftig bei Überweisung an einen Facharzt an eine zentrale Terminservicestelle bei der Kassenärztlichen Vereinigung wenden können. Für den Termin soll im Regelfall eine Wartezeit von vier Wochen nicht überschritten werden. Gelingt dies nicht, wird von der Terminservicestelle ein Termin – außer in medizinisch nicht begründeten Fällen – zur ambulanten Behandlung in einem Krankenhaus angeboten.

Die schon mit den Leistungsverbesserungen im Pflege-Neuausrichtungs-Gesetz eingeleitete bessere Berücksichtigung demenzieller Erkrankungen in der Pflegeversicherung wird mit der im Koalitionsvertrag vorgesehenen Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs fortgesetzt. Daneben werden im Koalitionsvertrag ein zügiger Ausbau und die Weiterentwicklung bestehender Betreuungsleistungen einschließlich des Ausbaus sog. niedrigschwelliger Betreuungsangebote angekündigt, die auf alle Pflegebedürftigen aus-

gedehnt werden sollen. Damit ist davon auszugehen, dass der Pflege- und Betreuungssektor insgesamt weiter ausgebaut und zusätzliche Arbeitsplätze geschaffen werden. Hinzu kommen Vorschläge für Maßnahmen, die zu einer besseren und flexibleren Abstimmung des Pflege- bzw. Betreuungsarrangements führen werden.

Entwicklung der Gesundheitsausgaben

Besondere Bedeutung kommt einer dauerhaft angelegten Finanzierung der Gesundheitsversorgung zu. Die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) ist zu Beginn der neuen Legislaturperiode für die kommenden Herausforderungen gut aufgestellt.

Die gesetzlichen Krankenkassen haben nach den vorläufigen Finanzergebnissen des Jahres 2013 einen Überschuss von knapp 1,2 Mrd. Euro verbucht. Einnahmen in Höhe von rund 195,6 Mrd. Euro standen Ausgaben in Höhe von rund 194,4 Mrd. Euro gegenüber. Der Gesundheitsfonds wies im gleichen Zeitraum einen Überschuss von 510 Mio. Euro aus. Damit steigen die Finanzreserven der gesetzlichen Krankenversicherung Ende 2013 auf insgesamt rund 30,3 Mrd. Euro an, davon rund 16,7 Mrd. Euro bei den Krankenkassen und rund 13,6 Mrd. Euro beim Gesundheitsfonds. Ende 2013 waren alle 132 gesetzlichen Krankenkassen schuldenfrei. Einige Krankenkassen konnten aufgrund ihrer hohen Finanzreserven sogar Prämien an ihre Mitglieder auszahlen. Damit bildet die Finanzentwicklung eine sehr gute Ausgangslage für die neue Finanzarchitektur der GKV, die Anfang 2015 eingeführt werden soll, um sie den kommenden Herausforderungen anzupassen. Auch die Soziale Pflegeversicherung stand im Jahr 2013 nach wie vor auf einem soliden finanziellen Fundament. Für das Gesamtjahr 2013 betrug der Überschuss etwa 630 Mio. Euro. Der Mittelbestand der Pflegekassen steigt damit auf rund 6,2 Mrd. Euro an.

6. Thematischer Schwerpunkt: Zugang zum Sozialschutz für junge Erwerbslose

6.1 Grundsicherungssysteme und Sozialhilfe

Eine wesentliche Maßnahme zur Bekämpfung von Armut und sozialer Ausgrenzung sowie zum Sozialschutz arbeitsloser Jugendlicher ist die Sicherung des soziokulturellen Existenzminimums. Hierauf besteht ein unmittelbar aus dem Grundrecht auf Gewährleistung eines menschenwürdigen Existenzminimums nach Artikel 1 Absatz 1 Grundgesetz (GG), in Verbindung mit dem Sozialstaatsprinzip des Artikels 20 Absatz 1 GG, folgender Anspruch. Zu diesem Zweck werden folgende Leistungen erbracht: Leistungen zur Siche-

