



UNIVERSITY
OF APPLIED SCIENCES

Master-Thesis

Wirtschaftsrecht

Thema der Master-Thesis:

**Das deutsche Arbeits- und Sozialrecht als Puffer für die
Wirtschaft in Deutschland –
Eine rechtshistorische Betrachtung und Einordnung des
Arbeits- und Sozialrechtes zur Absicherung
unternehmerischer Risiken.**

Matthias Garke, M.Sc.

Matrikel-Nr. 1107096

Erstprüferin:

PD Dr. iur. Marina Tamm

Zweitprüfer:

Dr. Friedrich-Wilhelm Lehmann

Die Master-Thesis ist bis zum 31.12.2017 einzureichen.



UNIVERSITY
OF APPLIED SCIENCES

Eigenständigkeitserklärung

Hiermit erkläre ich, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und ohne unzulässige Hilfe Dritter und ohne Benutzung anderer als der angegebenen Hilfsmittel angefertigt habe. Insbesondere versichere ich, keinerlei entgeltliche Hilfe für die Themenfindung, -aufbereitung oder -recherche sowie für die Abfassung und Endredaktion meiner Arbeit in Anspruch genommen zu haben. Die aus anderen Quellen direkt oder indirekt übernommenen Daten und Konzepte sind unter Angabe der Quelle gekennzeichnet. Dies gilt auch für Quellen aus eigenen Arbeiten.

Ich versichere, dass ich diese Arbeit oder nicht zitierte Teile daraus vorher nicht in einem anderen Prüfungsverfahren eingereicht habe.

Mir ist bekannt, dass meine Arbeit zum Zwecke eines Plagiatsabgleichs mittels einer Plagiatserkennungssoftware auf ungekennzeichnete Übernahme von fremdem geistigen Eigentum überprüft werden kann.

Ich versichere, dass, falls meine Arbeit in elektronischer Form einzureichen ist, diese mit der gedruckten Version identisch ist.

Garke _____

Name

1107096

Matrikelnummer

WM00-MAS-PM1-171231

Prüfungskennzeichen

Matthias _____

Vorname

11.12.2017

Datum/Unterschrift

Inhalt

A.	Einführung.....	4
B.	Das Sozialrecht	5
I.	Das Sozialversicherungsrecht.....	5
II.	Das Sozialgesetzbuch.....	7
1.	Allgemeiner Teil (SGB I).....	7
2.	Die fünf Versicherungszweige der sozialen Sicherung	7
III.	Die Sozialversicherung in Deutschland	8
1.	Die Finanzierung der Sozialversicherung	9
3.	Das Versicherungsprinzip als Zwangsversicherung	10
C.	Die Arbeitslosenversicherung	11
I.	Die historische Entwicklung der Arbeitslosenversicherung	11
II.	Struktur und Finanzierung.....	13
III.	Arbeitsmarktpolitik zum Schutz des Erwerbstätigen.....	14
D.	Die gesetzliche Krankenversicherung	15
I.	Die historische Entwicklung der gesetzlichen Krankenversicherung.....	15
II.	Die Organisation und Finanzstruktur.....	19
III.	Der Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung.....	20
E.	Die soziale Pflegeversicherung	21
I.	Die historische Entwicklung der sozialen Pflegeversicherung	21
II.	Finanzstruktur und Organisation der Pflegekassen	24
III.	Die Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung	25
F.	Die gesetzliche Rentenversicherung.....	27
I.	Die historische Entwicklung der gesetzlichen Rentenversicherung	27
II.	Finanzstruktur und Organisation	30
III.	Die Leistungen der Rentenversicherung	31
G.	Die gesetzliche Unfallversicherung	32

I.	Die historische Entwicklung der gesetzlichen Unfallversicherung	32
II.	Die Träger und Versicherten der Unfallversicherung im SGB VII	33
III.	Die Finanzierung der gesetzlichen Unfallversicherung	34
H.	Das deutsche Arbeitsrecht	35
I.	Arbeitsrecht – eine Begriffsbestimmung	35
II.	Die historische Entwicklung des deutschen Arbeitsrechts	35
III.	Die Rechtsquellen des deutschen Arbeitsrechts	37
IV.	Die Entstehung eines Arbeitsverhältnisses	38
V.	Beendigung des Arbeitsverhältnisses	39
1.	Beendigung eines Arbeitsverhältnisses durch Kündigung	39
2.	Anfechtungsmöglichkeiten bei einer Kündigung	40
3.	Beendigung eines Arbeitsverhältnisses durch Aufhebungsvertrag	40
I.	Das Arbeitsrecht als Risikopuffer	41
I.	Das Spannungsfeld Unternehmergeinn und soziale Verantwortung	41
II.	Gier und Angst als Motivationsfaktor der Manager	42
III.	Die Prinzipal-Agent-Theorie	44
IV.	Shareholder Value vs. Stakeholder Value	45
V.	Der Homo Oeconomicus im Umfeld der Corporate Governance	46
1.	Der Homo Oeconomicus	46
2.	Corporate Governance	47
VI.	Der ethische Konflikt zwischen der Steigerung des Unternehmenswertes und der sozialen Verantwortung	48
J.	Der Schlecker-Skandal als Fallbetrachtung	49
I.	Die Konzerngeschichte	50
II.	Die Schlecker-Insolvenz	51
III.	Probleme und Kritikpunkte beim Schlecker-Management	53
K.	Fazit	54

Abkürzungsverzeichnis

AFG	Arbeitsförderungsgesetz
AVAVG	Arbeitsvermittlung und Arbeitslosenversicherung
AWO	Arbeiterwohlfahrt
AZO	Arbeitszeitordnung
BA	Bundesagentur für Arbeit
BetrVG	Betriebsverfassungsgesetz
BfA	Bundesversicherungsanstalt für Angestellte
BGB	Bürgerliche Gesetzbuch
BVG	Bundesversorgungsgesetz
GG	Grundgesetz
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
GRG	Gesundheitsreformgesetz
IfSG	Impfschadensgesetz
KDA	Kuratorium Deutsche Altershilfe
KfW	Kreditanstalt für Wiederaufbau
KSchG	Kündigungsschutzgesetzes
MAN	Maschinenfabrik Augsburg-Nürnberg
OEG	Opferentschädigungsgesetz
PNG	Pflege-Neuausrichtungs-Gesetz
PSG I	erste Pflegestärkungsgesetz
PSG II	zweite Pflegestärkungsgesetz
PSG III	dritte Pflegestärkungsgesetz
RRG	Rentenreformgesetz
RVO	Reichsversicherungsordnung
RWE	Rheinisch-Westfälisches Elektrizitätswerk
SGB	Sozialgesetzbuch
SVG	Soldatenversorgungsgesetz
USA	United States of America
UVEG	Unfallversicherungs-Einordnungsgesetz
VDR	Verband Deutscher Rentenversicherungsträger
VW	Volkswagen

Hinsichtlich der übrigen Abkürzungen siehe Kirchner, Hildebert/Butz, Cornelia,
Abkürzungsverzeichnis der Rechtssprache, 6 Auflage, Berlin 2007.

A. Einführung

„Wenn Unternehmen, Gewerkschaften und Parlamente gemeinsam irren, dann zahlen zunächst die Steuerzahler die Zeche, später die arbeitslos werdenden Arbeitnehmer und die Beitragszahler der Sozialversicherung, schließlich aber die Gesellschaft insgesamt, deren Wettbewerbsfähigkeit in einer dynamischen Weltwirtschaft wegen eigener Stagnation schwindet.“¹

Wenn man die wirtschaftlichen Nachrichten in den letzten Jahren verfolgt, hört man immer wieder von dramatischen Fehlentscheidungen großer Unternehmen, die massive Entlassungen der Belegschaft zur Folge hatten. Während die ehemaligen Mitarbeiter in die Arbeitslosigkeit fallen, erhalten die Ex-Manager Millionenabfindungen (siehe VW Abgas-Skandal, etc.). Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage, inwieweit Konzerne ihrer sozialen Verantwortung gegenüber den Mitarbeitern nachkommen, wenn ein lukrativer Auftrag bzw. Übergang in Aussicht steht. Besonders interessant ist in diesem Zusammenhang die Fragestellung, ob Manager die durch das Sozialrecht verankerten Absicherungssysteme zur Gewinnsteigerung ausnutzen.

In der vorliegenden Arbeit wird die historische Entwicklung des Sozialrechts in Deutschland dargestellt. Dabei wird Bezug auf die unternehmerische Entscheidungsfindung genommen, inwieweit das Firmenmanagement bei Risikoabwägungen die Absicherungen der Mitarbeiter über das Sozialversicherungssystem in Deutschland mit in die Entscheidungsfindung einbezieht.

Ziel der Arbeit ist es, denkbare unternehmerische Fehlentscheidungen in den Managementebenen von Unternehmen zu identifizieren. In diesem Zusammenhang wird die Insolvenz des Konzerns Schlecker näher betrachtet. Dabei werden diese Handlungen auf eine erhöhte Risikobereitschaft geprüft, die eine Vernachlässigung der sozialen Verantwortung im Konzern vermuten lassen. Dabei sollen anhand des wirtschaftstheoretischen Leitbildes des Homo oeconomicus die Entscheidungen der Konzernführung bewertet werden. In diesem Zusammenhang wird die Fragestellung geprüft, ob ein alternatives Menschbild geeigneter wäre, um den Spagat zwischen Gewinnoptimierung und Wahrnehmung der sozialen Verantwortung gegenüber den Mitarbeitern zu meistern.

¹ Schmidt, Helmut, Der Spiegel , 1993, S. 52.

B. Das Sozialrecht

Das Sozialrecht zählt zum Bereich des Öffentlichen Rechts und wird dabei dem Besonderen Verwaltungsrecht zugeordnet. Der Grundgedanke ist die Erbringung von Sozialleistungen, wie beispielsweise Dienst-, Sach- und Geldleistungen durch staatliche Behörden oder Körperschaften des Öffentlichen Rechts. Diese Institutionen treten als Hoheitsträger gegenüber dem Bürger auf, um die aus dem Sozialrecht abgeleiteten Rechte und Pflichten umzusetzen.² Üblicherweise wird das Sozialrecht in drei Teilgebiete untergliedert: Die Sozialversicherung, das Recht der öffentlichen Fürsorge und das Recht der sozialen Entschädigung.³

I. Das Sozialversicherungsrecht

In der früheren Menschheitsgeschichte, wie die Antike oder das Mittelalter, gab es keine Einrichtungen, die der heutigen Form der Sozialversicherung entsprachen. Allerdings waren die Menschen auch in dieser Zeit nicht völlig schutzlos. Es existierten Einrichtungen, die auf der Grundlage der Hilfe durch Gemeinden oder genossenschaftlicher Basis Menschen unterstützten oder durch Spenden getragene wohltätige Institutionen.⁴ Die ersten einheitlich organisierten Knappschaftskassen entstanden mit dem Gesetz über die Vereinigung der Berg-, Hütten- und Salinenarbeiter in Knappschaften vom 10.4.1854.⁵ Dies waren die ersten landesgesetzlichen, öffentlich-rechtlichen Arbeiterversicherungen. Das Gesetz diente als Grundlage, die Bergarbeiter zur Beitragszahlung zu verpflichten und legte die Mindestleistungen der Kassen fest. Doch diese Lösung war unzureichend, weil nur ein Teil der Bevölkerung diese in Anspruch nehmen konnten.

Die Sozialversicherung, wie sie in der heutigen Form existiert, geht auf Ideen von Bismarck zurück. Am 17.11.1881 erließ Bismarck eine Kaiserliche Botschaft mit dem Ziel, die sogenannten Wechselfälle des Lebens (Krankheit, Unfall, Invalidität und Alter) und der damit drohenden Not abzusichern. Als Mittel zur Umsetzung sollten einheitliche Genossenschaften unter Schutz und Aufsicht des Staates gebildet werden, damit die vorab genannten Ziele erreicht werden.⁶

² Vgl. *Korenke, Thomas*, Das deutsche Sozialversicherungsrecht, S. 1.

³ Vgl. *Waltermann, Raimund*, Sozialrecht, S. 18ff.

⁴ Vgl. *Gitter, Wolfgang*, Sozialrecht, S. 6ff.

⁵ Vgl. *Klein, Hans Peter/Sattler, Willi*, Sozialversicherungsrecht, S. 3.

⁶ Vgl. *Frings, Dorothee*, Sozialrecht für die soziale Arbeit, S. 15.

Auf dieser Grundlage entstand eine Sozialversicherung, die sich in Unfall-, Kranken- und Rentenversicherung gliederte. 1911 wurden diese drei Versicherungszweige in der Reichsversicherungsordnung (RVO) zusammengefasst.⁷ Durch die im ersten Weltkrieg auftretende Massenarbeitslosigkeit wurde 1927 die Arbeitslosenversicherung als vierter Zweig der Sozialversicherung eingeführt.⁸ Erst zu einem wesentlich späteren Zeitpunkt entstand die fünfte Säule der sozialen Absicherung – das Pflegeversicherungsgesetz. Diese wurde 1994 in Kraft gesetzt, um das steigende Risiko der Pflegebedürftigkeit infolge der stetig steigenden Lebenserwartung abzusichern.⁹ Mittlerweile sind diese fünf Grundpfeiler der Sozialversicherung in einem Bundesgesetz zusammengeführt - dem Sozialgesetzbuch (SGB)¹⁰.

Die öffentliche Fürsorge hat die grundsätzliche Aufgabe, das Existenzminimum - das heißt ein menschenwürdiges Dasein - sicher zu stellen. Im weitesten Sinne kann darunter eine Förderung und Herstellung sozialer Chancengleichheit verstanden werden. Die daraus resultierende Grundabsicherung basiert auf einer durch Steuern finanzierten Sozialhilfe, die erst dann gewährt wird, wenn die Bedürftigkeit nachgewiesen ist und andere Leistungen nicht gezahlt werden können. Im Allgemeinen werden Bereiche der Kinder-, Eltern- und Wohngeld sowie die Ausbildungsförderung von der öffentlichen Fürsorge umfasst.¹¹ Diese Leistungen sind in verschiedenen Einzelgesetzen (Bundeskindergeldgesetz, Bundeselterngeldgesetz, Wohngeldgesetz und Bundesausbildungsförderungsgesetz etc.) geregelt.¹²

Der dritte Bereich des Sozialrechts umfasst das Recht der sozialen Entschädigung. Diese regelt den finanziellen Ausgleich von Schädigung durch Gewalttaten, Impfschäden, Wehrdienstschäden sowie die Kriegsopfer- und Soldatenversorgung. Derartige spezielle Versorgungsfälle treten nicht gehäuft auf. Aus diesem Grund erfolgt keine Absicherung durch ein solidarisches Zwangsabgabesystem, sondern der Staat sorgt bei den Betroffenen für einen Ausgleich durch Entschädigungsleistungen, die aus Steuermitteln finanziert werden.¹³

⁷ Vgl. Gitter, Wolfgang, Sozialrecht, S. 17.

⁸ Vgl. Klein, Hans Peter/Sattler, Willi, Sozialversicherungsrecht, S. 4.

⁹ Vgl. Gitter, Wolfgang, Sozialrecht, S. 20ff.

¹⁰ Vgl. Waltermann, Raimund, Sozialrecht, S. 4.

¹¹ Vgl. Gitter, Wolfgang, Sozialrecht, S. 3f.

¹² Vgl. Korenke, Thomas, Das deutsche Sozialversicherungsrecht, S. 1.

¹³ Vgl. Gitter, Wolfgang, Sozialrecht, S. 5f.

Geregelt ist das Recht der sozialen Entschädigung in einer Vielzahl von Einzelgesetzen (z. B.: Opferentschädigungsgesetz (OEG), Impfschadensgesetz (IfSG), Soldatenversorgungsgesetz (SVG) etc.) sowie grundlegend im Bundesversorgungsgesetz (BVG).¹⁴

II. Das Sozialgesetzbuch

Nachdem erfolgreich ein Sozialversicherungsrecht in Deutschland etabliert worden ist, wird dieses seit Mitte der siebziger Jahre nach und nach in einem Sozialgesetzbuch (SGB) zusammengefasst.¹⁵ Dabei ähnelt es der Struktur des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB) und baut sich vom Allgemeinen zum Besonderen Teil auf.

1. Allgemeiner Teil (SGB I)

Das SGB I trat am 01. Januar 1976 in Kraft und beinhaltet Regelungen, die das gesamte Sozialrecht betreffen¹⁶.

Der § 1 SGB I beschreibt zuerst die allgemeinen Aufgaben des SGB. Diese umfassen vor allem die Sozialleistungen, die dazu beitragen, dass soziale Gerechtigkeit, also insbesondere Chancengleichheit und soziale Sicherheit, verwirklicht werden können. In den nachfolgenden §§ 3 ff. SGB I werden die sozialen Rechte aufgelistet, die zur Erfüllung der in § 1 SGB I enthaltenen Aufgaben dienen. Diese Paragraphen haben noch nicht den Bestimmtheitsgrad und die Qualität von Anspruchsgrundlagen¹⁷ und haben aus diesem Grund in der rechtlichen Praxis nur wenig Bedeutung. Wesentlich wichtiger sind die in den §§ 38 ff. SGB I dargestellten Grundsätze des Sozialleistungsrechts¹⁸. Dabei umfassen §§ 40 und 41 SGB I das Entstehen der Ansprüche auf Sozialleistungen und deren Fälligkeit, sowie die Verzinsung und Verjährung dieser nach §§ 44 und 45 SGB I. Diese Vorschriften gelten bei sämtlichen Sozialleistungen, vorbehaltlich spezieller Regelungen, unabhängig davon, ob diese Leistungen aus dem Bereich der Sozialversicherung, der sozialen Entschädigung oder der Sozialhilfe bzw. sozialen Förderung ihre Anspruchsgrundlage entfalten.¹⁹

2. Die fünf Versicherungszweige der sozialen Sicherung

Da der Sozialversicherung eine besondere Bedeutung zuteilwird, sind im SGB IV allgemeingültige Regelungen enthalten, die für alle Teile des Sozialversicherungsrechtes

¹⁴ Vgl. *Korenke, Thomas*, Das deutsche Sozialversicherungsrecht, S. 1.

¹⁵ Vgl. *Waltermann, Raimund*, Sozialrecht, S. 1.

¹⁶ Vgl. *Waltermann, Raimund*, Sozialrecht, S. 2.

¹⁷ Vgl. Sozialgesetzbuch, § 2 Abs. 1 Satz 2 SGB I.

¹⁸ Vgl. *Waltermann, Raimund*, Sozialrecht, S. 2.

¹⁹ Vgl. *Korenke, Thomas*, Das deutsche Sozialversicherungsrecht, S. 3.

gelten. Insbesondere die fünf Säulen der Sozialversicherung sind im SGB zusammengeführt. Dabei sind die folgenden Fälle abgesichert. Das sind zum einen die Arbeitslosigkeit, die im SGB III aufgeführt ist und zum anderen der Fall Krankheit mit der zugehörigen gesetzlichen Krankenversicherung (SGB V), Alter, Invalidität und der Tod in der gesetzlichen Rentenversicherung (SGB VI) sowie der Arbeitsunfall und die Berufskrankheit in der gesetzlichen Unfallversicherung (SGB VII). Diese sind im Sozialgesetzbuch zusammengeführt worden. Abschließend wurde das Risiko der Pflegebedürftigkeit mit der sozialen Pflegeversicherung (SGB XI) abgesichert.²⁰

III. Die Sozialversicherung in Deutschland

Wie vorab beschrieben, hat die Sozialversicherung die Aufgabe, alle Berechtigten vor existentiellen Risiken zu schützen, die der Betroffene alleine nicht im Stande wäre abzusichern. Die Hauptleistung ist die Gewährung von Geldmitteln, sogenannte Entgeltersatzleistungen, die es dem Versicherten ermöglichen soll, seinen bisher erreichten Lebensstandard in einem Umfang weiter zu führen, der so wenig wie möglich Einschränkungen zur Folge hat. Zum Beispiel kann ein Arbeitsloser nach SGB II Arbeitslosengeld I beantragen oder ein vorübergehend arbeitsunfähig Erkrankter erhält nach den sechs Wochen der Entgeltfortzahlung durch den Arbeitsgeber ein Anrecht auf Krankengeld, das durch die Krankenkassen gezahlt wird. Ebenfalls besteht ein Anspruch auf eine Rente im Falle einer teilweise oder voll verminderten Erwerbsfähigkeit. Bei einem betrieblich bedingten Unfall stehen dem Verunfallten Verletztengeld oder in schlimmeren Fällen Verletztenrente zu.²¹ Dies sind nur einige Beispiele, inwieweit das Sozialversicherungsrecht die möglichen Risiken absichert.

Allerdings ersetzen diese genannten Geldleistungen infolge eines Versicherungsfalls nicht zu Hundert Prozent den Wegfall des Arbeitsentgelts. Es erfolgt meistens eine Erstattung von ungefähr zwei Drittel des monatlich zuletzt erhaltenen Gehaltes²². Es erfolgt somit nur ein beschränkter Risikoausgleich. Dies hat zur Folge, dass die Betroffenen oftmals gezwungen sind, ihren Lebensstandard einzuschränken oder durch private Versicherungen zusätzliche Vorsorge zu treffen²³.

