

**Sozialversicherung.** Die S. ist das Kernstück der Sozialen Sicherung. Ihre Entstehung ist mit der des Deutschen Reiches und der Arbeiterfrage eng verknüpft. Mit der S. wurde versucht, die »sozialen Schäden« mittels des bisher bei natürlichen Schäden bzw. Risiken angewendeten Versicherungsprinzips aufzufangen und die Arbeitnehmerschaft in den Staat zu integrieren. Schon die ersten S.gesetze (1884 bis 1891) besaßen die Strukturprinzipien, die auch heute noch die S. von der Fürsorge (Sozialhilfe), der Versorgung und der Privatversicherung abgrenzen: Versicherungszwang und Vorleistung in Form von Zwangsbeiträgen, Rechtsanspruch auf Leistungen aufgrund dieser Beiträge (keine Bedürftigkeitsprüfung, kein Nachrang), Abhängigkeit der Beitragshöhe vom Bruttoarbeitsentgelt (sozialer Ausgleich) und nicht vom Risiko (bestimmte Krankheiten, Alter und Geschlecht), keine Rückzahlungsverpflichtung gewährter Leistungen, Träger der S. sind besondere juristische Personen des öffentlichen Rechts (Selbstverwaltung), und über Streitfälle entscheidet eine (besondere) Verwaltungsgerichtsbarkeit, die Sozialgerichtsbarkeit.

Die S. gliedert sich heute in Krankenversicherung, Unfallversicherung, Rentenversicherung und Arbeitsförderung. Gesetzliche Grundlagen sind die Reichsversicherungsordnung (RVO), das Angestelltenversicherungsgesetz (AVG), das Reichsknappschaftsgesetz (RKG), das Gesetz über die Krankenversicherung der Landwirte (KVLG), das Gesetz über eine Altershilfe für Landwirte (GAL), das Handwerkerversicherungsgesetz (HwVG) und schließlich das Arbeitsförderungsgesetz (AFG).

Die gesetzliche *Krankenversicherung* wird von rechtlich, organisatorisch und finanziell unabhängigen Versicherungsträgern mit Selbstverwaltung unter staatlicher Aufsicht durchgeführt. Man unterscheidet dabei gesetzliche Krankenkassen (Orts-, Betriebs- und Innungskrankenkassen) und berufliche Sonderkrankenkassen (Ersatzkassen, Seekasse, Bundesknapp-

schaft, landwirtschaftliche Krankenkassen) sowie die Abteilung Krankenversicherung bei den Landesversicherungsanstalten, die die sog. Gemeinschaftsaufgaben (insbesondere: Vertrauensarztaufgaben) durchführt. Die Aufgaben der Krankenversicherung sind: 1. Gewährung ausreichender Hilfe bei Krankheit und Unfall durch Ärzte, Zahnärzte und Krankenhäuser für die Versicherten und ihre Familienangehörigen, 2. Ersatz des durch Arbeitsunfähigkeit ausgefallenen Lohnes oder Gehaltes, 3. Gewährung von Leistungen einschließlich Vorsorgeuntersuchungen bei Mutterschaft, 4. Durchführung von Maßnahmen zur Früherkennung von Krankheiten, 5. Zahlung von Sterbegeld im Todesfall. Der Begriff Krankheit ist im Gesetz nicht definiert, nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichtes ist unter Krankheit ein regelwidriger körperlicher oder geistiger Zustand (Geisteskrankheiten) zu verstehen, der entweder lediglich die Notwendigkeit ärztlicher Behandlung oder zugleich (in Ausnahmefällen auch allein) Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat. Keine Krankheiten im Sinne der Krankenversicherung sind Gebrechen, z. B. angeborene Leiden, die einen Dauerzustand darstellen und einer ärztlichen Behandlung nicht bedürfen, insbesondere bei Körperbehinderten, Blinden, Taubstummen, Schwerhörigen und Sprachgestörten werden vielfach das Bundessozialhilfegesetz und das Schwerbehindertengesetz die Rechtsgrundlagen für entsprechende Hilfen enthalten. Seit 1974 wurden die Krankenkassen in den Kreis der Rehabilitationsträger einbezogen und gehen seitdem verstärkt dazu über, auch Sozialarbeiter mit entsprechenden Kenntnissen einzustellen.