zung des Lebensunterhalts (sog. Regelbedarf, insbesondere für Ernährung, Kleidung, Körperpflege, Hausrat, Haushaltsenergie, Warmwasser sowie für eine angemessene Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben in der Gemeinschaft), Leistungen für angemessene Unterkunft und Heizung sowie gegebenenfalls für Mehrbedarfe (insbesondere für werdende Mütter, Alleinerziehende, behinderte oder auf eine medizinisch begründete besondere Ernährung angewiesene Menschen oder für bestimmte besondere Bedarfe wie z.B. den Umgang mit dem Kind bei getrennt lebenden Eltern) und gesonderte Bedarfe (Erstausrüstungen für die Wohnung, für Bekleidung, bei Schwangerschaft und Geburt sowie Anschaffung und Reparatur von orthopädischen Schuhen, Reparatur von therapeutischen Geräten und Ausrüstungen sowie die Miete von therapeutischen Geräten). Außerdem sind die betreffenden Personen entweder gesetzlich krankenversichert oder sie erhalten Gesundheitsleistungen durch die Krankenversicherung in gleichem Umfang. Der Umfang des Regelbedarfs wird dabei in einem transparenten und nachvollziehbaren Verfahren auf der Basis von Einkommens- und Verbrauchsstichproben (EVS) realitätsgerecht ermittelt. In den Jahren, in denen keine neue EVS vorliegt, wird die Höhe des Regelbedarfs auf der Basis der jährlichen Lohn- und Preisentwicklung fortgeschrieben und angepasst.

Zusätzlich zu den genannten Leistungen werden bei wirtschaftlich hilfebedürftigen Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen deren besondere Bildungs- und Teilhabebedarfe berücksichtigt. Durch die Leistungen des sog. „Bildungspakets“ (unter anderem für Schul- und Kitaausflüge, Klassenfahrten, persönlichen Schulbedarf, Schülerbeförderung, gemeinschaftliche Mittagsverpflegung, Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben in der Gemeinschaft wie z.B. Mitgliedschaft im Sportverein, Musikunterricht, Teilnahme an Freizeiten) wird somit auch das spezifische soziokulturelle Existenzminimum von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen berücksichtigt (s. auch NSB 2012).

Junge Hilfebedürftige, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, erhalten Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem SGB XII, wenn sie aus medizinischen Gründen dauerhaft voll erwerbsgemindert sind. Eine volle Erwerbsminderung liegt immer dann vor, wenn das Leistungsvermögen wegen Krankheit oder Behinderung vermindert ist, sodass es auf nicht absehbare Zeit nicht möglich ist, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Von der Dauerhaftigkeit ist auszugehen, wenn unwahrscheinlich ist, dass die Minderung der Erwerbsfähigkeit behoben werden kann. Hilfebedürftigkeit liegt immer dann vor, wenn kein oder zu wenig Erwerbseinkommen oder verwertbares Vermögen vorhanden ist und keine ausreichenden Leistungen anderer Sozialleistungsträger gewährt werden, um den festgestellten Bedarf abzudecken.

Junge Erwachsene, die hilfebedürftig und für eine voraussichtliche zeitlich begrenzte Dauer (befristet) voll erwerbsgemindert sind, erhalten Leistungen der Hilfe zum Lebensunterhalt. Eine Ausnahme gilt nur dann, wenn befristet voll erwerbsgeminderte Erwachsene mit erwerbsfähigen hilfebedürftigen Personen zusammenleben (Bedarfsgemeinschaft). Sie erhalten dann Leistungen der Grundsicherung für Arbeitsuchende (Sozialgeld).