²⁰ Vgl. *Falterbaum, Johannes*, Rechtliche Grundlagen Sozialer Arbeit, S. 115ff.

²¹ Vgl. *Korenke, Thomas*, Das deutsche Sozialversicherungsrecht, S. 5f.

²² Vgl. Sozialgesetzbuch, § 129 SGB III, § 47 SGB V, § 47 SGB VII.

²³ Vgl. *Falterbaum, Johannes*, Rechtliche Grundlagen Sozialer Arbeit, S. 109f.

1. Die Finanzierung der Sozialversicherung

Im Unterschied zu der sozialen Entschädigung, die aus Steuermitteln finanziert wird, hat die Sozialversicherung eine andere Geldquelle, um die Leistungen zu zahlen, die gemäß des SGB dem Berechtigten zu stehen – die Beitragsfinanzierung.²⁴ Damit ist gemeint, dass der Versicherte im Laufe seines Lebens durch Beitragszahlung einen Anspruch auf Leistungen erwirbt. Dies hat zur Folge, dass bei den gewährten Ansprüchen laut Sozialgesetzbuch keine Bedürftigkeitsprüfung durchgeführt wird, wie es maßgeblich in Fällen der steuerfinanzierten Sozialhilfe stattfindet.²⁵ Die Finanzierung der Sozialversicherung basiert hauptsächlich auf einem Umlageverfahren²⁶, da dieses dem Grundgedanken nach eine solide und gegenüber Krisen möglichst wenig anfällige Form der Geldbeschaffung darstellt. Diese Methode hat nicht den Zweck, Grundkapital anzusparen oder Rückstellungen zu bilden, damit die Leistungen für die Versicherten bezahlt werden können. Vielmehr werden die monatlich gezahlten Beiträge der Arbeitnehmer genutzt, um die aktuellen Ausgaben zu decken.²⁷ Die Variante hat historisch bedingt seine Stärken und Schwächen und gerade in Zeiten des demographischen Wandels stellt sich die Frage, inwieweit dieses Verfahren beispielsweise bei der gesetzlichen Rentenversicherung noch zukunftsfähig ist. Das hat zur Folge, dass gerade in Bereichen der Renten- und Krankenversicherung vermehrt staatliche Zuschüsse²⁸ notwendig sind, um die vereinbarten Leistungen sicher zu stellen.

2. Der Aufbau der Sozialversicherung in Deutschland

Die verschiedenen Aufgaben des Sozialrechtes werden von unterschiedlichen Trägern in Deutschland wahrgenommen. Jeder Versicherungszweig ist geprägt von einer Vielzahl von Institutionen, die die entsprechenden Leistungen der Versicherten gewähren. Eine Ausnahme stellt lediglich die Arbeitslosenversicherung dar, da hier ausschließlich die Bundesagentur für Arbeit zuständig ist. In allen anderen Fällen kann der Versicherte teilweise zwischen den verschiedenen Trägern frei wählen.²⁹

Die gesetzlichen Krankenversicherungen sind gemäß § 4 Abs. 2 SGB V in Allgemeine Ortskrankenkassen, Betriebskrankenkassen, Innungskrankenkassen und weitere Träger gegliedert. Im Bereich der Pflegeversicherung sind die Pflegekassen zu finden, die den

²⁴ Vgl. Sozialgesetzbuch, § 20 Abs. 1 SGB IV.

²⁵ Vgl. *Gitter, Wolfgang*, Sozialrecht, S. 59f.

²⁶ Vgl. Sozialgesetzbuch, § 220 Abs. 1 SGB V, § 152 SGB VII.

²⁷ Vgl. *Korenke, Thomas*, Das deutsche Sozialversicherungsrecht, S. 6ff.

²⁸ Vgl. *Schenkel, Jan-Erik*, Sozialversicherung und Grundgesetz, S. 27f.

²⁹ Vgl. *Frings, Dorothee*, Sozialrecht für die soziale Arbeit, S. 30 ff.

jeweiligen Krankenkassen zugeordnet werden³⁰. Gemäß der §§ 125, 126 SGB VI sind die Träger der gesetzlichen Rentenversicherung in den Deutsche Rentenversicherung Bund und die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See unterteilt. Weiterhin sind 16 Regionalträger vor Ort zuständig. Den Unfallkassen und den Berufsgenossenschaften obliegt abschließend die Organisation der gesetzlichen Unfallversicherung³¹.

3. Das Versicherungsprinzip als Zwangsversicherung

Aufgrund der besonderen Schutzbedürftigkeit der gegen Arbeitsentgelt abhängig Beschäftigten sind diese in den Zweigen der Sozialversicherung kraft Gesetzes pflichtversichert.³² Man spricht in diesem Zusammenhang von einer sogenannten Zwangsversicherung. Tritt eine Person ein abhängiges Beschäftigungsverhältnis an, dann ist diese somit versicherungs- und beitragspflichtig in der Kranken-, Arbeitslosen-, Pflege-, und Rentenversicherung. Daraus resultiert im Regelfall ein dauerhaftes sozialrechtliches Mitgliedschaftsverhältnis, welches mit entsprechenden Beitragspflichten verbunden ist. Lediglich die gesetzliche Unfallversicherung ist unabhängig vom Erhalt eines Entgelts.³³

In einigen Ausnahmefällen sind im Gesetz Versicherungsfreiheiten enthalten. Dazu zählen beispielsweise die Richter und Beamten, die von dieser Versicherungspflicht befreit sind. Diese Berufsgruppen gehen einer nichtselbständigen Arbeit nach, sind aber von der eigentlich gültigen Versicherungspflicht aufgrund gesetzlicher Ausnahmebestimmungen freigestellt.³⁴ Dies ist begründet, weil Richter und Beamte nicht arbeitslos werden können und gegen Krankheit und Altersarmut seitens des Staates abgesichert sind. Ein abhängig Beschäftigter kann nur auf Antrag und unter Einhaltung sehr strenger Vorgaben von der Versicherungspflicht befreit werden.

Diese Zwangsversicherung stellt einen Eingriff in die vom Grundgesetz geschützte allgemeine Handlungsfreiheit nach Art. 2 Abs. 1 Grundgesetz (GG) dar. Allerdings ist diese Einschränkung verhältnismäßig und gilt daher als gerechtfertigt, da nur so ein sozialer Ausgleich zwischen einem Arbeitnehmer mit geringem Verdienst und einem Gutverdienenden möglich ist.³⁵

³⁰ Vgl. Sozialgesetzbuch, § 46 Abs. 1 Satz 2 SGB XI.

³¹ Vgl. Sozialgesetzbuch, § 114 Abs. 1 SGB VII.

³² Vgl. *Igl/Felix* (Hrsg.), *Neue Mitgliedschaft in der Sozialversicherung*, S. 30.

³³ Vgl. *Waltermann, Raimund*, *Sozialrecht*, S. 7ff.

³⁴ Vgl. Sozialgesetzbuch, § 27 Abs. 1 Nr. 1 SGB III, § 6 Abs. 1 Nr. 2 SGB V, § 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI.

³⁵ Vgl. *Korenke, Thomas*, *Das deutsche Sozialversicherungsrecht*, S. 8ff.

C. Die Arbeitslosenversicherung

Die erste Säule der sozialen Absicherung ist die Arbeitslosenversicherung. Diese hat sich historisch bedingt stark gewandelt und ist heute im SGB III nach einer langen Entwicklungsphase fest verankert.

I. Die historische Entwicklung der Arbeitslosenversicherung

Im deutschen Kaiserreich von 1871 bis 1914 existierte kein zentralisiertes System der Absicherung der Arbeits- oder Beschäftigungslosigkeit, weder auf der Reichs- noch auf der Länder- oder Gemeindeebene. Gesetze, die unmittelbaren Einfluss auf die Form der Beschäftigung nahmen, gab es zu dieser Zeit noch nicht. Es herrschte somit auf den Arbeitsmärkten Vertragsfreiheit.³⁶

Die Ursache für die geringe Anzahl von staatlichen Regelungen im Kaiserreich liegt in der nebensächlichen Beachtung der Arbeitslosigkeit durch die Regierung des damaligen Reiches. Um 1918 existierte keine Arbeitslosenversicherung oder eine ihr entsprechende Einrichtung. Dennoch gab es Institutionen, die zumindest grundlegende Merkmale einer Arbeitslosenversicherung aufwiesen. Gegen die Zahlung von Prämien erhielten die zu der Zeit versicherten Arbeitslosen finanzielle Leistung von den entsprechenden Trägern. Die Höhe dieser Leistungen stand im direkten Zusammenhang mit der Prämienhöhe und die Leistungen waren einklagbar. Die folgenden Beispiele stellen Träger zur rudimentären Absicherung bei Arbeitslosigkeit in der Kaiserzeit dar.³⁷

- Unterstützungskassen der Arbeiter, die bei Arbeitslosigkeit nicht einklagbare Hilfe leisteten
- Selbsthilfekassen der Privatangestellten, die in den Anfangsjahren almosenähnliche Unterstützungen an die in Not befindlichen Kollegen zahlten
- Fürsorgemaßnahmen einzelner größerer Arbeitgeber, deren finanzielle almosenähnliche Leistungen vor allem an von konjunkturellen Einbrüchen betroffene Arbeitnehmer gingen, zum Teil nur während der Wintermonate
- Zuschusssysteme, die zu einem Teil von öffentlichen Kassen abhingen

In der Zeit der Weimarer Republik von 1918 bis 1932 existierten - wie im Kaiserreich - nur wenige Gesetze und Vorschriften auf dem Arbeitsmarkt und die Vertragsfreiheit war

³⁶ Vgl. *Glismann, Hans H./Schrader, Klaus*, Privatisierung der Arbeitslosenversicherung, S. 81.

³⁷ Vgl. *Glismann, Hans H./Schrader, Klaus*, Privatisierung der Arbeitslosenversicherung, S. 83ff.

entsprechend groß. Dies liegt darin begründet, dass trotz der kriegsbedingten anfänglichen Arbeitslosigkeit viele der arbeitssuchenden Menschen schnell eine neue Anstellung fanden. Somit war der Bedarf nach staatlicher Kontrolle und Regulierung gering.

Im Jahr 1918 wurde lediglich eine Erwerbslosenfürsorge eingeführt, die anteilig vom Reich und von den Ländern und Gemeinden finanziert wurde. Bis 1927 beruhte die Absicherung gegen die Folgen der Arbeitslosigkeit somit auf Fürsorgeleistungen durch die öffentliche Hand.

Das Gesetz über die Arbeitsvermittlung und Arbeitslosenversicherung (AVAVG) vom Juli 1927 ist die erste umfassende Regelung zur Absicherung der Erwerbslosigkeit in Deutschland.³⁸

In den folgenden Jahren zwischen 1933 und 1939 sind kaum grundlegende Reformen der Arbeitslosenversicherung umgesetzt worden. Dies war wohl aufgrund der rasch sinkenden Arbeitslosigkeit nicht notwendig. Es erfolgte eine wesentliche Verbesserung im Bereich der gewährten Leistungen für Arbeitslose in den Jahren nach 1936. Im Jahr 1939 wurden Arbeitslosigkeit und Arbeitslosenversicherung dann vollkommen voneinander abgekoppelt. Es existierte eine Grundsicherung für alle Arbeitslosen, unabhängig von deren Versichertenstatus. Somit war zu Beginn des 2. Weltkrieges die Einrichtung und Weiterentwicklung einer Arbeitslosenversicherung nur von rudimentärer Bedeutung.³⁹

Nach dem Zusammenbruch des Dritten Reiches gab es eine institutionelle Übergangsphase, bis im Jahr 1949 im Westen Deutschlands aus den drei Besatzungszonen die Bundesrepublik Deutschland und aus der Sowjetischen Besatzungszone die Deutsche Demokratische Republik wurde. Diese Übergangsphase war gekennzeichnet von wirtschaftlicher Not, Arbeitslosigkeit, Schwarzmärkten, alliierten Produktions- und damit Beschäftigungsverboten und sonstiger rigoroser Wirtschaftslenkung durch die Siegermächte. Erst um die Jahreswende 1946/47 wurde seitens der West-Alliierten die Arbeitslosenunterstützung und Arbeitslosenfürsorge wieder zugelassen. Der Deutsche Bundestag begann erst im Jahr 1951 sich wieder mit der Arbeitslosenversicherung im Rahmen der Gesetzgebung zu befassen.

Die ab diesem Zeitpunkt erlassenen Gesetze regelten die Verteilung des Geldes an Arbeitslose und orientierten sich am früheren Einkommen der Arbeitslosen und am Familienstand.

³⁸ Vgl. *Waltermann, Raimund*, Sozialrecht, S. 171f.

³⁹ Vgl. *Glismann, Hans H./Schrader, Klaus*, Privatisierung der Arbeitslosenversicherung, S. 88ff.

Die Absicherung der Arbeitslosigkeit war somit keine Versicherung, sondern lediglich eine Verteilung der durch den Staat bereit gestellten Mittel.⁴⁰

Das Gesetz über die Arbeitsvermittlung und Arbeitslosenversicherung vom Juli 1927 wurde am 01. Juli 1969 durch das Arbeitsförderungsgesetz (AFG) abgelöst.⁴¹ Die in den Folgejahren ansteigende Arbeitslosenquote konnte das AFG trotz der Vielzahl von umgesetzten Gesetzesänderungen nicht verhindern. Weiterhin führten diese Anpassungen zu einem unübersichtlichen Rechtswerk, das in der Praxis kaum noch handhabbar war. Dies führte dazu, dass der Gesetzgeber am 01. Januar 1998 das Arbeitsförderungsgesetz durch das Dritte Buch des Sozialgesetzbuches ersetzte.⁴² Neben verschiedenen inhaltlichen Änderungen stellte das SGB III die Verantwortung der Arbeitgeber und Arbeitnehmer für die Arbeitsförderung und deren Zusammenwirken mit der Agentur für Arbeit heraus.⁴³ Das wichtigste Ziel war die Vermeidung der Entstehung von Arbeitslosigkeit⁴⁴.

Die letzten großen Änderungen im SGB III wurden durch die sogenannten Hartz-Gesetze im Jahr 2003 umgesetzt. Neben organisatorischen Änderungen und Reformen, wie die Umbenennung der Bundesanstalt für Arbeit in Bundesagentur für Arbeit, kam es hauptsächlich zu einschneidenden Änderungen beim Leistungsrecht.⁴⁵

II. Struktur und Finanzierung

Der Träger der Arbeitslosenversicherung ist die Bundesagentur für Arbeit (BA) mit Sitz in Nürnberg. Sie ist eine bundesunmittelbare Körperschaft des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung. Sie teilt sich organisatorisch in eine Zentrale auf der oberen Verwaltungsebene, Regionaldirektionen auf der mittleren Ebene und den Agenturen für Arbeit auf der örtlichen Verwaltungsebene auf.⁴⁶ Die Hauptaufgabe der Bundesagentur für Arbeit ist die Vermittlung von Arbeits- und Ausbildungsplätzen durch die Nutzung zahlreicher Instrumente der Arbeitsmarktpolitik, wie beispielsweise Fortbildungs- und Umschulungsmaßnahmen oder die Gewährung von Lohnkostenzuschüssen. Die Bundesregierung überwacht und prüft die Erfüllung der Ziele der BA, die auch den Finanzhaushalt, die Satzung und Anordnungen der Bundesagentur genehmigt.⁴⁷

⁴⁰ Vgl. *Glismann, Hans H./Schrader, Klaus*, Privatisierung der Arbeitslosenversicherung, S. 95ff.

⁴¹ Vgl. *Gitter, Wolfgang*, Sozialrecht, S. 206.

⁴² Vgl. *Korenke, Thomas*, Das deutsche Sozialversicherungsrecht, S. 39.

⁴³ Vgl. Sozialgesetzbuch, § 2 SGB III.

⁴⁴ Vgl. Sozialgesetzbuch, §§ 6, 18 Abs. 1 SGB III.

⁴⁵ Vgl. *Korenke, Thomas*, Das deutsche Sozialversicherungsrecht, S. 40f.

⁴⁶ Vgl. Sozialgesetzbuch, § 367 SGB III.

⁴⁷ Vgl. *Bruckmeier, Kerstin*, Regionale Inzidenz der Arbeitslosenversicherung, S. 12.

Die Finanzierung der Arbeitslosenversicherung erfolgt überwiegend aus Beiträgen und Umlagen, Mittel des Bundes und sonstige Einnahmen⁴⁸. Diese werden jeweils zur Hälfte von versicherungspflichtigen Arbeitnehmern und ihren Arbeitgebern geleistet. Die Berechnung ergibt sich aus dem Bruttoeinkommen der Arbeitnehmer und dem allgemeinen Beitragssatz.⁴⁹ Dieses geht bis zur Beitragsbemessungsgrenze in die Ermittlung ein und beträgt aktuell 3,0 Prozent⁵⁰. Im Jahr 2017 betrug die monatliche Beitragsbemessungsgrenze 6.350 Euro in Westdeutschland und 5.700 Euro in Ostdeutschland.⁵¹

III. Arbeitsmarktpolitik zum Schutz des Erwerbstätigen

Arbeitsmarktpolitik umfasst alle Maßnahmen und Instrumente, die auf die Gestaltung und Beeinflussung des Geschehens auf dem Arbeitsmarkt ausgerichtet sind. Dazu gehören insbesondere die Beeinflussung von Angebot und Nachfrage zur Förderung des Ausgleichs auf dem Arbeitsmarkt und der Stabilisierung von Beschäftigung sowie die Förderung benachteiligter Personengruppen.

Die staatliche Arbeitsmarktpolitik in Deutschland beinhaltet zwei grundsätzliche Ziele im Rahmen der aktiven und passiven Steuerung der Arbeitsmärkte seitens der Bundesregierung. Die aktive Arbeitsmarktpolitik zeigt eine Vielzahl von Instrumenten auf, die die Eingliederung von Arbeitslosen in den Arbeitsmarkt sowie die Vermeidung und Entstehung von Arbeitslosigkeit zur Aufgabe haben. Grundsätzlich werden Leistungen an Arbeitgeber, Arbeitnehmer und freie Träger gewährt, um arbeitsmarktpolitischen Einfluss zu nehmen. Einrichtungen aus dem Bereich der passiven Arbeitsmarktpolitik haben die soziale Absicherung bzw. die Sicherstellung des Lebensunterhalts bei Arbeitslosigkeit zur Aufgabe. Dies wird hauptsächlich durch den teilweisen Ersatz des Lohnausfalls in Form des Arbeitslosengeldes als einer Leistung der Arbeitslosenversicherung umgesetzt.⁵²

Diese Leistung können grundsätzlich zwei Personengruppen in Anspruch nehmen. Zum einen sind das die Beschäftigten, das heißt die Personen die gegen Arbeitsentgelt beschäftigt sind oder sich in einer Berufsausbildung befinden.⁵³ Zum anderen wären die sonstigen Versicherungspflichtigen, wie beispielsweise jugendliche Behinderte, Personen, die nach Maßgabe des Wehrpflichtgesetzes Wehrdienst oder Zivildienst leisten, Gefangene, die

⁴⁸ Vgl. Sozialgesetzbuch, § 340 SGB III.

⁴⁹ Vgl. *Waltermann, Raimund, Sozialrecht*, S. 173.

⁵⁰ Vgl. Sozialgesetzbuch, § 341 Abs. 2 SGB III.

⁵¹ Vgl. *Presse- und Informationsamt der Bundesregierung, Sozialversicherung im Kabinett*, Stand: Mittwoch, 12. Oktober 2016.

⁵² Vgl. *Bruckmeier, Kerstin, Regionale Inzidenz der Arbeitslosenversicherung*, S. 8ff.

⁵³ Vgl. Sozialgesetzbuch, § 25 Abs. 1 SGB III.

Arbeitsentgelt erhalten und weitere im SGB III aufgeführte Personen zu nennen.⁵⁴ Somit sind grundsätzlich alle Personen kraft Gesetzes in der Versicherungspflicht und deshalb auch Leistungsempfänger, die gegen Arbeitsentgelt oder zur Berufsausbildung beschäftigt sind. Dagegen sind Beamte, Richter und Soldaten, die gegen das Risiko der Arbeitslosigkeit keinen zusätzlichen Schutz benötigen, von dieser Zwangsversicherung befreit und können auch keine Leistungen nach SGB III beziehen.⁵⁵

D. Die gesetzliche Krankenversicherung

Im Zuge der Umsetzung der Sozialpolitik Bismarcks wurde die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) als grundlegende Absicherung der Arbeitnehmer im Falle der Krankheit und der damit verbundenen Arbeitsunfähigkeit eingeführt.