Die gesetzliche *Unfallversicherung* wird von gewerblichen Berufsgenossenschaften, landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften und der Seebertungsgenossenschaft durchgeführt; außerdem sind der Bund, die Bundesanstalt für Arbeit, das Land und einige Gemeinden Eigenunfallversicherungsträger. Die Aufgaben der Unfallversicherung sind: 1. Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten, 2. Entschädigung des Verletzten, seiner Angehörigen oder seiner Hinterbliebenen bei Eintritt des Schadensfalles a) durch die Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit des Verletzten, durch Arbeits- und Berufsförderung (Berufshilfe) sowie durch Erleichterung von Verletzungsfolgen, b) durch Leistungen in Geld an den Verletzten, seine Angehörigen und seine Hinterbliebenen. Die Unfallversicherung hat gegenüber den übrigen Sozialversicherungszweigen einige grundsätzliche Besonderheiten: 1. Die Versicherungsleistungen sind kausal (und nicht final) bestimmt. Dieses ist u. a. der durch die Rechtsprechung entwickelten Unfalldefinition zu entnehmen: ein körperlich schädigendes, zeitlich eng begrenztes Ereignis, das mit einer versicherten Tätigkeit in rechtlich wesentlich ursächlichen Zusammenhang steht. Gefordert ist eine sog. doppelte Kausalität: a) es muß durch eine versicherte Tätigkeit ein Unfallereignis eingetreten sein (haftungsbegründende K.), b) es muß durch dieses Ereignis eine Körperverletzung, Tötung oder Beschädigung eines Körperersatzstückes usw. (haftungsausfüllende K.) herbeigeführt worden sein. (Ähnlich ist der Wegeunfall definiert als das plötzlich eintretende Ereignis

während des Sichfortbewegens in Richtung Arbeitsstätte, um die Arbeit aufzunehmen; die Berufskrankheiten sind in der Berufskrankheitenverordnung aufgezählt). 2. Die Versicherungsleistungen haben »zwei Schutzfunktionen sehr verschiedener Art zu erfüllen: sie gleichen den – abstrakt berechneten – Schaden des Verletzten (insbesondere durch ärztliche Behandlung und Rentenzahlungen) oder der Hinterbliebenen (Rentenzahlungen) aus, und sie haben zur Folge, daß Unternehmer und Mitarbeiter von Schadensersatzansprüchen weitgehend befreit sind«. (W. Bogs).

Die gesetzliche *Rentenversicherung* wird – je nach Arbeitnehmer – bzw. Selbständigengruppen – von verschiedenen Körperschaften des öffentlichen Rechts durchgeführt: Landesversicherungsanstalten, Bundesversicherungsanstalt für Angestellte, Seekasse, Bundesbahnversicherungsanstalt, Bundesknappschaft und landwirtschaftliche Alterskassen. Die Rentenversicherung hat folgende Aufgaben: 1. Erhaltung, Besserung und Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit der Versicherten, 2. Gewährung von Rente an Versicherte wegen Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit und von Altersrenten, 3. Gewährung von Rente an Hinterbliebene verstorbener Versicherter, 4. Übernahme der Beiträge zur Krankenversicherung der Rentner u. a. Am schwierigsten sind die durch Rechtsprechung entwickelten Tatbestände der Berufs- und Erwerbsunfähigkeit zu erfassen. Es ergeben sich etwa vier »Rentenmöglichkeiten« für einen Versicherten, der infolge von Krankheit oder anderen Gebrechen oder durch Schwäche seiner körperlichen oder geistigen Kräfte erwerbsgemindert ist: 1. er kann noch erwerbstätig sein, und zwar in seinem »bisherigen Beruf« selbst oder in einem ihm im Hinblick auf diesen zumutbaren Verweisungsberuf. Hierbei kann er noch mindestens die Hälfte eines ihm vergleichbaren Versicherten verdienen. In diesem Fall erhält er – trotz evtl. Lohnverlustes um 50 v. H. – keine Rente; 2. er kann noch eine ihm im Hinblick auf seinen »bisherigen Beruf« zumutbare Berufsfähigkeit ausüben, verdient aber weniger als die Hälfte eines ihm vergleichbaren Versicherten. In diesem Fall erhält er Berufsunfähigkeitsrente; 3. er kann noch erwerbstätig sein, nicht aber in einem ihm im Hinblick auf seinen »bisherigen Beruf« zumutbaren Beruf. In diesem Fall erhält er Berufsunfähigkeitsrente, und zwar grundsätzlich ohne Rücksicht darauf, ob er einen Lohn- oder Gehaltsverlust hatte oder nicht; 4. er kann auf nicht absehbare Zeit irgendeine Erwerbstätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt in gewisser Regelmäßigkeit nicht mehr ausüben oder nicht mehr als nur geringfügige Einkünfte durch Erwerbstätigkeit erzielen. In diesem Fall erhält er Erwerbsunfähigkeitsrente.