6.2 Erwerb von Rentenansprüchen

Zeiten der Arbeitslosigkeit können sich sowohl auf den Rentenanspruch als auch auf die Rentenhöhe auswirken. Wer Arbeitslosengeld I bezieht, ist während des Bezugs dieser Leistung regelmäßig versicherungspflichtig. Der Beitrag zur Gesetzlichen Rentenversicherung wird aus 80 % des Verdienstes berechnet, aus dem die Entgeltersatzleistung ermittelt worden ist.

Wer Arbeitslosengeld II bezieht, ist seit dem 1. Januar 2011 nicht mehr versicherungspflichtig in der Gesetzlichen Rentenversicherung. Diese Zeit ist seitdem unbewertete Anrechnungszeit. Hierdurch werden Lücken in der Versicherungsbiographie vermieden und insbesondere bestehende Anwartschaften auf Erwerbsminderungsrenten und Leistungen zur Teilhabe weiterhin aufrechterhalten. Aus der Anrechnungszeit wegen des Bezugs von Arbeitslosengeld II ergibt sich unmittelbar keine Erhöhung der Rente; es können sich aber positive Effekte auf die Höhe der Bewertung anderer beitragsfreier Zeiten ergeben.

6.3 Leistungen zur beruflichen Eingliederung junger Menschen

In Deutschland soll durch zahlreiche präventiv wirkende Angebote im Recht der Arbeitsförderung (SGB III) die Gefahr einer späteren Erwerbslosigkeit bereits im Vorfeld verringert werden. Hierzu gehören flächendeckende Angebote der Berufsberatung und der Berufsorientierung. Die Agenturen für Arbeit sind Ansprechpartner für die berufliche Beratung junger Menschen beim Einstieg in das Berufsleben (individuelle Einzelberatung, Selbstinformationsangebote in Berufsinformationszentren).

Diese Angebote stehen allen jungen Menschen offen. Bereits in den Abgangs- bzw. Vorabgangsklassen finden dazu Schulbesprechungen statt. Zum Teil werden zudem vertiefende Maßnahmen zur Berufsorientierung und Berufswahlvorbereitung (nach § 48 SGB III) angeboten, um Schülerinnen und Schülern konkrete Einblicke in Berufe, ihre Anforderungen und Aussichten zu gewähren. Die Kosten hierfür können bis zu 50 % von der

Bundesagentur für Arbeit übernommen werden, wenn sich Dritte, in der Regel das jeweilige Bundesland, an der Förderung beteiligen.

Allen jungen Menschen, die einen Ausbildungsplatz bei einem Arbeitgeber für eine betriebliche Berufsausbildung im Dualen System suchen, stehen verschiedene Angebote der Ausbildungsvermittlung offen: Die Agenturen für Arbeit sind gesetzlich zur Ausbildungsvermittlung verpflichtet. Für leistungsberechtigte junge Menschen im Sinne des SGB II sind die Jobcenter zur Ausbildungsvermittlung verpflichtet; sie können diese Aufgabe auch auf die Agenturen für Arbeit übertragen. Fast zwei Drittel der gemeinsamen Einrichtungen und ein Viertel der zugelassenen kommunalen Träger haben von dieser Möglichkeit Gebrauch gemacht. Eigene Vermittlungsangebote gibt es zudem bei Industrie- und Handels- bzw. Handwerkskammern. Wichtig für die Ausbildungsvermittlung sind auch die Vereinbarungen im Ausbildungspakt, wie z.B. die gemeinsamen Nachvermittlungskaktionen mit den Kammern.

Für junge Menschen, denen aus in ihrer Person liegenden Gründen die Aufnahme einer Berufsausbildung noch nicht möglich ist, stehen berufsvorbereitende Bildungsmaßnahmen oder Einstiegsqualifizierungen zur Verfügung, die die berufliche Eingliederung erleichtern sollen. In berufsvorbereitenden Bildungsmaßnahmen kann auch der nachträgliche Erwerb eines Hauptschulabschlusses gefördert werden. Weitere ausbildungsvorbereitende Angebote bestehen zum Teil auf Ebene der Länder.