Arbeitsunfähigkeit beinhaltet, dass der Arbeitnehmer durch eine Krankheit oder ein Gebrechen gezwungen ist, seiner Arbeit fernzubleiben. Die daraus resultierenden Kosten für eine medizinische Versorgung und der damit einhergehende Verdienstausschlag sollen durch die Einrichtung einer Kasse, die für diese Fälle eintritt, geregelt werden.⁵⁶

Basierend auf diesem Prinzip wurde zunächst das Modell der gesetzlichen Krankenversicherung für alle gegen Entgeltbeschäftigten im Jahr 1883 eingerichtet.⁵⁷

Seitdem ist die Grundlage des Versicherungssystems nicht wesentlich verändert worden.

Allerdings fanden in regelmäßigen Abständen Erweiterungen dieses Systems durch Gesetzesbeschlüsse statt, um den veränderten Bedingungen Rechnung zu tragen. Dies führte zu einem allumfassenden Schutz für die Versicherten und deren Familie.

Träger dieser Krankenkasse sind Anstalten des öffentlichen Rechts. Somit haben sie den Charakter einer Behörde, werden jedoch von einer Selbstverwaltung geleitet, die sich zu gleichen Teilen je zur Hälfte aus Arbeitgeber- und Arbeitnehmer-Vertretern zusammensetzt.⁵⁸

I. Die historische Entwicklung der gesetzlichen Krankenversicherung

Seit der Gründung der gesetzlichen Krankenversicherung im Jahr 1883 durch die Regierung des Deutschen Reiches unter Reichskanzler Bismarck bestand das Ziel darin, die Arbeiterschaft durch diese Maßnahme enger an den Staat zu binden. Zu Beginn sicherte die Krankenversicherung keineswegs die gesamte Arbeiterschaft ab. In den ersten Jahren war es

⁵⁴ Vgl. Sozialgesetzbuch, § 26 Abs. 1 SGB III.

⁵⁵ Vgl. Sozialgesetzbuch, § 27 Abs. 1 Nr. 1 SGB III.

⁵⁶ Vgl. *Ketteler, Annegret*, Gesetzliche Rentenversicherung. Gesetzliche Krankenversicherung, S. 30.

⁵⁷ Vgl. *Wendt, Claus*, Krankenversicherung oder Gesundheitsversorgung?, S. 90.

⁵⁸ Vgl. *Pressel, Holger*, Der Gesundheitsfonds, S. 44.

hauptsächlich eine Pflichtversicherung für Fabrikarbeiter. Trotz der Ausweitung in den Folgejahren war im Jahr 1895 nur knapp die Hälfte der deutschen Arbeiter in die gesetzliche Krankenversicherung integriert.⁵⁹

Die Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung erfolgte zu einem Drittel durch die Arbeitgeber und zu zwei Dritteln durch Sozialversicherungsbeiträge der Versicherten. Die Organisation der Krankenkassen basierte auf einer Selbstverwaltung durch Arbeitgeber und Arbeitnehmer. Anfänglich beinhaltete das Krankenversicherungsgesetz von 1883 hauptsächlich einen Rechtsanspruch für die Versicherten auf Geldleistungen wie Krankengeld, Sterbegeld oder Wöchnerinnengeld. Später folgten Sachleistungen in Form einer freien ärztlichen Behandlung und gegebenenfalls Arzneimittel.⁶⁰

Eines der Grundprinzipien der deutschen Sozialversicherung, welches sich bis heute kaum geändert hat, bestand darin, dass nur über zuvor gezahlte Beiträge ein Anspruch auf die Versicherungsleistungen der gesetzlichen Krankenkasse erworben wurde. Dafür war im Regelfall ein eigenes Erwerbseinkommen notwendig. Dieses Kriterium hat erheblich dazu beigetragen, dass das heutige deutsche System der sozialen Sicherheit auf Vollzeit beschäftigte Beitragszahler basiert.

Dieser Personenkreis sollte in sozialen Krisenfällen hinsichtlich des Einkommens über eine Pflichtversicherung abgesichert sein. Dagegen war der Gedanke, dass nichterwerbstätige Personen, wie zum Beispiel Familienmitglieder, entweder über einen gegen Entgelt beschäftigten Arbeitnehmer mitabgesichert sind oder auf die Sozialhilfe zurückgreifen können. Diese Einbindung einer Reihe nichterwerbstätiger Personen sowie einer kleinen Gruppe Selbstständiger erweiterte den Kreis der Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung kontinuierlich. Im Laufe der folgenden Jahrzehnte wurde dieser Kreis noch mehr ausgebaut und umfasste somit im Jahr 2005 nahezu 90 % der Bevölkerung, die durch die gesetzliche Krankenversicherung geschützt war.⁶¹

Mit der Gesundheitsreform 2007 wurde schließlich festgelegt, dass ab dem 1. Januar 2009 für alle Bürgerinnen und Bürger die Pflicht besteht, eine Krankenversicherung abzuschließen. Es sollte damit erreicht werden, dass die gesamte Bevölkerung im Krankheitsfall einen Anspruch auf medizinische Versorgung hat.⁶²

⁵⁹ Vgl. *Tampke, Jürgen*, Die Entstehung des Wohlfahrtsstaates in Großbritannien und Deutschland : 1850 - 1950 , 1982, S. 79ff.

⁶⁰ Vgl. *Wendt, Claus*, Krankenversicherung oder Gesundheitsversorgung?, S. 91.

⁶¹ Vgl. *Ewert, Benjamin*, Vom Patienten zum Konsumenten?, S. 48f.

⁶² Vgl. *Wendt, Claus*, Krankenversicherung oder Gesundheitsversorgung?, S. 91f.

Seit 1883 hat die deutsche gesetzliche Krankenversicherung drei tiefgreifende Regimewechsel vom Deutschen Reich zur Weimarer Republik (1918), von der Weimarer Republik zur Herrschaft der Nationalsozialisten (1933) und nach Ende des Zweiten Weltkrieges zur Bundesrepublik Deutschland (1949) erlebt.

In der Zeit des Nationalsozialismus wurde das Gesundheitssystem ab 1933 vereinheitlicht. Allerdings erfolgte die Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung weiterhin aus Beiträgen und wurde nicht in ein staatliches, über Steuern finanziertes Gesundheitssystem, überführt.⁶³

Nach 1945 wurde überlegt, das deutsche Gesundheitssystem komplett neu zu gestalten. In dieser Zeit stand der Schutz bestimmter Bevölkerungsgruppen, wie Familienangehörige und Geringverdiener, durch das Einbeziehen in die gesetzliche Pflichtversicherung im Vordergrund. Nach dem Ende des Zweiten Weltkrieges gewann die Idee eines einheitlichen Gesundheitssystems, das auf alle Staatsbürger auszuweiten sei, an Stärke. Diese Variante konnte sich aber nicht gegen die Widerstände der unterschiedlichen Interessengruppen durchsetzen.⁶⁴

Eine Festigung der bis dahin etablierten staatsunabhängigen Strukturen der Sozialversicherungsträger wurde durch das Selbstverwaltungsgesetz vom 22. Februar 1951 erreicht.⁶⁵ Die Finanzierung erfolgte weiterhin zu gleichen Anteilen durch den Arbeitnehmer und Arbeitgeber. Somit erhielt das Versicherungssystem mit zweckbestimmten Beiträgen wieder den Vorrang gegenüber einem aus Steuern finanzierten Versorgungssystem.

In den 1960er Jahren erfolgte ein Wandel der gesetzlichen Krankenversicherung im Bereich der Leistungserbringung. Die bisherige Hauptleistung, die finanzielle Absicherung gegen den Lohnausfall, wurde sukzessiv durch einen Maßnahmenkatalog mit Heilbehandlungen und krankheitsverhütender Vorsorgebehandlungen ersetzt.⁶⁶

Seit Mitte der 1970er Jahre war die Gesundheitspolitik in Deutschland stark daran ausgerichtet, die entstehenden Kosten durch die gesetzliche Krankenversicherung zu reduzieren.

Dem Krankenversicherungs-Kostendämpfungsgesetz von 1977 folgte 1981 das Krankenversicherungs-Kostendämpfungs-Ergänzungsgesetz und 1984 das Krankenhaus-

⁶³ Vgl. *Pressel, Holger*, Der Gesundheitsfonds, S. 47f.

⁶⁴ Vgl. *Pressel, Holger*, Der Gesundheitsfonds, S. 48f.

⁶⁵ Vgl. *Schroeder, Wolfgang/Paquet, Robert*, Gesundheitsreform 2007, S. 89f.

⁶⁶ Vgl. *Wendt, Claus*, Krankenversicherung oder Gesundheitsversorgung?, S. 94f.

Kostendämpfungsgesetz. Anfang 1989 wurden mit dem Gesundheitsreformgesetz (GRG) Zuzahlungen für Arznei- und Hilfsmittel erhöht und Festbeträge für diese Leistungen eingeführt.

Die Vielzahl von Gesetzen und das daraus resultierende Gesundheitsreformgesetz konnte die Finanzlage der gesetzlichen Krankenversicherung jedoch nur kurzzeitig entspannen. Die Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung stiegen bereits Mitte 1990 wieder erheblich an und führten dazu, dass bereits 1991 die Ausgaben je Mitglied doppelt so hoch waren, wie die beitragspflichtigen Einnahmen.⁶⁷

Diese Entwicklung führte zu dem Gesundheitsreformgesetz 2000, womit ab 2003 ein durchgängiges, leistungsorientiertes und pauschalisiertes Vergütungssystem eingeführt wurde.⁶⁸

Das Ziel war eine bessere Verzahnung von stationärer und ambulanter Versorgung. Zur Verwirklichung dieses Zweckes erhielten Krankenhäuser die Möglichkeit, Patienten vor- und nachstationär zu behandeln und ambulant zu operieren.⁶⁹ Die wichtigste Neuerung des Gesundheitsreform- und Gesundheitsstrukturgesetzes war jedoch die Entscheidung, dass ab 1996 fast alle gesetzlich krankenversicherten Mitglieder nahezu uneingeschränkt ihre Krankenkasse wählen konnten. Das Ziel bestand darin, dass sich Krankenkassen stärker an den Interessen ihrer Mitglieder ausrichteten und sich um eine verbesserte Qualität und Wirtschaftlichkeit bei der Leistungserbringung bemühten.⁷⁰

Die letzte große Änderung erfolgte mit dem Gesundheitsreformgesetz von 2007. Mit der Wirkung ab dem 1. Januar 2009 wurden eine Versicherungspflicht für alle Bürgerinnen und Bürger sowie ein Gesundheitsfonds eingeführt.⁷¹ Somit zahlten alle Versicherten den gleichen Beitragssatz und die Krankenkassen leiteten diese Beiträge an den Gesundheitsfonds weiter. Durch die Berücksichtigung von Kriterien wie Alter, Geschlecht und bestimmten Krankheitsfaktoren erhält jede Krankenkasse je Versicherten eine pauschale Zuweisung. Damit sollte erreicht werden, dass jede Gesundheitskasse ihre unterschiedliche Risikostruktur ausgleichen kann und gleichzeitig möglichst ähnliche Wettbewerbsbedingungen geschaffen

⁶⁷ Vgl. *Wendt, Claus*, Krankenversicherung oder Gesundheitsversorgung?, S. 95f.

⁶⁸ Vgl. *R. J. Vollmer/P. M. Vollmer*, § 17b Abs. 1 KHG.

⁶⁹ Vgl. *Szabados/Spickhoff* (Hrsg.), Krankenhäuser als Leistungserbringer in der gesetzlichen Krankenversicherung, S. 12ff.

⁷⁰ Vgl. *Ewert, Benjamin*, Vom Patienten zum Konsumenten?, S. 85ff.

⁷¹ Vgl. *Schroeder, Wolfgang/Paquet, Robert*, Gesundheitsreform 2007, S. 12ff.

werden. Sofern die Zuweisungen nicht ausreichen, muss die Krankenkasse von ihren Mitgliedern einen Zusatzbeitrag erheben.⁷²

II. Die Organisation und Finanzstruktur

Das deutsche Gesundheitswesen basiert auf der Grundlage eines korporativen Systems mit einer Selbstverwaltung, in dem der Gesetzgeber die Aufgabe der Gewährleistung der Gesundheitsversorgung auf die gesetzlichen Krankenkassen als nachgelagerte Institutionen übertragen hat.⁷³ Diese rechtsfähigen Körperschaften des öffentlichen Rechts⁷⁴ gliedern sich in Allgemeine Ortskrankenkassen, Betriebskrankenkassen, Innungskrankenkassen, Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau als Träger der Krankenversicherung der Landwirte, die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See als Träger der Krankenversicherung (Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See) und Ersatzkassen.⁷⁵ Grundsätzlich kann jeder Mitglied in den Allgemeinen Ortskassen werden. Betriebskrankenkassen können mit Genehmigung der zuständigen Aufsichtsbehörde⁷⁶ von den Arbeitgebern für einen oder mehrere Betriebe errichtet werden, wenn in diesen Betrieben regelmäßig mindestens 1.000 Versicherungspflichtige beschäftigt werden und, wenn die Leistungsfähigkeit der Betriebskrankenkasse auf Dauer gesichert ist.⁷⁷

Das sozialversicherungspflichtige Mitglied einer Krankenkasse bildet die Grundlage der Finanzierung der Krankenversicherung. Die Bemessung der Beiträge erfolgt auf der Basis der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder, die im Wesentlichen aus Arbeitseinkommen und der Rente bestehen.⁷⁸ Im Regelfall werden diese Beiträge in gleicher Höhe vom Arbeitgeber und Arbeitnehmer getragen.⁷⁹ Das Einkommen unterliegt nicht unbegrenzt der Beitragspflicht, sondern lediglich bis zu einer bestimmten Grenze, der so genannten „Beitragsbemessungsgrenze“⁸⁰ (siehe C.II Struktur und Finanzierung Seite 13).

Ergänzt wird das Beitragsaufkommen durch einen Steuerzuschuss des Bundes zur pauschalen Abgeltung der Aufwendungen der Krankenkassen für versicherungsfremde Leistungen.⁸¹

⁷² Vgl. *Korenke, Thomas*, Das deutsche Sozialversicherungsrecht, S. 54f.

⁷³ Vgl. *Samwer, Martina*, Reformansätze in der Gesetzlichen Krankenversicherung, S. 6.

⁷⁴ Vgl. Sozialgesetzbuch, § 4 Abs. 1 SGB V.

⁷⁵ Vgl. Sozialgesetzbuch, § 4 Abs. 2 SGB V.

⁷⁶ Vgl. *Waltermann, Raimund*, Sozialrecht, S. 73f.

⁷⁷ Vgl. Sozialgesetzbuch, § 147 SGB V.

⁷⁸ Vgl. *Waltermann, Raimund*, Sozialrecht, S. 76f.

⁷⁹ Vgl. Sozialgesetzbuch, § 249 Abs. 1 SGB V.

⁸⁰ Vgl. *Pressel, Holger*, Der Gesundheitsfonds, S. 40f.

⁸¹ Vgl. Sozialgesetzbuch, § 221 SGB V.

III. Der Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung

Die Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung sind als Überblick im § 11 Abs. 1 SGB V zu finden. Im Allgemeinen ist hier der Anspruch auf Maßnahmen zur Prävention⁸² und Behandlungen einer Krankheit⁸³ geregelt. Weiterhin erfolgt eine Abgrenzung zu Anspruchsfällen aus der gesetzlichen Unfallversicherung. Demnach besteht kein Leistungsanspruch aus dem SGB V, wenn Maßnahmen aufgrund der Folge eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit im Sinne der gesetzlichen Unfallsicherung notwendig sind.⁸⁴

Grundsätzlich können zwei Arten von Leistungen differenziert werden. Zum einen sind es die Sachleistungen und zum anderen sind die Geldleistungen im Sinne des SGB V zu nennen. Diesem Prinzip folgend stellen Krankenkassen somit Sachleistungen, wie etwa Hilfsmittel (z.B. Rollstuhl, Prothesen, orthopädische Schuhe etc.) und Dienstleistungen (z.B. ärztliche Behandlungsmaßnahmen, Haushaltshilfen, etc.), in natura zur Verfügung.⁸⁵ Damit ist gemeint, dass der Versicherte die für ihn notwendige Leistung nicht privat auf dem freien Markt für medizinische Güter beschaffen muss, sondern es steht vielmehr die Krankenkasse in der Pflicht, diese durch geeignete Maßnahmen bereit zu stellen. Damit soll der solidarische Schutzgedanke umgesetzt werden, dass der gesetzlich Krankenversicherte auch tatsächlich seine ihm zustehende Leistung erhält. Weiterhin müssen keine Vorauszahlungen getätigt werden, noch erfolgt eine Abrechnung oder Bezahlung der Leistung direkt über den Versicherten.⁸⁶ Vielmehr ist die Krankenkasse aufgrund des Sachleistungsprinzips verpflichtet, die notwendigen Leistungen bei Dritten einzukaufen und mit diesen abzurechnen. Zu diesem Zweck werden Verträge mit diesen Leistungserbringern (z.B. Ärzten, Psychotherapeuten, Betreibern von Krankenhäusern, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, Apotheken, etc.)⁸⁷ im Sinne des SGB V geschlossen.⁸⁸

Dabei gilt, dass aufgrund dieses Sachleistungsprinzips keine Kostenerstattung durch die Krankenkassen erfolgt. Der Versicherte darf grundsätzlich nur die durch die Krankenkassen zur Verfügung gestellten Sachleistungen in Anspruch nehmen. Lediglich die in § 13 Abs. 3 SGB V aufgeführten Ausnahmen weichen von diesem Verbot der Kostenerstattungen ab.

⁸² Vgl. Sozialgesetzbuch, § 11 Abs. 1 Nr. 2 und 3 SGB V.

⁸³ Vgl. Sozialgesetzbuch, § 11 Abs. 1 Nr. 4 SGB V.

⁸⁴ Vgl. Sozialgesetzbuch, § 11 Abs. 5 SGB V.

⁸⁵ Vgl. *Waltermann, Raimund, Sozialrecht*, S. 83ff.

⁸⁶ Vgl. *Korenke, Thomas, Das deutsche Sozialversicherungsrecht*, S. 61f.

⁸⁷ Vgl. *Korenke, Thomas, Das deutsche Sozialversicherungsrecht*, S. 62.

⁸⁸ Vgl. Sozialgesetzbuch, § 2 Abs. 2 Satz 3 SGB V.

Neben diesen Naturalleistungen, die hauptsächlich auf Prävention und Wiederherstellung ausgerichtet sind, besteht darüber hinaus der Anspruch auf Geldzahlung im Falle entfallenden Arbeitsentgelts.⁸⁹ Dieser Anspruch kann geltend gemacht werden, wenn eine Krankheit bei den Versicherten Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat oder dieser stationär in einem Krankenhaus bzw. einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung behandelt wird.⁹⁰ Dabei beträgt das Krankengeld 70 % des sogenannten Regelentgeltes und ist auf maximal 90 % des Nettoentgelts begrenzt.⁹¹

E. Die soziale Pflegeversicherung

Aufgrund der stetig steigenden Lebenserwartung müssen immer mehr Menschen in Pflegeeinrichtungen behandelt werden. Obwohl bereits in den 1970er Jahren erkannt wurde, dass die Pflegebedürftigkeit ein gesellschaftstypisches Risiko darstellte, war jeder Einzelne selbst verantwortlich, dieses Risiko abzusichern. Dies führte oft dazu, dass Betroffene ihre gesamten Einkünfte und ihr Vermögen einsetzen mussten, um die entstandenen Kosten zu decken. Verdienst und finanzielle Reserven reichten oftmals nicht mehr aus, sodass teilweise die Kinder finanzielle Unterstützung leisten oder Sozialhilfe des Staates in Anspruch genommen werden musste. Um diesem Problem zumindest zum Teil entgegen wirken zu können, wurde mit dem Pflegeversicherungsgesetz vom 26. Mai 1994 der fünfte Zweig der Sozialversicherung in das Sozialgesetzbuch eingefügt.⁹²

I. Die historische Entwicklung der sozialen Pflegeversicherung

Im Allgemeinen wird das Jahr 1974 als der Beginn der Entstehung der sozialen Pflegeversicherung angesehen, als das Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA) in einem Gutachten das Problem der Sozialhilfeabhängigkeit von in Heimen betreuten Pflegebedürftigen erstmals explizit thematisierte. In diesem Gutachten wurde Pflegebedürftigkeit erstmals als „allgemeines Lebensrisiko“ bezeichnet. Das KDA forderte die Gewährleistung eines Mindeststandards für Pflegebedürftigkeit durch die Krankenkassen. Es sollte erreicht werden, dass Leistungen bei Pflegebedürftigkeit in den Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenversicherung aufgenommen werden.⁹³

⁸⁹ Vgl. *Wangler, Walter*, Bürgerschaft des inneren Friedens, S. 194f.

⁹⁰ Vgl. Sozialgesetzbuch, § 44 Abs. 1 SGB V.

⁹¹ Vgl. Sozialgesetzbuch, § 47 Abs. 1 SGB V.

⁹² Vgl. *Korenke, Thomas*, Das deutsche Sozialversicherungsrecht, S. 78.