Im Hinblick auf die Altersrente gibt es vier verschiedene Altersgrenzen bei Erfüllung einzelner, hier nicht aufführbarer Voraussetzungen können Altersrenten bezogen werden ab Vollendung des 60. Lebensjahres: von Frauen und ein Jahr ununterbrochen Arbeitslosen in den letzten eineinhalb Jahren, des 62. Lebensjahres: von Schwerbeschädigten und Berufs- oder Erwerbsunfähigkeitsrentnern, des 63. Lebensjahres: von allen Versicherten (flexible Altersgrenze), des 65. Lebensjahres: von allen Versicherten.

Die Altersrente ist gleich hoch wie die »entsprechende« Erwerbsunfähigkeitsrente bzw. um ein Drittel höher als die »entsprechende« Berufsunfähigkeitsrente. – Berufliche Möglichkeiten für Sozialarbeiter auf dem Gebiet der Rentenversicherung gibt es bisher kaum. Im Hinblick auf die genannten Regelleistungen wird der Sozialarbeiter den Versicherten vor allem auf die Beratungs- und Auskunftsstellen der Rentenversicherungsträger, auf die rechtzeitige »Sammlung« von Unterlagen und die Einhaltung der Fristen im Rentenverfahren hinweisen. Größere Möglichkeiten dürften sich zukünftig evtl. im Rahmen der zusätzlichen Leistungen ergeben, für deren Ausgestaltung die einzelnen Rentenversicherungsträger verschiedene Richtlinien erlassen haben: 1. Maßnahmen oder Einzelmaßnahmen zur Erhaltung oder zur Erlangung der Erwerbsfähigkeit der Versicherten und ihrer Angehörigen oder zur Hebung der gesundheitlichen Verhältnisse der versicherten Bevölkerung, 2. Aufwendung von Mitteln zum wirtschaftlichen Nutzen der Rentenberechtigten, der Versicherten und ihrer Angehörigen, 3. Unterbringung von Rentenberechtigten mit ihrer Zustimmung in einem Altersheim, einem Kinderheim oder einer ähnlichen Anstalt.

Die *Arbeitsförderung* wird zentral durchgeführt von der Bundesanstalt für Arbeit, einer Körperschaft des öffentlichen Rechts, die Landesarbeitsämter bzw. regionale Arbeitsämter als unselbständige Dienststellen hat. Die Arbeitsämter unterhalten teilweise örtliche Nebenstellen. Die Arbeitsförderung umfaßt 1. Sicherung von Arbeitslosigkeit und 2. Sicherung bei Arbeitslosigkeit (Arbeitslosenversicherung). Daraus ergeben sich folgende Aufgaben der Arbeitsförderung: 1. Sicherung der Vollbeschäftigung durch Maßnahmen zur Erhaltung und Schaffung von Arbeitsplätzen, 2. Arbeitsvermittlung und Berufsberatung, 3. Sicherung optimaler Berufschancen durch Förderung der beruflichen Ausbildung, Fortbildung, Umschulung und Rehabilitation, 4. Schutz der beitragspflichtigen Arbeitnehmer vor sozialem Abstieg durch Arbeitslosigkeit oder Kurzarbeit und Sicherstellung der Kranken-, Unfall- und Rentenversicherung der Leistungsempfänger.

Abschließend sei noch darauf hingewiesen, daß die Voraussetzungen und der Umfang der Versicherungs- (Beitrags-)pflicht, die in der Regel erst die späteren Leistungen der S. bewirken, ohne Rücksicht auf den Willen der Beteiligten an das Vorliegen bestimmter Tatbestände (gesetzliche Voraussetzungen) geknüpft sind, d. h. Arbeitgeber und Arbeitnehmer können nicht »freiwillig« darauf verzichten, den Arbeitnehmer zu »versichern«. Sofern die Person zum versicherungspflichtigen Personenkreis gehört, sind folgende Tatbestände der Versicherungs- (Beitrags-)pflicht zu beachten: 1. Bestehen eines Beschäftigungsverhältnisses (persönliche Abhängigkeit – Weisungsgebundenheit – des Beschäftigten bzw. arbeitsmäßige Eingliederung« in den Betrieb und 2. Entgeltlichkeit der Beschäftigung (Ausnahme: Auszubildende). Über die Einzelheiten informiert jede gesetzliche Krankenkasse, die Einzugsstelle für den Gesamtsozialversicherungsbeitrag ist.

F. T.