Die Leistungen der Agenturen für Arbeit und zum Teil auch der Jobcenter umfassen daneben auch ausbildungsfördernde Leistungen. Teilnehmende an berufsvorbereitenden Bildungsmaßnahmen und Auszubildende haben Anspruch auf eine Berufsausbildungsbeihilfe, wenn ihnen die erforderlichen Mittel insbesondere zur Deckung des Lebensunterhalts nicht anderweitig zur Verfügung stehen.

Benachteiligte junge Menschen können begleitend zu einer betrieblichen Berufsausbildung ausbildungsbegleitende Hilfen erhalten, wenn sie zusätzliche Unterstützung benötigen, ohne die der Ausbildungserfolg gefährdet wäre. Für benachteiligte junge Menschen, bei denen eine Vermittlung in ein betriebliches Ausbildungsverhältnis auch mit ausbildungsbegleitenden Hilfen nicht erfolgreich ist, kann eine Berufsausbildung in einer außerbetrieblichen Einrichtung gefördert werden. Eine solche außerbetriebliche Berufsausbildung kann auch nach der vorzeitigen Lösung eines betrieblichen oder außerbetrieblichen Berufsausbildungsverhältnisses gefördert werden, wenn eine Eingliederung in betriebliche Berufsausbildung aussichtslos ist. Die oder der Auszubildende braucht in diesem Fall kein benachteiligter junger Mensch zu sein.

Für behinderte und schwerbehinderte Auszubildende können Arbeitgeber einen Zuschuss zur Ausbildungsvergütung oder zu einer vergleichbaren Vergütung erhalten, wenn der Ausbildungserfolg sonst nicht zu erreichen ist.

6.4 Gesundheitsdienstleistungen

Junge Erwerbslose, die ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in Deutschland haben, erhalten einen Krankenversicherungsschutz nach dem für die gesetzliche und private Krankenversicherung geltenden Recht.

Erwerbslose Kinder von Mitgliedern der GKV werden i.d.R. über die Eltern beitragsfrei familienversichert. Die Familienversicherung besteht bis zur Vollendung des 23. Lebensjahres, wenn sie nicht erwerbstätig sind, sowie bei Schul- oder Berufsausbildung bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres. Unter bestimmten Voraussetzungen werden junge Erwerbslose in der GKV pflichtversichert, u.a., wenn sie in einer Einrichtung der Jugendhilfe für eine Erwerbstätigkeit befähigt werden sollen, wenn sie Arbeitslosengeld oder – unter bestimmten Voraussetzungen – Arbeitslosengeld II beziehen. Wer aus der Pflichtversicherung oder Familienversicherung ausscheidet, wird grundsätzlich als freiwilliges Mitglied in der GKV weiterversichert. Wer über keinen anderweitigen Anspruch auf Absicherung im Krankheitsfall verfügt und der GKV zuzuordnen ist, unterliegt zudem bei Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt in Deutschland der nachrangigen Versicherungspflicht in der GKV.

Wer nach den genannten Regelungen in der GKV nicht versichert oder versicherungspflichtig ist und nicht über einen anderweitigen Anspruch auf Absicherung im Krankheitsfall verfügt, ist bei einem Wohnsitz in Deutschland verpflichtet, eine private Krankenversicherung (PKV) abzuschließen und aufrechtzuerhalten. Auch für Kinder und Jugendliche muss ein eigener Versicherungsvertrag abgeschlossen werden. Der Versicherungspflicht kann auch mit einer PKV im Basistarif genügt werden, den alle Versicherungsunternehmen anbieten müssen. Der Leistungsumfang im Basistarif ist mit dem Leistungsumfang der GKV vergleichbar und hier besteht Kontrahierungszwang, das heißt, Versicherungsunternehmen dürfen niemanden zurückweisen, der sich in diesem Tarif versichern darf.