⁹³ Vgl. *Dammert, Matthias*, Angehörige im Visier der Pflegepolitik, S. 28f.

Daraus resultierte eine Vielzahl von Vorschlägen verschiedenster Gruppierungen. Der vielversprechendste war der Dreiteilungsvorschlag von der Arbeiterwohlfahrt (AWO) aus dem Jahr 1976, dem sich 1979 der Deutsche Städtetag anschloss. Dieser sah ein Kostensplitting bei der Finanzierung der Pflegebedürftigkeit vor. Die Krankenkassen sollten demnach die pflegebedingten Aufwendungen tragen. Unterkunft und Verpflegung müssten dann von den Pflegebedürftigen selbst übernommen werden, während die sonstigen Kosten (also vorrangig die Investitionskosten) von den Sozialhilfeträgern zu finanzieren wären. 1983 erarbeitete man den gemeinsamen Vorschlag unter der Federführung des Deutschen Vereins, welcher vorsah, eine Pflegesozialversicherung unter dem Dach der gesetzlichen Krankenversicherung einzuführen. Dieser Vorschlag scheiterte zunächst, da die Krankenkassen und der Bund als entscheidende Akteure bis dahin nicht aktiv in den Prozess mit eingebunden waren. Somit endete der erste Anlauf zur institutionellen Neuordnung der Absicherung des Pflegerisikos ohne Ergebnis. Interessanterweise wurde damals eine Lösung verworfen, die weitgehend jener Konzeption der sozialen Pflegeversicherung entspricht, wie sie 1994 verabschiedet wurde.⁹⁴

Im Jahr 1984 erarbeitete die Bundesregierung ein neues Konzept, welches lediglich Einzelmaßnahmen für den ambulanten und häuslichen Bereich in die pflegerische Versorgung vorsah. Dieses konnte jedoch keine Zustimmung finden, da es völlig am Bedarf vorbeigeplant war und daher die Bundesländer zunehmend eigene gesetzliche Regelungen entwarfen. 1986 brachten die Bundesländer Hessen, Rheinland-Pfalz und Bayern Gesetzesvorschläge zur umfassenden Absicherung des Pflegerisikos in den Bundesrat ein. Bayern und Hessen sprachen sich für eine sozialversicherungsrechtliche Lösung aus, wobei Bayern die Einbindung einer Pflegeversicherung in die gesetzliche Krankenversicherung favorisierte. Hessen wollte stattdessen einen eigenen Sozialversicherungszweig einführen. Rheinland-Pfalz plädierte für eine steuerfinanzierte Lösung. Der Bundesrat entschied sich schließlich für den bayerischen Entwurf einer sozialen Pflegeversicherung, dem auch die Mehrheit der Bundesländer letztendlich zustimmte.⁹⁵

Im Jahr 1988 verabschiedete dann der Bundestag das Gesundheitsreformgesetz. Dies kann als Beginn der Pflegeversicherung angesehen werden, doch beinhaltet diese keine umfassende Regelung. Lediglich der Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung wurde um Leistungen für Schwerpflegebedürftige im häuslichen Bereich erweitert.

⁹⁴ Vgl. *Dammert, Matthias*, *Angehörige im Visier der Pflegepolitik*, S. 30ff.

⁹⁵ Vgl. *Dammert, Matthias*, *Angehörige im Visier der Pflegepolitik*, S. 32f.

1991 wurden dann weitere Schritte in die Richtung einer Sozialversicherung seitens der Bundesregierung unternommen. Zunächst sollte jedoch die Pflegeversicherung keine Vollabsicherung beinhalten, sondern nur eine Grundabsicherung garantieren.

Im Sommer 1992 wurde beschlossen, die Pflegeversicherung unter dem Dach der Gesetzlichen Krankenversicherung mit einem umlagefinanzierten einheitlichen Beitragssatz von 1,7 Prozent einzuführen.⁹⁶ Nach einem längeren Abstimmungsprozess trat 1994 das Pflegeversicherungsgesetz in Kraft, womit der Grundstein der heutigen gesetzlichen Pflegeversicherung gelegt wurde.⁹⁷

In den darauf folgenden Jahren umfasste die Pflegeversicherung immer mehr Leistungen im Bereich der häuslichen und stationären Pflege. Dieses war dann auch mit einer Steigerung des Beitragssatzes verbunden, um die daraus resultierenden Kosten abzudecken.⁹⁸

2012 erkannte der Gesetzgeber, dass die Beurteilung der Pflegebedürftigkeit und der Leistungskatalog reformiert werden mussten. Dies mündete im Pflege-Neuausrichtungsgesetz (PNG), welches in weiten Teilen zum 01. Januar 2013 in Kraft trat.⁹⁹

Da mit dem neuen Gesetz noch nicht alle Aspekte der Pflegebedürftigkeit berücksichtigt werden konnten, wurden Übergangsregelungen geschaffen. Diese Übergangsregelungen sehen vorwiegend Leistungsverbesserungen für Versicherte vor, deren Alltag eingeschränkt ist. Die Flexibilisierung der Leistungsanspruchnahme, die Entlastung der Angehörigen, die Beratung der Pflegebedürftigen und die Betreuung der Pflegebedürftigen in Wohngruppen sind weitere Schwerpunkte im Pflege-Neuausrichtungsgesetz.¹⁰⁰

Ab Januar 2015 wurden mittels des ersten Pflegestärkungsgesetzes (PSG I) die Leistungsbeträge und die Anspruchsmöglichkeiten sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich erweitert.¹⁰¹

Außerdem wurde analog zum Gesundheitsfond mit dem Pflegestärkungsgesetz I auch ein Pflegevorsorgefonds eingeführt. Hier fließen Beiträge in Höhe von 0,1 Prozent des Beitragssatzes hinein. Der Sinn und Zweck des Pflegevorsorgefonds ist, dass künftige erforderliche Beitragssatzsteigerungen in der Sozialen Pflegeversicherung durch die im

⁹⁶ Vgl. *Dammert, Matthias*, Angehörige im Visier der Pflegepolitik, S. 33ff.

⁹⁷ Vgl. *Waltermann, Raimund*, Sozialrecht, S. 103.

⁹⁸ Vgl. *Rentenberatung Helmut Göpfert*, Geschichte der Pflegeversicherung, Stand: 06. Mai 2017.

⁹⁹ Vgl. *Bundesministerium für Gesundheit*, Pflege-Neuausrichtungsgesetz, Stand: 8. Januar 2016.

¹⁰⁰ Vgl. *Künzel, Bernd, Sommer*, SGB XI § 123 Übergangsregelung: Verbesserte Pflegeleistungen für Personen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz, Stand: 31.07.2015.

¹⁰¹ Vgl. *Bundesministerium für Gesundheit*, Die Pflegestärkungsgesetze - Hintergründe zu den Neuregelungen in der Pflege, Stand: 31. August 2016.

Pflegevorsorgefonds vorhandenen Mittel abgedeckt werden. Es wird erwartet, dass in den Jahren ab 2034 die geburtenstarken Jahrgänge in das Pflegealter kommen und somit der Pflegevorsorgefonds dann zum Tragen kommt.¹⁰²

Trotz der zahlreichen Reformen der Pflegeversicherung besteht weiterhin die Problematik, dass bei der Einschätzung der Pflegebedürftigkeit nur die körperlichen Gebrechen im Vordergrund stehen. Daraus resultiert, dass der Bedarf an Hilfe für den Versicherten sehr schematisch in drei Pflegestufen eingeteilt wird. Versicherte, die psychische Störungen oder Probleme mit der Wahrnehmung haben, sind dadurch in der bisherigen Regelung nicht berücksichtigt.

Diesem sollte mittels des zweiten Pflegestärkungsgesetzes (PSG II), welches ab dem 01. Januar 2017 in Kraft trat, Abhilfe geleistet werden, indem die bisherigen drei Pflegestufen durch fünf Pflegegrade ersetzt wurden. Durch die Neueinstufung unter Berücksichtigung der Pflegegrade werden die körperlichen, kognitiven oder psychischen Schädigungen und Beeinträchtigungen gleichrangig behandelt.

Abschließend sollen mit dem noch anstehenden dritten Pflegestärkungsgesetz (PSG III) - neben anderen Erweiterungen der Pflegeversicherung - pflegende Angehörige und andere Pflegepersonen besser abgesichert werden.¹⁰³

II. Finanzstruktur und Organisation der Pflegekassen

Die Träger der Pflegeversicherung sind die Pflegekassen¹⁰⁴, die bei der zugehörigen Krankenkasse eingerichtet werden.¹⁰⁵ Organisiert sind die Pflegekassen als eine rechtsfähige Körperschaft des öffentlichen Rechts mit einer Selbstverwaltung.¹⁰⁶ Die Krankenkassen sind verantwortlich für die räumliche, personelle und sachliche Ausstattung der Pflegekassen.¹⁰⁷ Im Gegenzug erhalten die Krankenkassen eine pauschale Aufwandsentschädigung für die Bereiche der Verwaltung und des Personals.¹⁰⁸

Die Versicherungspflicht in der gesetzlichen Pflegeversicherung ist analog zum Krankenversicherungsrecht angelegt und stellt somit eine weitere soziale Zwangsversicherung

¹⁰² Vgl. *Rentenberatung Helmut Göpfert*, Geschichte der Pflegeversicherung, Stand: 06. Mai 2017.

¹⁰³ Vgl. *Bundesministerium für Gesundheit*, Die Pflegestärkungsgesetze - Hintergründe zu den Neuregelungen in der Pflege, Stand: 31. August 2016.

¹⁰⁴ Vgl. Sozialgesetzbuch, § 21a Abs. 2 SGB I.

¹⁰⁵ Vgl. Sozialgesetzbuch, §§ 1 Abs. 3; 46 Abs. 1 SGB XI.

¹⁰⁶ Vgl. Sozialgesetzbuch, § 46 Abs. 2 SGB XI.

¹⁰⁷ Vgl. *Waltermann, Raimund*, Sozialrecht, S. 104.

¹⁰⁸ Vgl. Sozialgesetzbuch, § 46 Abs. 3 SGB XI.

dar.¹⁰⁹ Die Mitgliedschaft bei einer Pflegekasse beginnt mit dem Tag, an dem eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung gegen Arbeitsentgelt angetreten wird¹¹⁰ oder eine Voraussetzung der §§ 20, 21 SGB XI eintritt.

Die Finanzierung erfolgt je zur Hälfte durch Beiträge der Beschäftigten und Arbeitgeber¹¹¹, nachdem, ähnlich wie in der gesetzlichen Krankenversicherung, ein bestimmter Prozentsatz von den beitragspflichtigen Einnahmen bis zur Beitragsbemessungsgrenze erhoben werden¹¹². Kinder und Ehegatten sind beitragsfrei mitversichert, wenn ihr Einkommen die Geringfügigkeitsgrenze von 450 EUR¹¹³ nicht übersteigt. Rentner und bereits Pflegebedürftige müssen ebenfalls Beiträge entrichten, allerdings übernimmt hier die Hälfte die Rentenversicherung.¹¹⁴

III. Die Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung

Die Leistungen der Pflegekassen werden überblicksmäßig im § 28 SGB XI aufgeführt. Dies unterteilt sich grob in Leistungen für häusliche und stationäre Pflege. Die häusliche Pflege wird per Gesetz vorrangig gegenüber sämtlichen Formen der stationären Pflege gehandhabt.¹¹⁵

Die Pflegeversicherung als Bestandteil der Sozialversicherung, die grundsätzlich als Vollversicherung angelegt ist, folgt einer anderen Ausrichtung als die anderen Versicherungszweige. Eigenleistungen sind, nicht wie bei den anderen Sozialversicherungszweigen, ausgeschlossen, sondern es wird nur eine Grundversorgung gewährleistet, die familiäre, nachbarschaftliche oder sonstige ehrenamtliche Pflege und Betreuung ergänzt.¹¹⁶

Sofern Pflegebedürftige zu Hause gepflegt werden, erfolgt die Versorgung als Pflegesachleistung in Form der Grundpflege und die hauswirtschaftliche Versorgung als Sachpflege¹¹⁷.

Als Grundpflege werden in diesem Zusammenhang Hilfeleistungen bei den personenbezogenen Grundbedürfnissen des täglichen Lebens bezeichnet die der

¹⁰⁹ Vgl. Sozialgesetzbuch, § 49 SGB XI.

¹¹⁰ Vgl. Sozialgesetzbuch, § 20 SGB XI.

¹¹¹ Vgl. Sozialgesetzbuch, §§ 1 Abs. 6, 54 ff SGB XI.

¹¹² Vgl. Sozialgesetzbuch, § 54 SGB XI.

¹¹³ Vgl. Sozialgesetzbuch, § 8 Abs. 1 Nr. 1 SGB IV.

¹¹⁴ Vgl. *Wangler, Walter*, Bürgschaft des inneren Friedens, S. 214.

¹¹⁵ Vgl. Sozialgesetzbuch, §§ 41ff SGB XI.

¹¹⁶ Vgl. *Korenke, Thomas*, Das deutsche Sozialversicherungsrecht, S. 82.

¹¹⁷ Vgl. Sozialgesetzbuch, § 36 SGB XI.

Pflegebedürftige nicht mehr selbst wahrnehmen oder nur noch durch Unterstützung verrichten kann. Dies sind Aktivitäten bei der Körperpflege, bei der Ernährung sowie Hilfeleistungen, die im Zusammenhang mit der Mobilität des Pflegebedürftigen stehen.¹¹⁸

Die häusliche Versorgung dagegen umfasst im Wesentlichen alle hauswirtschaftlichen Hilfsleistungen im Umfeld des Pflegebedürftigen, wie das Einkaufen, das Kochen, das Reinigen der Wohnung, Spülen, Wechseln und Waschen der Wäsche und Kleidung oder das Beheizen der Wohnung.¹¹⁹

Die Sachleistungen müssen von ambulanten Diensten oder Pflegefachkräften erbracht werden, mit denen die Pflegekasse einen Vertrag abgeschlossen hat. Aufgrund der Möglichkeit, Pflegesachleistungen in Anspruch zu nehmen und nicht nur finanzielle Unterstützung zu erhalten, ist es das Ziel, dem einzelnen Pflegebedürftigen nicht ausschließlich die benötigte professionelle Hilfe zur Verfügung zu stellen, sondern es soll auch zu einer spürbaren Entlastung der Angehörigen führen und so einer Überforderung der Pflegepersonen entgegen gewirkt werden.

Allerdings deckt der Leistungsumfang der häuslichen Pflege den tatsächlichen Bedarf oftmals nicht ab, da wie bereits erwähnt, die Pflegeversicherung nur als Grundversorgung angelegt ist. Kosten, die über diesen Umfang hinausgehen, müssen von dem Pflegebedürftigen selbst getragen werden.¹²⁰

Alternativ ist es möglich, anstelle der häuslichen Pflege als Sachleistung Pflegegeld für eine selbst eingestellte Pflegekraft oder für Angehörige zu beantragen, die diese Aufgabe übernehmen. Der Pflegebedürftige ist dann eigenverantwortlich, die grundlegende Pflege und die hauswirtschaftliche Versorgung mit Hilfe des Pflegegeldes sicher zu stellen, indem er eigenhändig eine geeignete Person findet, die die Pflege übernimmt.¹²¹

Neben der häuslichen Betreuung können Leistungen als teilstationäre Pflege, Kurzzeitpflege und vollstationäre Betreuung in Anspruch genommen werden.¹²²

¹¹⁸ Vgl. *Dammert, Matthias*, Angehörige im Visier der Pflegepolitik, S. 52.

¹¹⁹ Vgl. *Dammert, Matthias*, Angehörige im Visier der Pflegepolitik, S. 40.

¹²⁰ Vgl. *Korenke, Thomas*, Das deutsche Sozialversicherungsrecht, S. 82f.

¹²¹ Vgl. *Korenke, Thomas*, Das deutsche Sozialversicherungsrecht, S. 83f.

¹²² Vgl. Sozialgesetzbuch, §§ 41ff.

F. Die gesetzliche Rentenversicherung

Die gesetzliche Rentenversicherung zählt zu den zentralen Elementen des Systems der Sozialversicherung. Sie entstand in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts und hatte zum Ziel, die weitere soziale Verelendung breiter Schichten der Industriearbeiterschaft zu verhindern. Bis zu diesem Zeitpunkt war die soziale Absicherung für die Mehrheit der arbeitenden Bevölkerung auf die Armenpflege und auf die Tätigkeit privater karitativer Einrichtungen beschränkt.¹²³

I. Die historische Entwicklung der gesetzlichen Rentenversicherung

Die Entstehung der gesetzlichen Rentenversicherung ist von vielen Wandlungen und Schwierigkeiten geprägt. Die sogenannten Knappschaftskassen im Bergbau können als die frühesten Anfänge der deutschen Sozialversicherung angesehen werden. Diese Knappschaft entwickelte sich im Jahr 1260 aus einer Bruderschaft von Bergleuten im Raum Rammelsberg/Goslar. Aufgrund der Beschaffenheit des Bergbauberufes und der damit einhergehenden Gefahren um die Gesundheit und des Lebens entstand aus Notwendigkeit diese Vorform der sozialen Absicherung.¹²⁴

600 Jahre später wurde mit dem „Gesetz betreffend die Invaliditäts- und Altersversicherung“ vom 22.6.1889 im Rahmen der Bismarck'schen Sozialgesetzgebung des Deutschen Reiches der Grundstein für die Rentenversicherung gelegt. Einen Anspruch hatten alle Lohnempfängerinnen und -empfänger und nicht nur Arbeiterinnen und Arbeiter bis zur Grenze von 2.000 Reichsmark. Gewährt wurde die Altersrente erst ab Vollendung des 70. Lebensjahres. Im Jahr 1916 wurde allerdings das Renteneintrittsalter auf das vollendete 65. Lebensjahr abgesenkt. Eine Absicherung der Hinterbliebenen gab es im Jahr 1889 noch nicht.¹²⁵

Die Rentenleistungen und Beiträge waren abhängig vom jeweiligen Einkommen und wurden anteilig von den Arbeitnehmern, den Arbeitgebern und dem Staat aufgebracht. Seit der Gründung war die Rentenversicherung als Selbstverwaltung organisiert, ähnlich wie sie in der heutigen Form noch vorhanden ist. Ab dem 01.01.1912 wurde die gesetzliche

¹²³ Vgl. *Ketteler, Annegret*, Gesetzliche Rentenversicherung. Gesetzliche Krankenversicherung, S. 5.

¹²⁴ Vgl. *Kerschbaumer, Judith*, Das Recht der gesetzlichen Rentenversicherung und die Deutsche Einheit, S. 27.

¹²⁵ Vgl. *Klenk, Tanja*, Innovation und Kontinuität, S. 27f.

Rentenversicherung um die Hinterbliebenenabsicherung erweitert, die sich aus dem Versichertenverhältnis des Verstorbenen ableitete.¹²⁶

Mit dem Ende des Ersten Weltkrieges verdreifachte sich die Zahl der Leistungsberechtigten aufgrund der gestiegenen Anzahl von Kriegswitwen und –waisen. Daraus resultierten in den folgenden Jahren erhebliche Einschnitte in der gesetzlichen Rentenversicherung aufgrund des Mangels an Kapital. Eine Besserung trat erst zum Ende der 1920er Jahre ein. Allerdings reichte selbst die höchste jährlich erreichbare Rente kaum aus, um den Lebensunterhalt decken zu können.¹²⁷

Während der Zeit der Nationalsozialisten kam es zu erheblichen Erweiterungen in der Rentenversicherung, die beispielsweise lineare Erhöhungen der laufenden Renten, Einführung der Krankenversicherung für Rentner, Erhöhung des Kinderzuschusses, Verbesserungen der Witwenrenten durch Berücksichtigung von Kindererziehung und Kindergeburten sowie eine Witwenrente für geschiedene Ehefrauen beinhalteten.¹²⁸

Nach dem Ende des Zweiten Weltkrieges war die Lage katastrophal. Der Zusammenbruch der Wirtschaft ließ die Beitragseinnahmen drastisch sinken, der Reichszuschuss zur Rentenversicherung fiel aus und der Flüchtlingsstrom erhöhte die Ausgaben immens.

Als die vier Siegermächte des Zweiten Weltkrieges (USA, Großbritannien, Frankreich und die Sowjetunion) die oberste Regierungsgewalt in Deutschland am 09.06.1945 übernahmen, behielten die westlichen Besatzungsmächte die wesentlichen Grundsätze der traditionellen deutschen Sozialversicherung, insbesondere ihren Aufbau und ihre Gliederung, bei.