Die Versicherungspflicht in der gesetzlichen Pflegeversicherung richtet sich nach dem Grundsatz "Pflegeversicherung folgt Krankenversicherung". Wer in der GKV versichert ist (egal ob als Pflichtversicherter, Freiwillig- oder Familienversicherter), wird automatisch in die soziale Pflegeversicherung einbezogen. Wer privat krankenversichert ist und seinen

Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in Deutschland hat, muss eine private Pflege-Pflichtversicherung abschließen und aufrechterhalten.

Wer die Beiträge für seine Kranken- und Pflegeversicherung nicht aus eigenem Einkommen bezahlen kann und nicht erwerbsfähig ist, für den werden diese Beiträge in der notwendigen Höhe in der Hilfe zum Lebensunterhalt sowie der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung übernommen.

Deckungsgrad durch Sozialschutzsysteme

0,05 % der Bevölkerung von 15 bis unter 25 Jahre bezieht Hilfe zum Lebensunterhalt außerhalb von Einrichtungen nach dem SGB XII. Dasselbe gilt für 0,12 % der Bevölkerung von 25 bis unter 30 Jahre.

0,39 % der Bevölkerung von 15 bis unter 25 Jahren beziehen Regelleistungen nach dem AsylbLG. Dasselbe gilt für 0,42 % der Bevölkerung von 25 bis unter 30 Jahre.

Anhang

Indikatorenübersicht

Jahr	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Erwerbstätigenquote Bevölkerung (20 bis 64 Jahre)						
EU27	69,9%	70,3%	69,0%	68,5%	68,6%	68,5%
Männer	77,8%	77,9%	75,8%	75,0%	75,0%	74,6%
Frauen	62,1%	62,8%	62,3%	62,1%	62,3%	62,4%
Deutschland	72,9%	74,0%	74,2%	74,9%	76,3%	76,7%
Männer	79,1%	80,1%	79,6%	80,1%	81,4%	81,8%
Frauen	66,7%	67,8%	68,7%	69,6%	71,1%	71,5%
Erwerbstätigenquote bei Personen mit niedrigem Bildungsgrad (20 bis 64 Jahre)						
EU27	57,1%	56,5%	54,4%	53,4%	53,0%	52,2%
Deutschland	55,0%	55,9%	55,7%	56,0%	57,3%	57,7%
Erläuterung: Niedriger Bildungsgrad ist definiert als maximal Sekundarstufe I (ohne abgeschlossene Berufsausbildung).						
Erwerbstätigenquote Älterer (55 bis 64 Jahre)						
EU27	44,6%	45,6%	46,0%	46,3%	47,4%	48,9%
Deutschland	51,3%	53,7%	56,1%	57,7%	59,9%	61,5%
Arbeitslosenquote der unter 25-Jährigen						
EU27	15,7%	15,8%	20,1%	21,1%	21,4%	22,9%
Deutschland	11,9%	10,6%	11,2%	9,9%	8,6%	8,1%
Langzeiterwerbslose absolut in 1.000 und Anteil an allen Erwerbslosen						
Deutschland	2.012	1.623	1.447	1.380	1.189	1.043
Männer	1085	883	803	806	687	603
Frauen	927	740	644	574	501	440
Deutschland	56,6%	52,5%	45,5%	47,3%	48,0%	45,5%
Männer	56,7%	53,2%	44,4%	48,1%	49,3%	46,8%
Frauen	56,4%	51,7%	46,9%	46,3%	46,2%	43,7%
Armutsrisikoschwelle für Alleinstehende (60% des Medianjahreseinkommens)*						
Deutschland	10.666	10.986	11.151	11.278	11.426	11.757
Armutsrisikoquote (Anteil der Personen mit weniger als 60% Medianeinkommen in Prozent)*						
EU27	16,5	16,5	16,4	16,4	16,9	16,9
Männer	15,7	15,6	15,5	15,7	16,1	16,3
Frauen	17,3	17,5	17,2	17,1	17,6	17,5