In den darauf folgenden Jahren besserte sich die wirtschaftliche Lage langsam, sodass die angespannte Situation im Bereich der Rentenversicherung abklang und Neuerungen angestrebt wurden. So kam die Idee auf, eine Einheitsversicherung einzuführen, die alle sozialen Bereiche abdecken sollte. Diese scheiterte allerdings an den verschiedenen Interessengruppen und konnte nie erfolgreich umgesetzt werden.¹²⁹

Die ersten Verbesserungen wurden mit der Rentenreform von 1957 erreicht, die ein Umlageverfahren und ein neues Finanzierungsprinzip vorsahen sowie die Neuregelungen zur Rentenberechnung und Rentenanpassung. Ziel war es, die Absicherung des erworbenen Lebensstandards zu erreichen.¹³⁰

¹²⁶ Vgl. *Kerschbaumer, Judith*, Das Recht der gesetzlichen Rentenversicherung und die Deutsche Einheit, S. 29f.

¹²⁷ Vgl. *Döring, Diether*, Das System der gesetzlichen Rentenversicherung, S. 32ff.

¹²⁸ Vgl. *Kerschbaumer, Judith*, Das Recht der gesetzlichen Rentenversicherung und die Deutsche Einheit, S. 30.

¹²⁹ Vgl. *Klenk, Tanja*, Innovation und Kontinuität, S. 76ff.

¹³⁰ Vgl. *Kerschbaumer, Judith*, Das Recht der gesetzlichen Rentenversicherung und die Deutsche Einheit, S. 38f.

Das Rentenreformgesetz 1972 vom 16.10.1972 war der nächste große sozialpolitische Schritt zu der heutigen Form der gesetzlichen Rentenversicherung. Es erfolgten unter anderem die Flexibilisierung der Altersgrenzen und die Einführung der Rente nach Mindesteinkommen.¹³¹

Aufgrund der Wiedervereinigung Deutschlands am 3. Oktober 1990 stand die Bundesregierung vor der Problematik, zwei verschiedene Rentensysteme zu vereinheitlichen. Bereits Anfang 1990 hatten die Rentenversicherung, der Verband Deutscher Rentenversicherungsträger (VDR) und die Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (BfA) selbst Lösungswege für die Angleichung der beiden unterschiedlichen Rentenversicherungssysteme entwickelt, die das westdeutsche System als Mustervorlage vorsahen. Diese flossen zu Teilen in das Rentenreformgesetz 1992 (RRG 1992) ein.¹³²

Mit der Inkraftsetzung dieses Gesetzes wurde die Rentenversicherung als zweiter Zweig der Sozialversicherung in das Sozialgesetzbuch aufgenommen. Neben inhaltlichen Reformierungen wurde mittels der Überführung in SGB eine Rentenformel eingeführt, die der negativ veränderten Altersstruktur der Bevölkerung entgegenwirken sollte. In der eingeführten Formel werden die gesamten rentenrechtlichen Zeiten aus dem Versicherungsleben des Versicherten zusammengetragen. Die jeweilige Rente wird anschließend auf Grundlage der individuellen Erwerbsbiographien ermittelt.¹³³

Aufgrund der negativen Entwicklung auf dem Arbeitsmarkt und dem weiterhin zunehmenden demographischen Wandel wurden im Jahr 2001 erneut weitreichende Reformmaßnahmen in der gesetzlichen Rentenversicherung veranlasst. Neben dem massiven Absinken des Rentenniveaus wurde eine begleitende kapitaldeckende, staatliche geförderte Altersvorsorge, die sogenannte „Riester-Rente“, eingeführt. Diese sollte dem Einzelnen auf freiwilliger Basis ermöglichen, dem kontinuierlichen Absinken des Rentenniveaus entgegen zu wirken, um zu erwartende Rentenlücken frühzeitig zu decken.¹³⁴

Nach der Umsetzung dieser Reform wurden bereits am 21.07.2004 mit dem Rentenversicherungs-Nachhaltigkeitsgesetz weitere Änderungen eingeführt. In die Rentenformel wurde ein Nachhaltigkeitsfaktor eingeführt, der dem zunehmend ungünstiger werdenden Verhältnis von Beitragszahlern zu Rentnern Rechnung tragen sollte. Dies führte zu einer erneuten Absenkung der Rentenhöhe. Zur Kompensation wurde mittels der Rürup-Rente eine zunehmende Privatisierung der Altersvorsorge vorangetrieben.

¹³¹ Vgl. *Kerschbaumer, Judith*, Das Recht der gesetzlichen Rentenversicherung und die Deutsche Einheit, S. 40f.

¹³² Vgl. *Grässler, Florian*, Die Restabilisierung der gesetzlichen Rentenversicherung, S. 40ff.

¹³³ Vgl. *wikipedia.org*, Rentenformel, Stand: 7. Juni 2017.

¹³⁴ Vgl. *Korenke, Thomas*, Das deutsche Sozialversicherungsrecht, S. 86.

Bereits am 20.04.2007 erfolgte wiederum eine Änderung im Bereich der Rentenversicherung, indem mit dem Rentenversicherungs-Altersgrenzenanpassungsgesetz die schrittweise Anhebung des Rentenalters von 65 Jahren auf 67 beschlossen wurde. Der Gedanke dahinter ist, der kontinuierlich steigenden Lebenserwartung und der daraus resultierenden längeren durchschnittlichen Rentenbezugsdauer begegnen zu können.¹³⁵

II. Finanzstruktur und Organisation

Die Entwicklung der deutschen Rentenversicherung ist von vielen Reformen und Wandlungen geprägt. So hat sich im Laufe der Geschichte auch die Organisationsform des Öfteren geändert. Die letzte große Änderung trat am 01. Oktober 2005 ein, indem Trägerschaft und Zuständigkeiten neu geregelt wurden. Die frühere Zweiteilung in Angestellten- und Arbeiterversicherung entfiel und die Bundesversicherungsanstalt für Angestellte und die für die Arbeiter zuständigen 22 Landesversicherungsanstalten wurden in den Deutschen Rentenversicherung Bund zusammengeführt.¹³⁶ Neben der daraus resultierenden Umbenennung der Landesversicherungsanstalten wurden mit der Organisationsreform auch die Sonderträger der Bundesknappschaft, der Bahnversicherungsanstalt sowie Seekasse zu einem zweiten Bundesträger, der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See zusammengefasst.¹³⁷ Mit den bereits aufgeführten Bundesträgern werden die Aufgaben der gesetzlichen Rentenversicherung von den entsprechenden Regionalträgern wahrgenommen.¹³⁸

Die Finanzierung der gesetzlichen Rentenversicherung basiert auf einem Umlageverfahren. Damit werden die Ausgaben des aktuellen Kalenderjahres durch die Einnahmen des gleichen Jahres gedeckt. Im Fall einer mangelnden Kapitaldeckung kann durch Entnahmen aus der sogenannten Nachhaltigkeitsrücklage dieses Defizit geklärt werden.¹³⁹ Dieses Verfahren wurde 1957 eingeführt und löste die bis dahin kapitalgedeckte Finanzierung ab.¹⁴⁰ Die Einnahmen stammen etwa zu ungefähr drei Vierteln aus den Beiträgen und zu knapp einem Viertel aus Steuerzuschüssen des Bundes.¹⁴¹ Die Höhe der Beiträge richtet sich ähnlich wie bei der Krankenversicherung nach einem Prozentsatz von dem Arbeitsentgelt bis zum Erreichen der Beitragsbemessungsgrenze. Diesen Beitragssatz legt die Bundesregierung

¹³⁵ Vgl. *Korenke, Thomas*, Das deutsche Sozialversicherungsrecht, S. 87.

¹³⁶ Vgl. *Klenk, Tanja*, Innovation und Kontinuität, S. 125ff.

¹³⁷ Vgl. Sozialgesetzbuch, § 125 Abs. 2 SGB VI.

¹³⁸ Vgl. Sozialgesetzbuch, § 125 Abs. 1 SGB VI.

¹³⁹ Vgl. Sozialgesetzbuch, § 153 Abs. 1 SGB VI.

¹⁴⁰ Vgl. *Klenk, Tanja*, Innovation und Kontinuität, S. 96.

¹⁴¹ Vgl. *Korenke, Thomas*, Das deutsche Sozialversicherungsrecht, S. 89.

mit Zustimmung des Bundesrates fest.¹⁴² Die Arbeitgeber und deren Beschäftigte tragen je zur Hälfte die Beitragslast.¹⁴³ Allerdings muss aufgrund der zukünftigen negativen Rentenentwicklung der Arbeitnehmer vermehrt private Altersvorsorge betreiben, wobei er diese Last allein zu bewältigen hat. Somit kommt es immer mehr zu einer Verschiebung der finanziellen Belastung zu Ungunsten des Beschäftigten.

III. Die Leistungen der Rentenversicherung

Die Leistungen der gesetzlichen Rentenversicherung umfassen im Allgemeinen sämtliche Rentenleistungen gemäß des SGB VI. Diese werden nur auf Antrag gewährt.¹⁴⁴

Versicherte und deren Hinterbliebene haben einen Anspruch auf Leistungen aus der gesetzlichen Rentenversicherung, wenn die im SGB VI jeweils vorgegebenen Voraussetzungen erfüllt sind. Dabei können folgenden Leistungen in Anspruch genommen werden.

Zum einen ist das die Rente wegen Alters. Dabei wird unterschieden zwischen der Regelaltersrente, der Altersrente für langjährig Versicherte, der Altersrente für schwerbehinderte Menschen sowie der Altersrente für langjährig unter Tage beschäftigte Bergleute.¹⁴⁵

Weiterhin kann im Falle des Todes des Versicherten seitens der Hinterbliebenen eine Witwen- bzw. Witwerrente, Erziehungsrente, Waisenrente sowie Rente wegen des Todes bei Verschollenheit beantragt werden.¹⁴⁶

Eine große Bedeutung haben die Fälle der teilweisen oder vollständig verminderten Erwerbsfähigkeit sowie die Rente wegen Berufsunfähigkeit. Die dadurch anknüpfenden Rentenleistungen sollen den Lebensunterhalt der Versicherten gewährleisten, die vor Erreichen der Regelaltersrente aufgrund von Krankheit nicht mehr erwerbstätig sind bzw. ihrem ausgeübten Beruf nicht mehr nachkommen können.¹⁴⁷

¹⁴² Vgl. Sozialgesetzbuch, § 160 SGB VI.

¹⁴³ Vgl. Sozialgesetzbuch, § 168 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI.

¹⁴⁴ Vgl. Sozialgesetzbuch, § 115 SGB VI.

¹⁴⁵ Vgl. Sozialgesetzbuch, §§ 35ff SGB VI.

¹⁴⁶ Vgl. Sozialgesetzbuch, §§ 46ff SGB VI.

¹⁴⁷ Vgl. *Korenke, Thomas*, Das deutsche Sozialversicherungsrecht, S. 95f.

G. Die gesetzliche Unfallversicherung

Die gesetzliche Unfallversicherung war bei ihrer Entstehung allein auf Arbeitsunfälle ausgerichtet. Bei jedem eingetretenen Arbeits- bzw. Betriebsunfall sollten der Beschäftigte oder seine Familie einen Schadensausgleich unabhängig von eigener oder fremder Fahrlässigkeit erhalten. Weiterhin sollte der Unternehmer von der privatrechtlichen Haftpflicht befreit werden. Diese beiden Prinzipien sind bis heute in den Grundzügen bei der gesetzlichen Unfallversicherung beibehalten worden.¹⁴⁸

I. Die historische Entwicklung der gesetzlichen Unfallversicherung

In der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts stieg die Zahl der Arbeitsunfälle aufgrund der zunehmenden Industrialisierung. Ein Arbeitsunfall führte zu dieser Zeit oft zu einem Verlust der Existenzgrundlage einer Familie, da ein Ersatz des Unfallschadens, vor allem des Erwerbsausfallschadens, nach dem damals gültigem Privatrecht so gut wie nicht zu bekommen war. Als Verursacher von Arbeitsunfällen wurde in den meisten Fällen der Verletzte identifiziert, was aufgrund seines damit verbundenen Selbstverschuldens dazu führte, dass es keinen zivilrechtlich Haftenden gab. Auch im Falle eines Unrechtsschadens, für den ein Dritter verantwortlich war, konnten die privatrechtlichen Haftungsansprüche im 19. Jahrhundert kaum durchgesetzt werden.¹⁴⁹

Um auf das Arbeitsunfallrisiko der Lohnarbeit angemessen zu reagieren, wurde im Jahr 1871 das Reichshaftpflichtgesetz erlassen. Dies beinhaltete, dass der Unternehmer in einigen mit besonderen Gefahren verbundenen Gewerben haftete, auch für das Verschulden des leitenden Personals. Mittels diesem Gesetzes wurden die betroffenen Unternehmen zusätzlich verpflichtet, gegen dieses Risiko in Form von Absicherungen Vorsorge zu treffen. In der Praxis stellte sich allerdings schnell heraus, dass dieser Schutz nicht ausreichte. Dies führte dazu, dass Bismarck 1884 mit dem Unfallversicherungs-Gesetz die öffentlich rechtliche Unfallversicherung einführte. Die gesetzliche Unfallversicherung basierte anfänglich auf dem Prinzip einer Versicherungskonzeption. Der in einem Arbeitsverhältnis Beschäftigte sollte gegen das Risiko eines Arbeitsunfalls versichert sein. Dies galt in den Fällen, in dem der Arbeitsgeber oder Arbeitskollegen den Schaden zu tragen hätten genauso, als wenn der Schaden vom Verletzten selbst verursacht worden wäre.¹⁵⁰

¹⁴⁸ Vgl. *Gitter, Wolfgang*, Sozialrecht, S. 107f.

¹⁴⁹ Vgl. *Waltermann, Raimund*, Sozialrecht, S. 116.

¹⁵⁰ Vgl. *Waltermann, Raimund*, Sozialrecht, S. 117.

Mit der gesetzlichen Unfallversicherung war gleichzeitig eine Haftpflichtkomponente verbunden. Der Arbeitgeber finanzierte die Unfallversicherung komplett allein und wurde dafür im Gegenzug von der Haftung gegenüber dem Geschädigten freigestellt. Die gesetzliche Unfallversicherung hat somit für den Unternehmer die Funktion einer Haftpflichtversicherung. Dieser Kernbestandteil ist bis heute erhalten geblieben und wurde mit dem Unfallversicherungs-Einordnungsgesetz (UVEG) vom 07.08.1996 als Siebentes Buch in das Sozialgesetzbuch überführt. Wesentliche inhaltliche Änderungen wurden, anders als bei der Überführung anderer Sozialgesetze, dabei nicht umgesetzt.¹⁵¹

II. Die Träger und Versicherten der Unfallversicherung im SGB VII

Die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung gliedern sich in unterschiedlich zuständige Genossenschaften, Kassen und Verbände. Zum einem sind das die in der Anlage 1 des § 114 SGB VII aufgeführten gewerblichen Berufsgenossenschaften sowie die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forst und Gartenbau, auch landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft, genannt.

Zum anderen sind hier die Unfallversicherung Bund und Bahn, die Unfallkassen der Länder, die Gemeindeunfallversicherungsverbände und Unfallkassen der Gemeinden, die Feuerwehr-Unfallkassen und die gemeinsamen Unfallkassen für den Landes- und den kommunalen Bereich zu nennen.¹⁵²

Sie sind Körperschaften des öffentlichen Rechts und verwalten sich selbst.¹⁵³

Versichert sind Kraft Gesetzes vor allem Beschäftigte und Auszubildende.¹⁵⁴ Der Bezug eines Entgeltes ist in diesem Fall nicht von Relevanz, da auch unentgeltlich Beschäftigte im Betrieb dem Risiko unterliegen zu verunfallen.

Im Laufe der Jahre wurde der Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung erweitert, indem sogenannte Fälle der unechten Unfallversicherung mit abgedeckt wurden. Diese beziehen sich unter anderem auf Lernende während der beruflichen Aus- und Fortbildung in Betriebsstätten, Lehrwerkstätten, Schulungskursen und ähnlichen Einrichtungen. Ebenso sind Personen berücksichtigt, die sich Untersuchungen, Prüfungen oder ähnlichen Maßnahmen unterziehen, die aufgrund von Rechtsvorschriften zur Aufnahme einer versicherten Tätigkeit oder infolge einer abgeschlossenen versicherten Tätigkeit erforderlich sind, soweit diese Maßnahmen vom

¹⁵¹ Vgl. *Korenke, Thomas*, Das deutsche Sozialversicherungsrecht, S. 101.

¹⁵² Vgl. Sozialgesetzbuch, § 114 Abs. 1 SGB VII.

¹⁵³ Vgl. *Waltermann, Raimund*, Sozialrecht, S. 118.

¹⁵⁴ Vgl. Sozialgesetzbuch, § 2 Abs. 1 Nr. 1 und 2 SGB VII.

Unternehmen oder einer Behörde veranlasst worden, sowie behinderte Menschen, die in anerkannten Werkstätten für behinderte Menschen oder in Blindenwerkstätten tätig sind.¹⁵⁵

Versicherungsfrei sind Personen, die anderweitig abgesichert sind wie beispielsweise Beamte und Richter.¹⁵⁶

III. Die Finanzierung der gesetzlichen Unfallversicherung

Die Grundlage für die Finanzierung der gesetzlichen Unfallversicherung bilden die Beiträge, die der Arbeitgeber alleine für die in seinem Betrieb tätigen Versicherten aufbringen muss.¹⁵⁷

Dies ist dadurch gerechtfertigt, dass der Angestellte sich den betrieblichen Risiken und Gefahren aussetzt und der Unternehmer dafür im Gegenzug den daraus resultierenden Gewinn erhält.¹⁵⁸

Der jeweils zuständige Unfallversicherungsträger teilt dem beitragspflichtigen Unternehmer den von ihm zu zahlenden Geldbetrag mit.¹⁵⁹

Der Beitrag berechnet sich auf der Grundlage der Arbeitsentgelte der Versicherten und der jeweils festgelegten Gefahrenklassen. Diese legt der zuständige Unfallversicherungsträger aufgrund des autonomen Satzungsrechtes entsprechend der Unfallgefahr im Unternehmen fest.¹⁶⁰ Weiterhin sind die angezeigten Versicherungsfälle zu berücksichtigen, da sich daraus Zuschläge ergeben oder Nachlässe bewilligt werden können.¹⁶¹

Somit ergeben sich die Beiträge aus dem individuellen Unfallrisiko des einzelnen Betriebes.¹⁶²

¹⁵⁵ Vgl. Sozialgesetzbuch, § 2 Abs. 1 Nr. 2 bis 4 SGB VII.

¹⁵⁶ Vgl. Sozialgesetzbuch, § 4 SGB VII.

¹⁵⁷ Vgl. Sozialgesetzbuch, § 150 Abs. 1 SGB VII.

¹⁵⁸ Vgl. *Korenke, Thomas*, Das deutsche Sozialversicherungsrecht, S. 102.

¹⁵⁹ Vgl. Sozialgesetzbuch, § 168 SGB VII.

¹⁶⁰ Vgl. Sozialgesetzbuch, §§ 152 ff. SGB VII.

¹⁶¹ Vgl. Sozialgesetzbuch, § 162 SGB VII.

¹⁶² Vgl. *Waltermann, Raimund*, Sozialrecht, S. 118.

H. Das deutsche Arbeitsrecht

Nachdem im vorangegangenen Abschnitt die Entwicklung des Sozialsystems dargestellt wurde, damit ein Einblick in die komplexen Strukturen dieser Absicherungsformen möglich war, folgt nun ein Überblick hinsichtlich des deutschen Arbeitsrechtes, bevor auf das Zusammenwirken dieser beiden Faktoren genauer eingegangen wird.

I. Arbeitsrecht – eine Begriffsbestimmung

Das Arbeitsrecht in Deutschland ist genauso wie das Sozialversicherungsrecht eine sehr komplexe Thematik. Grundsätzlich beschreibt es die rechtlichen Beziehungen zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer, Gewerkschaften und Arbeitgeberverbänden, Gewerkschaften und einzelnen Arbeitgebern und Arbeitgeber und Arbeitnehmervertretungen wie beispielsweise dem Betriebsrat. Es wird dabei zwischen dem Individualarbeitsrecht und dem kollektiven Arbeitsrecht unterschieden.

Das Individualarbeitsrecht enthält Regelungen bezüglich des Arbeitsvertrages wie Begründung, Inhalt oder Beendigung von Arbeitsverhältnissen.

Unter dem Begriff kollektives Arbeitsrecht wird allgemein das Tarifrecht, das Recht der Koalitionen und des Arbeitskampfes sowie das Mitbestimmungs- und Betriebsverfassungsrecht zusammengefasst. Im Mitbestimmungsrecht wird die unternehmerische Beteiligung der Arbeitnehmer im Aufsichtsrat eines Unternehmens geregelt. Das Betriebsverfassungsrecht bestimmt die grundsätzlichen Regelungen der Zusammenarbeit der betrieblichen Interessenvertretungen der Arbeitnehmer mit dem jeweiligen Arbeitgeber.¹⁶³

II. Die historische Entwicklung des deutschen Arbeitsrechts

Das Arbeitsrecht in seiner heutigen Form entstand durch vielfältige historisch bedingte Veränderungen. Der Ursprung ist auf die Anfänge des Industriezeitalters im 19. Jahrhundert zurückzuführen. Aufgrund der technischen Entwicklung veränderte das Industriezeitalter die Arbeitswelt nachhaltig.¹⁶⁴ Es entstand unter anderem erstmals das Instrument des Massenarbeitsvertrages. Die arbeitsrechtliche Grundproblematik in dieser Zeit war, dass der Grundsatz der zivilrechtlichen Vertragsfreiheit kaum im Alltag wegen der faktischen Übermacht der Arbeitgeber umgesetzt werden konnte. Weiterhin existierten keine organisierten Interessenvertretungen der Arbeitnehmer wie beispielsweise Gewerkschaften.

¹⁶³ Vgl. *Senne, Petra*, Arbeitsrecht, S. 3.

¹⁶⁴ Vgl. *Kocka/Offe/Redslob* (Hrsg.), Geschichte und Zukunft der Arbeit, S. 479ff.

Auch die soziale Absicherung war so gut wie nicht vorhanden. Daraus resultierten weitläufige soziale Missstände.

Die ersten positiven Veränderungen traten um 1880 im Zuge der Arbeits – und Sozialgesetzgebung von Bismarck ein. Ab dieser Zeit bildete sich auch zunehmend das Instrument der Tarifverträge als Gesamtarbeitsvertrag heraus.¹⁶⁵

In der Zeit der Weimarer Republik wurde eine weitergehende rechtliche Absicherung erreicht. In der Weimarer Reichsverfassung wurde zum ersten Mal die Koalitionsfreiheit verfassungsmäßig garantiert. Mit diesem Begriff ist gemeint, dass die Freiheit zur Bildung von Gewerkschaften rechtlich abgesichert wurde. Während der Zeit des Nationalsozialismus kam die Phase der „Gleichschaltung“. Es wurden durch das Arbeitsordnungsgesetz von 1934 die Gewerkschaften aufgelöst und durch Parteifunktionäre ersetzt. Weiterhin setzte der Staat die Löhne fest.¹⁶⁶

Nach dem Ende des Zweiten Weltkrieges orientierte sich Deutschland auch im Bereich des Arbeitsrechts an internationalen Vorgaben. Dies führte zu erheblichen Verbesserungen im sozialen und arbeitsrechtlichen Bereich. Es erfolgte der Wiederaufbau der Gewerkschaften in den einzelnen westlichen Besatzungszonen. Am 21.05.1951 wurde mit dem Erlass des Montanmitbestimmungsgesetzes das volle paritätische Mitbestimmungsrecht von Arbeitnehmervertretern in Betrieben des Bergbaus und der Eisen- und Stahl erzeugenden Industrie umgesetzt. Ein Jahr später wurden die Mitbestimmungsrechte aller Arbeitnehmervertreter in Betrieben mit dem Betriebsverfassungsgesetz (BetrVG 1952) erheblich gestärkt. Bereits 1961 wurde eine regelmäßige Arbeitszeit von täglich 8 Stunden an sechs Werktagen mit der Arbeitszeitordnung (AZO) eingeführt.

Eine weitere Verbesserung für die Arbeitnehmer erfolgte am 25.08.1969 durch den Erlass des Kündigungsschutzgesetzes (KSchG). Weiterhin wurde 1972 durch Inkraftsetzung eines neuen Betriebsverfassungsgesetzes mit deutlich erweiterten Mitbestimmungsrechten des Betriebsrates die Stärkung des Arbeitnehmerschutzes vorangetrieben. In der neueren Geschichte sticht besonders die Novellierung des Mutterschutzgesetzes im Jahr 2002 heraus neben den weiteren vielfältigen Anpassungen im Arbeitsrecht.¹⁶⁷

Bis zum heutigen Tag unterliegt die Entwicklung des Arbeitsrechts einer ständigen Veränderung. Durch neue Formen der Arbeit wie zum Beispiel Telearbeit, Call-Center oder

¹⁶⁵ Vgl. *Sakowski, Klaus*, Arbeitsrecht, S. 2f.

¹⁶⁶ Vgl. *Sakowski, Klaus*, Arbeitsrecht, S. 3.

¹⁶⁷ Vgl. *Prinz, Ingolf*, Geschichte des Arbeitsrechts (Überblick).

internationale Arbeitsteams, die mittels Internet kommunizieren, ist die Gesetzgebung ständig damit befasst, die bestehenden Regelungen zu überprüfen und an neue Entwicklungen anzupassen. Allein schon zur Erhaltung der Wettbewerbsfähigkeit des Standortes Deutschland unterliegt das Arbeitsrecht einer ständigen Bewährungsprobe und einem damit einhergehenden Veränderungsprozessen.¹⁶⁸

III. Die Rechtsquellen des deutschen Arbeitsrechts

Im Gegensatz zum Sozialrecht existiert in Deutschland keine einheitliche Gesetzessammlung mit Bezug zum Arbeitsrecht. Ein derartiges Werk wurde oft gefordert, ist aber bis heute nicht umgesetzt worden. Im Einigungsvertrag aus dem Jahr 1990 hatte sich der Gesetzgeber sogar zur Schaffung eines solchen Arbeitsgesetzbuches verpflichtet.¹⁶⁹

Zurzeit sind die arbeitsrechtlichen Vorschriften immer noch in zahlreichen Einzelgesetzen verteilt, was dazu führt, dass eine Orientierung erheblich erschwert wird.¹⁷⁰

Gemäß des Artikels 74 Nr. 12 Grundgesetz (GG) gilt für den Bereich des Arbeitsrechts das sogenannte konkurrierende Gesetzgebungsrecht. Damit ist gemeint, dass der Bundesgesetzgeber im Falle von konkurrierenden Gesetzgebungszuständigkeiten von seiner übergeordneten Stellung Gebrauch machen kann, aber nicht unbedingt muss. Sollte somit der Bund einen gewissen Bereich einheitlich geregelt haben, ist der Landesgesetzgeber nicht mehr befugt, den betreffenden Bereich ebenfalls zu normieren.

Bezüglich des Arbeitsrechtes hat die Bundesregierung von seinem Recht aus Art. 74 Nr. 12 GG in weitem Umfang Gebrauch gemacht. Aus diesem Grund ist das heutige Arbeitsrecht grundsätzlich Bundesrecht. De facto besteht somit keine landesrechtliche Arbeitsgesetzgebung mehr. Eine der wenigen Ausnahmen ist der Bereich der Bildung oder Fortbildung. In den vorhandenen landesrechtlichen Regelungen ist beispielsweise festgelegt, ob und gegebenenfalls über welche Maximaldauer ein Arbeitnehmer Anspruch auf bezahlte Weiterbildungsmaßnahmen hat.¹⁷¹

¹⁶⁸ Vgl. *Sakowski, Klaus*, Arbeitsrecht, S. 3.

¹⁶⁹ Vgl. *Bundesministeriums der Justiz*, Vertrag zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der Deutschen Demokratischen Republik über die Herstellung der Einheit Deutschlands (Einigungsvertrag), Stand: 27.6.2017.

¹⁷⁰ Vgl. *Krause, Rüdiger*, Arbeitsrecht, S. 19ff.

¹⁷¹ Vgl. *Sakowski, Klaus*, Arbeitsrecht, S. 3f.

IV. Die Entstehung eines Arbeitsverhältnisses

Ein Arbeitsverhältnis kann auf verschiedenen Wegen in unterschiedlicher Ausgestaltung entstehen. Grundsätzlich ist ein Arbeitsverhältnis erst dann begründet, wenn ein entsprechender Arbeitsvertrag geschlossen wurde. Der Arbeitnehmer und der Arbeitgeber müssen sich durch Angebot und Annahme darüber einig sein, dass der Arbeitnehmer gegen Vergütung Arbeitsleistung erbringen soll. Der Arbeitsvertrag unterliegt dabei keiner grundsätzlichen Form.¹⁷²

Alternativ kann das Arbeitsverhältnis in gewissen Ausnahmefällen auch durch das Gesetz begründet sein. Dabei ist keine übereinstimmende Willenserklärung der Arbeitsvertragsparteien notwendig, sondern das Arbeitsverhältnis entsteht allein dadurch, dass die im Gesetz enthaltenen Tatbestandmerkmale gegeben sind.¹⁷³

Weiterhin gibt es verschiedene Arten von Arbeitsverhältnissen. Da wie bereits erwähnt, der Arbeitsvertrag keiner gewissen Form unterliegt, ist es durchaus möglich, dass jede vorstellbare Konstellation umgesetzt werden könnte.

Im Allgemeinen werden drei Formen differenziert. Zum einen ist es das klassische Normalarbeitsverhältnis mit einer unbefristeten auf Dauer ausgelegten Anstellung. Dann ist noch das befristete Arbeitsverhältnis mit einer Begrenzung auf eine gewisse Zeit zu nennen. Ebenso gehört das Teilzeitarbeitsverhältnis, wobei die Arbeitszeit unter der eines vergleichbaren Vollzeitbeschäftigten liegt dazu.¹⁷⁴

Ist ein Arbeitsvertrag geschlossen worden, erfolgt in den meisten Fällen eine Probezeit. Die Dauer orientiert sich an der Aufgabe und der Position des Arbeitnehmers im Unternehmen. In der Regel überschreitet die Probezeit einen Zeitraum von 6 Monaten nicht. Dies hängt mit dem Erwerb des gesetzlichen Kündigungsschutzes nach dieser Frist gemäß § 1 Abs. 1 KSchG zusammen. Weiterhin gibt § 622 Abs. 3 BGB vor, dass die Probezeit einen Umfang von 6 Monaten umfasst. Innerhalb dieses Zeitraumes kann innerhalb von 2 Wochen eine Kündigung von beiden Parteien ausgesprochen werden. Nach Ablauf des Bewährungszeitraumes sind im Falle einer Kündigung die gesetzlichen Fristen und Vorgaben einzuhalten.¹⁷⁵

¹⁷² Vgl. *Tettinger, Peter J./Pielow, Johann-Christian*, Gewerbeordnung, § 105 S. 1 GewO.

¹⁷³ Vgl. *Senne, Petra*, Arbeitsrecht, S. 44.

¹⁷⁴ Vgl. *Wolmerath, Martin/Düwell, Franz Josef*, Das Arbeitsverhältnis, S. 16f.

¹⁷⁵ Vgl. *Senne, Petra*, Arbeitsrecht, S. 47ff.

V. Beendigung des Arbeitsverhältnisses

Sollte es zur Beendigung des Arbeitsverhältnisses kommen, kann dies auf zwei verschiedenen Wegen vollzogen werden, zum einem mittels Kündigung und zum anderen durch einen Aufhebungsvertrag.

1. Beendigung eines Arbeitsverhältnisses durch Kündigung

„Die Kündigung ist eine einseitige empfangsbedürftige Willenserklärung, mit der die Beendigung des Arbeitsverhältnisses erklärt wird. Eine Kündigung kann sowohl vom Arbeitgeber als auch vom Arbeitnehmer ausgesprochen werden. Die Beendigung des Arbeitsverhältnisses durch Kündigung bedarf gem. § 623 BGB der Schriftform.“¹⁷⁶

Es existieren zwei Grundformen der Kündigung. Es wird zwischen der ordentlichen und außerordentlichen Kündigung unterschieden. Bei der ordentlichen Kündigung bedarf es keinen bestimmten Grund. Vorrangig ist dabei die Kündigungsfrist, also der Zeitraum zwischen Ausspruch der Kündigung und der Beendigung des Arbeitsverhältnisses, zu beachten.

Im Gegenzug dazu wird die außerordentliche Kündigung sofort umgesetzt und es ist per Gesetz unerlässlich, dass ein wichtiger Grund vorliegt.¹⁷⁷

Beide Kündigungsarten können sowohl vom Arbeitgeber als auch vom Arbeitnehmer in Anspruch genommen werden.

Weiterhin kann zwischen Beendigungskündigung und Änderungskündigung unterschieden werden. Die Beendigungskündigung ist darauf ausgerichtet, das bestehende Arbeitsverhältnis unter Einhaltung gegebenenfalls vorhandener Fristen zu beenden. In diesem Zusammenhang ist es vorstellbar, dass eine Seite der betroffenen Parteien eine Kündigung ausspricht, aber gleichzeitig die Fortsetzung des Arbeitsverhältnisses unter geänderten Bedingungen anbietet. In diesem Fall wird von einer Änderungskündigung gesprochen. In allen Formen der Kündigung ist der Betriebsrat, soweit vorhanden, von der Entlassung zu informieren, da diese sonst unwirksam ist.¹⁷⁸

¹⁷⁶ Senne, Petra, Arbeitsrecht, S. 190

¹⁷⁷ Vgl. Köhler, Helmut, Bürgerliches Gesetzbuch, § 626 BGB.

¹⁷⁸ Vgl. Krause, Rüdiger, Arbeitsrecht, S. 234.

2. Anfechtungsmöglichkeiten bei einer Kündigung

Wurde eine ordentliche Kündigung ausgesprochen, hat der Arbeitnehmer die Möglichkeit, innerhalb von drei Wochen nach Zugang der Kündigung beim zuständigen Arbeitsgericht eine Klage auf Feststellung zu erheben, dass das Arbeitsverhältnis durch Kündigung nicht aufgelöst ist. Das Gericht überprüft im Laufe des Prozesses alle aufgeführten Argumente, um eine Entscheidung zu treffen. Dabei ist von entscheidender Bedeutung, dass die gesetzlichen Klagefristen zwingend eingehalten und die formalen Kriterien einer Kündigungsschutzklage beachtet werden. Die damit verbundenen Regelungen sind sehr komplex und für die meisten juristischen Laien nur schwer nachvollziehbar. Daraus resultiert, dass eine Kündigung oftmals wirksam wird, obwohl Gründe vorlagen, die dagegen sprachen. Weiterhin existiert eine Vielzahl von Regelungen in Bezug auf die Klage gegen eine ordentliche Kündigung, die die umfangreichen möglichen Konstellationen einer Kündigung berücksichtigen sollen. Neben betriebsbedingter Kündigung, in der Person begründeter Kündigung oder Kündigung aufgrund des Verhaltens eines Arbeitnehmers, gibt es auch die Möglichkeit auf Klageverzicht gegen Abfindung.¹⁷⁹ Daher ist die Thematik Kündigung und die daraus resultierenden Klagemöglichkeiten sehr umfangreich und zum Teil unübersichtlich. Diese Umstände sind Unternehmen bekannt und im Laufe dieser Abhandlung wird als Thema noch genauer betrachtet, inwieweit dies bei Entscheidungsprozessen auf der Managerebene von Bedeutung sein kann.

3. Beendigung eines Arbeitsverhältnisses durch Aufhebungsvertrag

Neben der Beendigung eines Arbeitsverhältnisses mittels Kündigung besteht die Möglichkeit, auch einen Aufhebungsvertrag zu schließen. Die Gründe für solch einen Vertrag können vielfältig sein. Arbeitnehmer nutzen diese Möglichkeit, um schnell aus einem bestehenden Arbeitsverhältnis auszuschneiden, um beispielsweise ein besseres Arbeitsangebot anzunehmen. Für den Arbeitgeber bietet der Aufhebungsvertrag den Vorteil, dass das Prozessrisiko im Falle einer Kündigung nicht vorhanden ist, gerade in den Fällen, wo ein Sonderkündigungsschutz wie bei Schwangeren oder bei Vorliegen einer Schwerbehinderung zu beachten ist. Der Vertrag beendet das Arbeitsverhältnis einvernehmlich. Damit wird eine zweiseitig übereinstimmende Willenserklärung (Angebot und Annahme) vorausgesetzt. Der Aufhebungsvertrag unterliegt der Vertragsautonomie und der Berufsfreiheit, die nicht nur das Recht gewährt, ein Arbeitsverhältnis zu schließen, sondern auch wieder zu beenden. Eine

¹⁷⁹ Vgl. Krause, Rüdiger, Arbeitsrecht, S. 245ff.

weitere Besonderheit ist, dass bei Abschluss dieses Vertrages der Betriebsrat nicht informiert werden muss, damit dieser wirksam wird.¹⁸⁰ Weiterhin unterliegt der Aufhebungsvertrag ebenfalls der Schriftform.¹⁸¹

I. Das Arbeitsrecht als Risikopuffer

Das Arbeits- und das Sozialrecht sind eng miteinander verbunden. Die Sozialversicherung ist eine tragende Säule des deutschen Wohlfahrtsstaats. Die Grundlagen der Sozialversicherung zum Schutz bei Arbeitslosigkeit, Krankheit, Alter und Pflegebedürftigkeit knüpfen vorrangig und traditionell an versicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnisse an. Selbständig Erwerbstätige sind nur in Ausnahmefällen gesetzlich versichert. Die Leistungsfähigkeit der Sozialversicherung hängt daher entscheidend von der Ertragsstärke der versicherungspflichtigen Beschäftigungen ab. Ein massiver zahlenmäßiger Abbau der sozialversicherungspflichtigen Arbeitsverhältnisse und die erhöhte Zahlung von Arbeitslosengeld würden die Leistungsfähigkeit der Sozialversicherung empfindlich mindern. Daher ist das deutsche Sozialversicherungsmodell auf einen ertragsstarken Arbeitsmarkt mit hohen Arbeitsentgelten angewiesen, um weiterhin zukunftsfähig zu sein.¹⁸²

Im Gegensatz dazu steht das Ziel der Unternehmen, Gewinne bei gleichzeitig minimalem Einsatz von Ressourcen zu erwirtschaften.

I. Das Spannungsfeld Unternehmergewinn und soziale Verantwortung

Das wirtschaftliche Handeln der Unternehmen auf der Welt und die damit verbundenen Entscheidungen innerhalb des Managements haben sich in den letzten Jahren erheblich verändert. Die zunehmende Globalisierung mit ihrem starken Fokus auf die Finanzmärkte und die Anlegerinteressen haben in den meisten Industriestaaten zu einem steigenden allgemeinen Wohlstand geführt. Im Gegenzug führte dies dann zu einer Verlagerung der Arbeitsplätze in Niedriglohnländer und damit zu einer Erhöhung der nationalen Arbeitslosigkeit.¹⁸³

Skandale von großen börsennotierten Unternehmen wie Volkswagen mit dem Dieselskandal 2016¹⁸⁴, Infineon mit dem Korruptionsskandal im Management 2005¹⁸⁵ oder der Schmiergeldskandal beim Münchner Lastwagenbauer MAN 2009¹⁸⁶ haben den Glauben an

¹⁸⁰ Vgl. *Senne, Petra*, Arbeitsrecht, S. 273 ff.

¹⁸¹ Vgl. *Köhler, Helmut*, Bürgerliches Gesetzbuch, § 623 BGB.

¹⁸² Vgl. *Mülheims* (Hrsg.), Handbuch Sozialversicherungswissenschaft, S. 592.

¹⁸³ Vgl. *Kellermann* (Hrsg.), Die Geldgesellschaft und ihr Glaube, S. 85.

¹⁸⁴ Vgl. *ZEIT ONLINE GmbH*, Der Abgasskandal, Stand: 2. August 2017.

¹⁸⁵ Vgl. *Deckstein, Dinah*, Erste Festnahme im Infineon-Skandal, Stand: 15. Spetember 2005.

¹⁸⁶ Vgl. *stern.de GmbH*, Mehr als 100 Beschuldigte im MAN-Skandal, Stand: 11. Mai 2009.

die Ehrlichkeit von Top-Managern und an den wahren Aussagegehalt von Bilanzzahlen erschüttert.

Weiteres Unverständnis in der Bevölkerung kommt bei Entscheidungen von Managern auf, wenn bei enormen Gewinnsteigerungen ihrer Unternehmen und die damit auch einhergehend erhebliche Steigerungen ihrer Managementgehälter, Mitarbeiterstellen zwecks Kostenersparnis abgebaut sowie Lohnkürzungen und verlängerte, flexiblere Arbeitszeiten ohne Lohnausgleich zur Sicherung des Standortes verlangt werden. Beispielsweise hat der Deutsche Bank Chef Josef Ackermann 2004 einen Gewinn von 2,5 Milliarden Euro verkündet, aber gleichzeitig auch berichtet, dass 6.400 Stellen abgebaut werden. Ähnlich verhielt es sich im RWE-Konzern, der bei einer Verdoppelung des Gewinns die Beschäftigtenzahlen um mehr als ein Fünftel reduziert hat.¹⁸⁷

In diesem Zusammenhang stellen sich die Fragen, was sind die Beweggründe des Managements für solche Handlungen und welches Ausmaß an Einfluss hat das Gewinnstreben auf das Risikoverhalten der Entscheider in großen Unternehmen? Inwieweit kann die soziale Verantwortung für den einzelnen Mitarbeiter mit den Zielen von Anlegern, Aktionären und Vorständen in Einklang gebracht werden?