unter 18 Jahren	19,7	20,4	20,1	20,7	20,8	20,8
65 Jahre und älter	18,2	18,9	17,8	15,9	15,8	14,4
Deutschland	15,2	15,2	15,5	15,6	15,8	16,1
Männer	14,1	14,2	14,7	14,9	14,9	14,9
Frauen	16,3	16,2	16,3	16,4	16,8	17,2
unter 18 Jahren	14,1	15,2	15,0	17,5	15,6	15,2
65 Jahre und älter	16,2	14,9	15,0	14,1	14,2	15,0

Durchschnittliches Medianeinkommen in Euro/Jahr und relatives Medianverhältnis des Alterseinkommens (65 Jahre und älter)*

EU27	12.182	12.935	13.203	13.651	13.818	14.413
Insgesamt	0,84	0,85	0,86	0,88	0,89	0,91
Männer	0,88	0,88	0,90	0,92	0,93	0,95
Frauen	0,82	0,83	0,84	0,86	0,87	0,89
Deutschland	15.854	16.498	16.804	17.167	17.611	17.729
Insgesamt	0,87	0,87	0,88	0,89	0,90	0,88
Männer	0,89	0,89	0,90	0,90	0,91	0,88
Frauen	0,85	0,87	0,86	0,88	0,89	0,87

Erläuterung: Mittleres Nettoäquivalenzeinkommen von Personen 65 Jahre und älter im Vergleich zu Personen unter 65 Jahren.

* Die Angaben beziehen sich auf das Jahr der Erhebung (EU-SILC), aufgeführt werden jeweils die für das Vorjahr angegebenen Einkommen.

Quelle: EUROSTAT

Abhängigkeit von Mindestsicherung absolut in 1.000 und Anteil an Bevölkerung

Deutschland	8.056	7.646	7.761	7.537	7.258	7.249
Deutschland	9,8%	9,3%	9,5%	9,2%	8,9%	8,8%

Erläuterung: Mit den Transferleistungen der sozialen Mindestsicherungssysteme werden finanzielle Hilfen des Staates bezeichnet, die zur Sicherung des grundlegenden Lebensunterhalts an leistungsberechtigte Personen ausgezahlt werden. Gesetzliche Grundlagen sind SGB II und SGB XII, Asylbewerberleistungsgesetz sowie das Bundesversorgungsgesetz.

Empfänger von Grundsicherung im Alter absolut in 1.000 und Anteil an Bevölkerung ab 65 Jahren

Deutschland	392	410	400	412	436	465
Deutschland	2,4%	2,5%	2,4%	2,4%	2,6%	2,7%

Quelle: Statistisches Bundesamt

Impressum

Herausgeber:
Bundesministerium für Arbeit und Soziales,
Referat Information, Publikation, Redaktion
53107 Bonn

Stand: April 2014

Wenn Sie Bestellungen aufgeben möchten:

Best.-Nr.: A360-14

Telefon: 030 18 272 272 1

Telefax: 030 18 10 272 272 1

Schriftlich: Publikationsversand der Bundesregierung
Postfach 48 10 09
18132 Rostock

E-Mail: publikationen@bundesregierung.de

Internet: <http://www.bmas.de>

Gehörlosen/Hörgeschädigten-Service:

E-Mail: info.gehoerlos@bmas.bund.de

Schreibtelefon: 030 221 911 016

Fax: 030 221 911 017

Gebärdentelefon: gebaerdentelefon@sip.bmas.buergerservice-bund.de

Satz/Layout: Hausgrafik

Druck: Hausdruckerei

Wenn Sie aus dieser Publikation zitieren wollen, dann bitte mit genauer Angabe des Herausgebers, des Titels und des Stands der Veröffentlichung. Bitte senden Sie zusätzlich ein Belegexemplar an den Herausgeber.

Titelbilder: ©iStockphoto.com und Colourbox.com