II. Gier und Angst als Motivationsfaktor der Manager

Damit die Handlungen von Top-Managern besser verstanden werden können, ist es notwendig, die Beweggründe des Agierens nachzuvollziehen. Gemäß der Motivationstheorie von McClelland¹⁸⁸ und Atkinson werden das Leistungsstreben, das soziale Streben und das Machtstreben als die bedeutsamsten Faktoren der menschlichen Motivation angesehen.¹⁸⁹

Georg Turnheim, der Stratege von Austrian Industries, fasst passend die Motivationsgründe von Managern wie folgt zusammen:

„Es sind die Angst und die Gier um Anerkennung und um die Erhaltung und Ausweitung der persönlichen Stellung und Macht.“¹⁹⁰

Dabei ist für die Manager das Leistungsstreben der mit Abstand bedeutendste Faktor. Neben den beiden Grundhaltungen eines Menschen, zum einen die Erfolgsorientierung - also die Gier nach Leistung und Erfolg - und zum anderen die Vermeidung vom Misserfolgen - also die Angst vor dem Versagen - dominiert bei Managern die Motivation, Erfolge zu erzielen

¹⁸⁷ Vgl. *Kellermann* (Hrsg.), *Die Geldgesellschaft und ihr Glaube*, S. 86 ff.

¹⁸⁸ Vgl. *McClelland, D. C.*, *Human Motivation*, S. 221 ff.

¹⁸⁹ Vgl. *Bardmann, M.*, *Grundlagen der Allgemeinen Betriebswirtschaftslehre*, S. 296 ff.

¹⁹⁰ *Kellermann* (Hrsg.), *Die Geldgesellschaft und ihr Glaube*, S. 87

und Leistung zu erbringen. Dabei ist gemäß der Maslowschen Bedürfnispyramide die Leistungsmotivation an der Spitze der Pyramide zu finden¹⁹¹ und daher ein nahezu nicht zu befriedigendes Bedürfnis aus dem Bereich der sozialen Anerkennung und der Selbstverwirklichung.¹⁹² Aus diesem Grund schaffen sich leistungsmotivierte Manager ihre Erfolge selbst, indem sie anspruchsvolle, aber durch eigenverantwortliche Arbeit lösbare Aufgaben suchen, die ihre Kreativität und Eigeninitiative herausfordern. Dabei beziehen diese Menschen hohe Befriedigung aus ihrer Arbeit. Allerdings benötigen sie dafür unmittelbares Feedback zur Bestätigung ihres Erfolges. Ein geeignetes Mittel ist die Vergütung, die in den meisten Fällen mit einer Erfolgs- und Zielerreichungsprämie verbunden ist. In diesem Zusammenhang steht das Geld selbst nicht zwingend im Vordergrund, sondern dient vor allem wegen seiner Funktion als Bestätigungsindikator für die erbrachte Leistung.¹⁹³

Es spielt somit die Gier nach Geld und Gewinn zuerst einmal eine eher geringere Rolle, als die Gier nach Anerkennung. Bestenfalls ist es das Ziel des Managers, einen zufriedenstellenden und angemessenen, aber keineswegs mit allen Mitteln, maximalen Gewinn zu erwirtschaften. In der neueren Institutionenökonomik wird diese Problematik intensiv betrachtet. Dabei wird neben dem Marktmechanismus auch noch die Ausgestaltung der beteiligten Institutionen als wesentlicher Hebel für ein effizientes Wirtschaften angesehen.¹⁹⁴ Gemäß der neuen Institutionenökonomik, eine Theorie der Volkswirtschaftslehre, die die Wirkung von Institutionen auf die Wirtschaftseinheiten (privater Haushalt, Unternehmen) untersucht¹⁹⁵, unterteilt sich eine Gesellschaft in drei Ebenen. Die oberste Ebene befasst sich mit den Verhaltensregeln von Gesellschaftsmitgliedern und findet sich in der Theorie in der Verfassungsökonomik wieder. Die Verfügungsrechtstheorie (property rights-Ansatz) beschäftigt sich mit der Ausgestaltung der Eigentumsrechte und damit mit der Nutzung der Ressourcen auf der mittleren Ebene.¹⁹⁶ Für die aktuelle Betrachtung sind die Prinzipal-Agent-Theorie und die Transaktionskosten-Theorie von besonderem Interesse. Diese Theoriemodelle umschreiben die Regeln für das Handeln einzelner Mitglieder von Gruppen oder Organisationen.¹⁹⁷

¹⁹¹ Vgl. *Kumlin, Rainer*, Chancen und Risiken leistungsorientierter Vergütungssysteme, S. 20.

¹⁹² Vgl. *Licker, T.*, Maslows Bedürfnispyramide. Analyse, Resonanz und Kritik, S. 3ff.

¹⁹³ Vgl. *Kellermann* (Hrsg.), Die Geldgesellschaft und ihr Glaube, S. 88.

¹⁹⁴ Vgl. *Erlei, Mathias/Leschke, Martin/Sauerland, Dirk*, Neue Institutionenökonomik, S. 51ff.

¹⁹⁵ Vgl. *Richter, R./Furubotn, E. G.*, Neue Institutionenökonomik, S. 313 ff.

¹⁹⁶ Vgl. *Poeschl, Hanno*, Strategische Unternehmensführung zwischen Shareholder-Value und Stakeholder-Value, S. 81ff.

¹⁹⁷ Vgl. *Kaluza, Bernd/Dullnig, Herwig/Malle, Franz*, Principal-Agent-Probleme in der Supply Chain, S. 21.

III. Die Prinzipal-Agent-Theorie

Ein theoretisches Modell aus der wissenschaftlichen Spieltheorie, um das Verhalten von Managern zu beschreiben, ist die Prinzipal-Agent-Theorie. Der Ausgangspunkt der Agenturtheorie ist die Frage, wie sichergestellt werden kann, dass ein Individuum (Auftragnehmer/Agent), der von einem anderen Individuum (Auftraggeber/ Prinzipal) mit der Verrichtung einer spezifischen Tätigkeit beauftragt wurde, effektiv und effizient arbeitet. Der Ursprung dieses theoretischen Ansatzes geht auf Untersuchungen von Ökonomen aus den 1960er- und frühen 1970er-Jahren zurück. Die Wissenschaftler untersuchten, wie unterschiedlich die Risikoverteilung bei Individuen und innerhalb von Gruppen war. Das daraus resultierende Risikoverteilungsproblem galt als lösbar, sobald alle Beteiligten zusammenarbeiteten.¹⁹⁸

In der Prinzipal-Agent-Theorie wird nun davon ausgegangen, dass grundsätzlich ein Zielkonflikt zwischen dem Prinzipal und dem Agent entsteht. Die Ursache liegt darin, dass der Prinzipal andere Zielvorstellungen hat als der Agent, der über die ihm zur Verfügung gestellten Mittel und Ressourcen innerhalb vertraglicher Rahmenbedingungen frei verfügen kann. Dabei hat der Agent in diesem Spiel zuerst einmal die besseren Voraussetzungen, weil er über Informationsvorteile verfügt. Damit ist gemeint, dass es für den Prinzipal sehr schwer möglich ist, sich ein genaues Urteil über die persönlichen Ziele des Agenten, die Fähigkeiten seines Agenten und über dessen Anstrengungen zur Zielerreichung zu bilden.¹⁹⁹

Grundsätzlich hat der Prinzipal die Möglichkeit, das Ergebnis des Handelns seines Agenten zu beobachten. Allerdings ist er nie genau informiert, warum und wie dieses Ergebnis entstanden ist und ob das Erreichte wirklich auf die Ziele und Handlungen des Agenten oder auf die Einflüsse der Umwelt zurückzuführen ist.²⁰⁰

In diesem Zusammenhang stellt sich die Frage, wie verhindert werden kann, dass der Agent im Rahmen seiner Tätigkeit eventuell eigene Ziele verfolgt, anstatt den Interessen des Prinzipals zu dienen. Einen möglichen Ansatz zur Beantwortung dieser Thematik bietet der Shareholder- bzw. Stakeholder- Ansatz.²⁰¹

¹⁹⁸ Vgl. *Kumlin, Rainer*, Chancen und Risiken leistungsorientierter Vergütungssysteme, S. 36ff.

¹⁹⁹ Vgl. *Mathissen, Margarethe*, Die Principal-Agent-Theorie, S. 17ff.

²⁰⁰ Vgl. *Kaluza, Bernd/Dullnig, Herwig/Malle, Franz*, Principal-Agent-Probleme in der Supply Chain, S. 20 ff.

²⁰¹ Vgl. *Kellermann* (Hrsg.), Die Geldgesellschaft und ihr Glaube, S. 88ff.

IV. Shareholder Value vs. Stakeholder Value

Damit der Zielkonflikt zwischen den beiden Vertragsparteien reduziert wird, ist die Erreichung der vom Prinzipal vorgegebenen Ziele meistens mit einer leistungsorientierten Vergütung gekoppelt.²⁰²

Ein leistungsorientiertes Vergütungssystem setzt voraus, dass vorab genau definiert ist, an wessen Nutzen sich die Leistungserbringer orientieren sollen. Dies ist dann von besonderer Relevanz, wenn die Kriterien für die Leistungsbeurteilung festgelegt werden sollen. Dabei wird grundsätzlich zwischen zwei verschiedenen Ansätzen unterschieden. Zum einen ist das Shareholder-Value-Konzept und zum anderen ist der Stakeholder-Ansatz zu nennen.²⁰³

Das Shareholder-Value-Konzept fokussiert sich auf die Wünsche und Bedürfnisse des Shareholders eines Unternehmens. Allgemein zusammengefasst sind das die Eigenkapitalgeber. Im Falle einer Aktiengesellschaft wären es beispielsweise die Aktionäre. Gemäß des Shareholder-Value-Ansatzes ist die Unternehmensleitung angehalten, die Interessen der Eigenkapitalgeber in den Mittelpunkt zu stellen und deren Nutzen zu maximieren. Dementsprechend sind alle unternehmerischen Entscheidungen unter dieser Prämisse zu treffen.²⁰⁴

Unter dem Begriff „Shareholder Value“ wird im Allgemeinen auch der Marktwert des Eigenkapitals eines Unternehmens verstanden. Dabei stehen unterschiedliche Berechnungsmethoden für die Ermittlung des Shareholder Values zur Verfügung. Bei börsennotierten Aktiengesellschaften wird üblicherweise der Shareholder Value mit dem Börsenwert gleichgesetzt. Dieser entspricht der Anzahl ausgegebener Aktien zu dem aktuellen Börsenkurs.²⁰⁵ Somit ist - gemäß dem Shareholder-Value-Konzept - das wichtigste Ziel des Managements eines Unternehmens, den Eigenkapitalwert zu steigern. Diese Grundannahme deckt sich mit dem traditionellen betriebswirtschaftlichen Ziel der langfristigen Gewinnmaximierung. Befürworter dieses Konzeptes argumentieren, dass die Eigenkapitalgeber das volle unternehmerische Verlustrisiko trügen und ihnen deshalb auch die Entscheidungsbefugnis über Unternehmensziele, -handeln und -ergebnis zustünden.²⁰⁶

Eine erweiterte Sichtweise des Shareholder-Value-Konzeptes ist im Stakeholder-Ansatz zu finden. Aus Sicht der Sozialwissenschaft besteht ein Unternehmen als Zusammenschluss

²⁰² Vgl. *Ferstl, Jürgen*, *Managervergütung und Shareholder Value*, S. 19ff.

²⁰³ Vgl. *Kumlin, Rainer*, *Chancen und Risiken leistungsorientierter Vergütungssysteme*, S. 29.

²⁰⁴ Vgl. *Skrzipek, Markus*, *Shareholder Value versus Stakeholder Value*, S. 9f.

²⁰⁵ Vgl. *Rappaport, Alfred/Klien, Wolfgang*, *Shareholder value*, S. 39ff.

²⁰⁶ Vgl. *Kumlin, Rainer*, *Chancen und Risiken leistungsorientierter Vergütungssysteme*, S. 29f.

verschiedener Anspruchsgruppen. Dabei werden von verschiedenen sogenannten Stakeholdern wie Aktionäre, Fremdkapitalgeber, Arbeitnehmer, Management, Kunden, Lieferanten und die öffentliche Hand bzw. der Staat jeweils ein eigener Beitrag zum Unternehmen geleistet. Somit geht das Stakeholder-Value-Konzept davon aus, dass die Unternehmensleitung bei ihren Entscheidungen die Interessen aller Stakeholder angemessen zu berücksichtigen hat. Dabei stehen das Allgemeinwohl und nicht die Gewinnmaximierung im Vordergrund. Interessengegensätze sollen in einvernehmlichen Verhandlungen geklärt werden.²⁰⁷

Betrachtet man jedoch den betriebswirtschaftlichen Alltag, so wird schnell festgestellt, dass das Shareholder-Value-Konzept vorherrscht. Ein möglicher Grund liegt gemäß den Befürwortern darin, dass das volle unternehmerische Risiko von den Shareholdern getragen wird. Im Gegenzug werden die Interessen der anderen Stakeholder durch die gesetzlichen Rahmenbedingungen und den marktwirtschaftlichen Wettbewerb ausreichend geschützt.²⁰⁸

Daher ist anzunehmen, dass die Leistungsvergütung von Managern aufgrund der Dominanz des Shareholder-Value-Konzepts auch an den Leistungskriterien dieses Konzeptes ausgerichtet ist. Dies würde bedeuten, dass alle Entscheidungen grundsätzlich auf die Steigerung des Shareholder Value ausgerichtet sind. Somit könnte der Aspekt, mögliche unternehmerische Risiken über das Sozialsystem in Deutschland mittels potentieller Entlassungen abzusichern, bei der Entscheidungsfindung des Managements von hoher unternehmerischer Bedeutung sein.

V. Der Homo Oeconomicus im Umfeld der Corporate Governance

1. Der Homo Oeconomicus

Nach der zurückliegenden Betrachtung kann festgestellt werden, dass der Erfolg eines Unternehmens von den richtigen Entscheidungen des Managements abhängig ist. Gerade in der heutigen schnelllebigen und sich ständig ändernden Zeit stehen die Entscheidungsträger unter erhöhtem Druck, die vorgegebenen Ziele zu erreichen.

Neben diesen ganzen Aspekten darf nicht außer Acht gelassen werden, dass es aber immer noch Menschen mit all ihren subjektiven Bedürfnissen und Empfindungen sind, die die

²⁰⁷ Vgl. *Poeschl, Hanno*, Strategische Unternehmensführung zwischen Shareholder-Value und Stakeholder-Value, S. 130ff.

²⁰⁸ Vgl. *Kumlin, Rainer*, Chancen und Risiken leistungsorientierter Vergütungssysteme, S. 29 ff.

Führungsentscheidungen treffen. In diesem Zusammenhang ist das theoretische Menschenbild des „Homo oeconomicus“ von besonderem Interesse.

Die grundlegende Annahme dieses Konzeptes ist es, dass der Mensch mit jeder Handlung seinen eigenen privaten Nutzen optimiert und nur dann Interesse an Anderen aufzeigt, wenn er sich davon einen persönlichen Nutzen verspricht.²⁰⁹

Der Ursprung dieser Theorie ist umstritten. Der Wirtschaftssoziologe Günter Hartfiel sieht diesen bei David Ricardo (1772 – 1823), einem führenden Vertreter der klassischen Nationalökonomie. Aus der heutigen Sicht ist dieser Ansatz oft umstritten und kritisiert. Gerade die empirische Belegbarkeit wird oft angezweifelt. Allerdings ist das Modell eher als ein beschreibendes und anleitendes Menschenbild zu sehen. So vertreten zahlreiche Sozialwissenschaftler die Ansicht, dass der Homo oeconomicus das Menschenbild der Wirtschaftswissenschaftler darstellt. Es hat den Zweck als modernes Leitbild zu dienen, an den sich das Handeln orientieren kann. Eine potentielle Gefahr dieses Ansatzes ist es, dass wünschenswertere sozialere Leitbilder vernachlässigt werden.²¹⁰

Unabhängig von den vielfältigen Kritikpunkten kann zusammengefasst werden, dass die Annahmen dieses theoretische Modell in vielen Entscheidungen der Managementebene in der einen oder anderen Form wieder gefunden werden können. Dies liegt zum einen darin, dass das Leitbild des Homo oeconomicus auf die unterschiedlichste Weise interpretiert werden kann und zum anderen an den eng gesteckten Ziele für die Führungsebene, die oftmals auf reiner Gewinnmaximierung basieren. Somit ist der Handlungsspielraum oft eingeschränkt, in deren Rahmen Manager ihre Entscheidungen umsetzen können.

2. Corporate Governance

Führungskräfte an der Spitze eines Unternehmens können nicht völlig frei agieren. Sie unterliegen Kontrollinstanzen und Überwachungsorganen. In der wirtschaftstheoretischen Betrachtung wird dieses Umfeld oft als Corporate Governance bezeichnet.

Eine einheitliche Definition dieses Begriffes existiert nicht. Im deutschsprachigen Raum wird er als der rechtlichen und faktischen Ordnungsrahmen für die Leitung und Überwachung eines Unternehmens bezeichnet. Er umfasst die Rahmenbedingungen für die Festlegung und Umsetzung von Unternehmenszielen, die zweckmäßigen Kontrollen und Anreizfunktionen für

²⁰⁹ Vgl. *Kirchgässner, Gebhard*, Homo oeconomicus, S. 288ff.

²¹⁰ Vgl. *Kerscher, Klaus-Jürgen*, Homo Oeconomicus und Menschenbild, S. 13ff.

Aufsichtsrat und Management. Ziel ist es, die Interessen der Aktionäre zu schützen und das Vertrauen in den Kapitalmarkt zu fördern.²¹¹

Anhand dieser Beschreibung lässt sich feststellen, dass viele Aspekte des vorherrschenden Modells des Shareholder Value an dieser Stelle wieder zu finden sind. Es liegt nun an der Führungskraft, den Spagat zwischen den persönlichen Vorstellungen und den seitens der Shareholder bzw. Stakeholder vorgegebenen Zielen und der Rahmenbedingungen des Corporate Governance zu schaffen. Dabei sollten immer die ethischen und moralischen Wertvorstellungen eines jeden Individuums und des jeweiligen Landes bei der Entscheidungsfindung berücksichtigt werden.

VI. Der ethische Konflikt zwischen der Steigerung des Unternehmenswertes und der sozialen Verantwortung

Die Entscheidungen, die von einer Person in einer Führungsverantwortung abverlangt werden, sind nicht immer einfach und erfordern von den betroffenen Managern, dass diese eine Vielzahl von Faktoren berücksichtigen. Dabei kann es auch zu moralischen Konflikten kommen, wenn eine Entscheidung getroffen werden muss, die beispielsweise massive Auswirkungen auf Angestellte des eigenen Unternehmens hat.

Dass derartige Konflikte im beruflichen Alltag existieren, zeigen empirische Untersuchungen bei Managern durch den Harvard Business Review aus den Jahren 1961 und 1976. Dabei berichten dreiviertel der Führungskräfte von Konflikten zwischen persönlichen ethischen Standards und die an sie gestellten Erwartungen im Betrieb. Dabei befasst sich die Mehrheit der Konflikte mit Entscheidungen hinsichtlich der Personalleitung und den Angestellten des Unternehmens.²¹²

Diese Problematik ist vielfältig in verschiedenen wissenschaftlichen Abhandlungen und Theorien erörtert worden. Dabei wurden unterschiedliche Lösungsansätze entwickelt, die Unternehmen helfen sollen, diese Thematik besser zu bewältigen. Im deutschsprachigen Raum sind die Ansätze zweier Gruppen besonders stark vertreten. Die erste Gruppe umfasst die Ansätze von Horst Steinmann und seinen Mitarbeitern. Die zweite Gruppe bezieht sich auf die Theorien von Peter Ulrich, die sich durch einen hohen Grad der wissenschaftlichen Überprüfung auszeichnen.

Der Ansatz von Horst Steinmann beschäftigt sich mit der Unternehmensethik und den

²¹¹ Vgl. *Staud, Natalie*, Anpassung der Corporate Governance an Unternehmensgröße und -struktur, S. 7.

²¹² Vgl. *Staffelbach, Bruno*, Management-Ethik, S. 19.

formellen und materiellen ethischen Normen im Rahmen der Führung der Unternehmungen. Peter Ulrich beschäftigte sich stattdessen mit der Bildung von Normen zur Koordination von Handlungen in arbeitsteilig-wirtschaftenden, interessenheterogenen Organisationen. Dies beinhaltet letztendlich auch die Ebene des Managements.²¹³

Beide Ansätze beschäftigen sich aus der wissenschaftlichen Sicht mit der Thematik eines moralisch arbeitenden Unternehmens. Auf Basis dieser und anderer Ansätze entwickelten viele größere Unternehmen und Regierungen moralische Wertvorstellungen und daraus resultierende Verhaltensnormen bzw. Verhaltenskodizes.²¹⁴ In Deutschland ist besonders der Deutsche Corporate Governance Kodex vertreten, der Empfehlungen und Anregungen für börsennotierte Unternehmen beinhaltet, die auf eine gute Unternehmensführung ausgerichtet sind.²¹⁵

J. Der Schlecker-Skandal als Fallbetrachtung

Aus der vorangegangenen Darstellung konnte entnommen werden, dass bei der Entscheidungsfindung im Bereich des Top-Managements viele Faktoren, Zielvorstellungen und Richtlinien zu berücksichtigen sind. Dabei existieren verschiedene Orientierungshilfen, die schnelle, aber auch moralisch vertretbare Entscheidungen ermöglichen sollen.

Doch bei all den unterschiedlichen zu berücksichtigenden Interessen entsteht eine große Belastung bei den verantwortlichen Personen. Wenn man dabei die Ansätze des Homo Oeconomicus berücksichtigt, wird jeder Mensch in dieser Situation versuchen, die auftretenden Risiken so stark zu minimieren, wie es möglich ist. Dabei ist es vorstellbar, dass Aspekte wie das gut ausgebaute Sozialsystem in Deutschland bei schwierigen Entscheidungen ein zu berücksichtigender Faktor sind. Dies könnte als Absicherungsform in Betrachtung kommen, wenn eine stark risikobehaftete Entscheidung ansteht. Im Falle eines Misserfolges ist es vorstellbar, dass das Management als Gegenmaßnahme Personalabbau beschließt. Die daraus resultierende Kostenersparnis könnte auftretende Verluste kompensieren. Gleichzeitig würden die ehemaligen Mitarbeiter vom Sozialnetz in Deutschland aufgefangen werden.

Ob derartige Überlegungen wirklich in die Entscheidungsfindung einfließen, ist empirisch schwer zu ermitteln, da keine umfassenden Studien in diesem Bereich vorliegen. Es ist allerdings feststellbar, dass nach Fehlentscheidungen der Unternehmensleitung oft massive

²¹³ Vgl. *Staffelbach, Bruno*, Management-Ethik, S. 187ff.

²¹⁴ Vgl. *Staud, Natalie*, Anpassung der Corporate Governance an Unternehmensgröße und -struktur, S. 32.

²¹⁵ Vgl. *Rode, Oliver*, Der Deutsche Corporate Governance Kodex, S. 78ff.

Entlassungen die Folge sind. Ein Beispiel hierfür stellt das Unternehmen Schlecker dar. Dieses erlitt nach anfänglichen großen Erfolgen empfindliche Umsatzeinbrüche, die letztendlich in die Insolvenz führten. Inwieweit das Management dafür mitverantwortlich gemacht werden kann, wird zurzeit immer noch gerichtlich geklärt. Die folgende Abhandlung zu dieser Thematik beschäftigt sich mit den Entscheidungen der Führungsebene unter Berücksichtigung der vorab aufgeführten Aspekte.

I. Die Konzerngeschichte

Der Schlecker-Konzern wurde von Anton Schlecker im Jahr 1967 gegründet. Das damals erste errichtete Selbstbedienungs-Warenhaus in Ehingen, genannt "Schleckerland", war der Grundstein für den erfolgreichen Aufbau eines internationalen Konzerns. Es folgten weitere Neueröffnungen in Neu-Ulm, Geislingen an der Steige, Göppingen und Schwäbisch Gmünd. Mit der Abschaffung der Preisbindung für Markenartikel im Jahr 1974 war der Weg für das Schlecker Geschäftsmodell mit Discountprodukten eröffnet. Somit entstand 1975 der erste Schlecker Markt in Kirchheim unter Teck. Dieser richtete sein Sortiment speziell auf Drogerie-Artikel aus.²¹⁶ Das Angebot umfasste im Allgemeinen Heilmittel (Tees, Essenzen und Tinkturen), Schönheitspflege und Wellness (Körperpflegeprodukte, Parfüms, ätherische Öle, Kosmetik usw.), biologische Reformprodukte und vollwertige Nahrungsmittel sowie Artikel für die Sachpflege in Haus und Garten.²¹⁷

Nach und nach erfolgte die deutschlandweite Schlecker-Expansion. Bereits 1984 umfasste das Filialnetz über 1.000 Geschäfte. Ab 1987 folgte der Markteintritt in Europa. Als erstes wurde das Verkaufnetz in Österreich aufgebaut und später folgten ab 1989 die Niederlande und Spanien. Aufgrund der Übernahme des französischen Unternehmens „Superdrug“ konnte Schlecker 1991 in Frankreich Fuß fassen.²¹⁸ Im Jahr 1999 erfolgte die Expansion nach Italien, 2004 nach Polen und Dänemark. 2005 wurden Filialen in Tschechien und Ungarn, 2006 in Portugal eröffnet.²¹⁹

Der erste größere Skandal in der Konzerngeschichte erfolgte 1998. Das Ehepaar Schlecker gab vor, seine Angestellten nach gültigem Tarif zu bezahlen. Dies stellte sich später als Unwahrheit heraus. Tatsächlich lagen die Gehälter wesentlich unter dem üblichen Tariflohn. Diese Lüge wertete das Landgericht Stuttgart als Betrug und verurteilte das Ehepaar zu einer

²¹⁶ Vgl. *schlecker.com*, Schlecker Historie, Stand: 13. August 2012.

²¹⁷ Vgl. *Wikimedia Foundation Inc.*, Drogerie, Stand: 30. Januar 2017.

²¹⁸ Vgl. *schlecker.com*, Schlecker Historie, Stand: 13. August 2012.

²¹⁹ Vgl. *schlecker.com*, Schlecker-Märkte, Stand: 13. August 2012.

Freiheitsstrafe von je zehn Monaten auf Bewährung und zu einer Geldstrafe in Höhe von einer Million Euro.²²⁰

Trotz dieses Skandals baute Schlecker seine Vormarktstellung weiter aus, indem der Konzern die „Scoti“-Märkte der Rewe Group übernahm, die Drogeriekette „idea“ aufkaufte und die führende tschechische Drogeriekette „Droxi“ akquirierte. Mit dem Erwerb der Premiummarke „Ihr Platz“ dehnte Anton Schlecker seine Geschäfte abermals aus und der Konzern konnte damit sein Angebot erweitern.

Im Jahr 2000 eröffnete der Schlecker Onlineshop Home Shopping mit etwa 100.000 Artikeln im Angebot. 2007 stieg Schlecker in den Großhandel ein und konnte somit die eigenen Einkaufspreise reduzieren.²²¹

Im Jahr 2008 generierten in ganz Europa mehr als 14.000 Filialen mit ca. 50.000 Mitarbeitern einen Jahresumsatz von über 7 Milliarden Euro.²²²

Der Erfolg des Unternehmens ließ ab diesem Zeitpunkt aber nach. Obwohl erheblich an der Verbesserung des eigenen Images gearbeitet und Filialen modernisiert wurden, trat der gewünschte Effekt nur verzögert ein. Bereits 2011 gab Schlecker bekannt, dass man seit drei Jahren Verluste erwirtschaftete und im Gesamtjahr 2011 vermutlich 500 bis 800 Filialen schließen wolle.²²³ Der damit absehbare Abwärtstrend setzte sich in den nächsten Monaten fort und führte schlussendlich zur Insolvenz der Muttergesellschaft.²²⁴

II. Die Schlecker-Insolvenz

Am Ende des Jahres 2011 waren die Liquiditätsprobleme bei Schlecker so massiv, dass die Insolvenz nicht mehr abzuwenden war. Nachdem über 3 Jahre hohe Verluste erwirtschaftet worden waren, musste trotz aller Bemühungen am 23.01.2012 beim Amtsgericht Ulm der Insolvenzantrag gestellt werden. Anton Schlecker investierte einen hohen zweistelligen Millionenbetrag seines Privatvermögens in das Unternehmen, um dieses vor dem Untergang zu retten.²²⁵ Allerdings war der Konkurrenzdruck zu groß, um noch erfolgreich die bestehenden Probleme zu lösen.

Dies führte im Februar 2012 zur Schließung jeder zweiten Filiale. Insgesamt waren 11.500 Mitarbeiter von dieser Entscheidung betroffen. Es folgten verschiedene Versuche, das

²²⁰ Vgl. Keun, Christian *et al.*, Knüppeln, knausern, kontrollieren, Stand: 04.12.2003.

²²¹ Vgl. *Wikimedia Foundation Inc.*, Schlecker, Stand: 7. August 2017.

²²² Vgl. *schlecker.com*, Marktführer in Europa, Stand: 13. August 2012.

²²³ Vgl. *Wikimedia Foundation Inc.*, Schlecker, Stand: 7. August 2017.

²²⁴ Vgl. Röhl, Klaus-Heiner, *Wirtschaftsdienst* 92 (2012), S. 641.

²²⁵ Vgl. *SPIEGELnet GmbH*, Schlecker steht vor massiven Finanzproblemen, Stand: 10. Dezember .2011.

Unternehmen noch vor dem Untergang zu bewahren. Eine Rettung durch die Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW) wurde seitens des Bundeswirtschaftsministeriums abgelehnt.²²⁶ Im März 2012 wurden 2.500 Schlecker-Märkte geschlossen und 11.200 Angestellte entlassen.²²⁷ Die Gründung einer Transfergesellschaft, finanziert durch die einzelnen Bundesländer, um einen Übergang der betroffenen Mitarbeiter zu erleichtern, scheiterte aufgrund der Verweigerung des Landes Bayerns, sich zu beteiligen.²²⁸

Im Juni des gleichen Jahres beschlossen die Gläubiger das insolvente Unternehmen zu zerschlagen. Die Ursache war in der mangelnden Perspektive für eine Fortführung der Geschäfte zu sehen. Die rentablen Teile des Unternehmens wie die 342 „Schlecker-XL-Märkte“ und die 490 Filialen von „Ihr Platz“ mit insgesamt 5.100 Mitarbeitern sollten jedoch weiterhin geöffnet und erhalten bleiben.²²⁹

Die Folgen für die Familie Schlecker waren ebenfalls erheblich. Das Privatvermögen von Anton Schlecker und seiner Familie schmolz gemäß einer Recherche des Handelsblatts von ca. 1,65 Milliarden Euro auf ungefähr 40 Millionen Euro.²³⁰

Bereits am 08. Juni 2012 begann der Ausverkauf der Schlecker-Filialen und zum Ende des Monats wurden alle noch vorhandenen Geschäfte geschlossen.²³¹ Es folgte eine Welle von Kündigungsschutzklagen, die zur Folge hatte, dass noch verbliebene potentielle Investoren abgeschreckt wurden. Daraus resultierte, dass auch die restlichen „Schlecker-XL-Filialen“ liquidiert oder verkauft wurden.²³²

Die Insolvenz des Unternehmens hatte nicht nur finanzielle Konsequenzen für die Familie Schlecker, sondern auch gerichtliche. Es wurden seitens der Staatsanwaltschaft Ermittlungen wegen Verdachts auf Untreue, Insolvenzverschleppung und Bankrott eingeleitet.²³³ Am 6. März 2017 begann der Prozess gegen Anton Schlecker. Seine Ehefrau Christa und die Kinder Lars und Meike wurden wegen Beihilfe angeklagt.²³⁴

²²⁶ Vgl. *SPIEGELnet GmbH*, Staatskredit, Stand: 11. März 2012.

²²⁷ Vgl. *SPIEGELnet GmbH*, Schleckers Schließungsliste, Stand: 14. März 2012.

²²⁸ Vgl. *Deutsche Presse-Agentur*, Schlecker-Insolvenz, Stand: 29. März 2012.

²²⁹ Vgl. *Frankfurter Allgemeine Zeitung GmbH*, Nach der Insolvenz, Stand: 08. Juni 2012.

²³⁰ Vgl. *Wikimedia Foundation Inc.*, Schlecker, Stand: 7. August 2017.

²³¹ Vgl. *Callsen, Söhnke*, Mit jedem verkauften Shampoo rückt das Ende näher, Stand: 08. Juni 2012.

²³² Vgl. *Wikimedia Foundation Inc.*, Schlecker, Stand: 7. August 2017.

²³³ Vgl. *Stieber, Benno*, Die Tageszeitung (taz) 07.03.2017 (2017a).

²³⁴ Vgl. *Deutsche Presse-Agentur*, Schlecker erscheint zu Prozessauftritt persönlich vor Gericht, Stand: 06. März 2017.

III. Probleme und Kritikpunkte beim Schlecker-Management

Das Unternehmen Schlecker verfolgte als Hauptfirmenstrategie die Expansion, die mit einer Nahversorger-Strategie verbunden wurde.²³⁵ Ziel war es, aufgrund einer großen Anzahl von Filialen mehr Umsatz zu generieren, größere Einkaufsvorteile zu erhalten und von einer einheitlichen Werbe- und Verkaufsstrategie zu profitieren. Diese Expansionsstrategie führte dazu, dass auch Filialen in Gemeinden mit ungefähr 3.000 Einwohnern eröffnet wurden. Allerdings ist ein spezialisiertes Fachgeschäft abhängig von dem Kundenzulauf und dem damit verbundenen Umsatz. Da aber in sehr ländlich geprägten Gebieten die Kunden die Filialen nur wenig frequentierten, führte dies zu geringen monatlichen Einnahmen bei gleichbleibenden Fixkostenanteilen wie Miete für das Geschäft, Gehälter, Nebenkosten etc.²³⁶

Damit diesem Problem begegnet werden konnte, wurde einige Monate vor der Insolvenz des Unternehmens eine neue Marketingstrategie vorgestellt und eingeführt. Mittels eines neuen Logos und dem dazugehörigen neuen Slogan („For You. Vor Ort.“) sollte eine Kehrtwende erreicht werden.²³⁷ Das Management des Unternehmens wusste zu dem Zeitpunkt dieser teuren Werbemaßnahme um den Zustand von Schlecker. Trotz dieser Kenntnisse wurde mittels einer großen Agentur das neue Image der Firma Schlecker inszeniert. Das Ziel war es, die regionale Präsenz weiter zu stärken und sogar auszubauen.

Allerdings führte diese von Anton Schlecker einst eingeführte Strategie nicht mehr zu den Erfolgen, wie die Konzernspitze es seit der Gründung kannte. Das anfängliche Konzept, mit günstigsten Preisen und einem standardisierten Angebot, gepaart mit einem eher schlichten Ambiente, einen Millionenumsatz zu generieren, funktionierte aufgrund der hohen Fixkosten und gestiegenen Konkurrenz nicht länger.²³⁸ Die wesentlich moderneren und größeren Märkte von Rossmann und dm setzen beispielsweise verstärkt auf ein hohes Maß an Kundenfreundlichkeit und nicht auf eine zahlenmäßige Ausweitung der Filialen.²³⁹

Die schlechte Finanzsituation verschärfte sich aufgrund der Klagen gegen das Unternehmen wegen des schlechten Umgangs mit Mitarbeitern noch weiter, was zusätzlich zu einem erheblichen Imageschaden führte.²⁴⁰

²³⁵ Vgl. *Jacobsen, Lenz et al.*, Die Fehler der Familie Schlecker, Stand: 20. Januar 2012.

²³⁶ Vgl. *Günther, Heinz*, Schlecker: Die Marketing - Fehler hinter der Insolvenz.

²³⁷ Vgl. *Schaffrinna, Achim*, Neuer Schwung fürs Schlecker-Logo, Stand: 18. Dezember 2010.

²³⁸ Vgl. *Stieber, Benno*, Die Tageszeitung (taz) 07.03.2017 (2017b).

²³⁹ Vgl. *Jacobsen, Lenz et al.*, Die Fehler der Familie Schlecker, Stand: 20. Januar 2012.

²⁴⁰ Vgl. *Honert, Moritz*, Schlecker gibt nach, Stand: 12. Januar 2010.

Obwohl diese Umstände der Managementebene bekannt waren, führte das Unternehmen die vom Gründer vorgegebene Strategie weiter fort.

Mit der Gründung einer eigenen Zeitarbeitsfirma Meniar (Menschen in Arbeit) sollten die Personalkosten gesenkt werden, um das bestehende weitverzweigte Filialnetz aufrecht zu erhalten.²⁴¹ Langjährige Mitarbeiter wurden mittels Aufhebungsverträgen aus den bestehenden Tarifverträgen gelöst und über die Leiharbeitsfirma Meniar zu einem wesentlich geringeren Lohn wieder eingestellt. Diese Methode hat entschieden dazu beigetragen, dass der Drogeriekonzern massiv in die Negativschlagzeilen geriet. Die Bundesregierung handelte ebenfalls und erließ im Frühjahr 2011 das „Gesetz gegen den Missbrauch von Leiharbeit“, welches auch als „Lex Schlecker“ in die Geschichte einging. Das Gesetz verbot die bei Meniar angewandte Methode des Personalverleihs.²⁴²

Somit führten schlussendlich die vielen Fehlentscheidungen der Führungsebene und das verspätete Handeln zu erheblichen Verlusten von Marktanteilen und am Ende zur Insolvenz des Konzerns. Die von Schlecker betriebene Personalpolitik, die Lücken des Arbeitsrechtes ausnutzte, führte ebenso zum Scheitern des Unternehmens, wie das Festhalten an einer veralteten Strategie. Inwieweit noch juristische Konsequenzen für die Familie Schlecker drohen, entscheidet sich in dem seit März 2017 andauernden Prozess.

K. Fazit

Die vorliegende Arbeit hat das Ziel, die historische Entwicklung des Sozialsystems in Deutschland darzulegen, um einen Einblick zu bekommen, welche Formen der sozialen Absicherung in Deutschland existieren und warum diese so entstanden sind. Nach der Betrachtung der Entwicklung des deutschen Arbeitsrechts wurden Motivations- und Beweggründe für das Handeln von Managern dargestellt. Diese werden mittels Anreizsysteme an die Vorstellungen der Anteilseigner gebunden, um die Wünsche und Vorstellungen dieser zu verwirklichen. Dies führt zu einer Fokussierung der Handlungen auf die vorgegeben Ziele. Das hat zur Folge, dass andere, möglicherweise konkurrierende Ziele gehemmt oder ganz ausgeschaltet werden.

Eine verhaltenswissenschaftliche Studie schildert ein als „inattentional blindness“ (Unaufmerksamkeitsblindheit) bezeichneten Effekt. Dieser beschreibt, dass nur solche Details wahrgenommen werden, auf die sich die Aufmerksamkeit konzentriert. Eine Vergütung, die

²⁴¹ Vgl. *Wikimedia Foundation Inc.*, Schlecker, Stand: 7. August 2017.

²⁴² Vgl. *Guhlich*, Anne, Neue Millionenforderung gegen Schlecker, Stand: 12. März 2017.

rein an Leistung bzw. Zielen orientiert, kann diesen Effekt auslösen oder verstärken, indem genau festgelegte Ziele vereinbart werden. In einem verhaltenswissenschaftlichen Experiment von Staw und Boettger wurde dies bestätigt. Die Versuchspersonen fokussierten die Aufmerksamkeit auf bestimmte Punkte und vernachlässigten andere, die nicht Teil des vorgegebenen Zieles waren.

Es ist einerseits wünschenswert, dass Manager ihre Aufmerksamkeit so ausrichten, denn die Konzentration der Kräfte führt zu einer Leistungssteigerung. Andererseits ist es möglich, dass wichtige Aspekte bei der Handlungsausführung vernachlässigt werden, die bewusst oder unbewusst nicht mit einem Ziel bzw. einer Belohnung verknüpft wurden.

Ein Beispiel hierfür ist die Vernachlässigung der Qualität, wenn in einem System, das auf Akkordarbeit basiert, nur die Quantität als Leistungskriterium dient und somit belohnt wird. Ein anderes Beispiel wiederum ist die Vernachlässigung von langfristigem Wachstum, wenn das Management nach kurzfristig erzielten Gewinnen vergütet wird. Das hat zur Folge, dass die Risikobereitschaft der Führungsebene erhöht wird, um die vorgegebenen Ziele zu erreichen.²⁴³

Eine vergleichbare Situation wurde im Fall Schlecker aufgezeigt. Aufgrund der Entscheidung der Führungsebene, die kurzfristig ausgelegte Strategie, die in den Anfangszeiten erfolgreich war, weiterhin zu betreiben, verlor das Unternehmen viele Marktanteile an seine Konkurrenten. Neben der kontraproduktiven Personalpolitik und den daraus resultierenden Imageschäden handelte die Führungsebene zu spät, um noch wirkungsvolle Maßnahmen umzusetzen. Obwohl den Managern und gerade Anton Schlecker bekannt war, welche Defizite vorlagen, agierten diese nur mit Blick auf kurzfristige Ziele und vernachlässigten die langfristige Strategie. Dabei wurde die Schließung hunderter Filialen einkalkuliert, um Kosten zu senken. Inwieweit die damit verbundene Belastung des Sozialsystems und Entlastung des Konzerns bewusst mit in diese Entscheidung mit eingeflossen ist, wird wohl abschließend im Rahmen des Gerichtsprozesses nie genau geklärt werden können.

Die an kurzfristigem Gewinn orientierte Strategie führte am Ende zur Insolvenz des Unternehmens und zum Verlust tausender Arbeitsplätze. Damit hat Schlecker die soziale Verantwortung eines großen Betriebes vernachlässigt. Anton Schlecker hat sich aus meiner Sicht zu sehr an dem gewinnmaximierenden Leitbild des Shareholder Values orientiert und dabei wichtige soziale und unternehmerische Aspekte aus dem Auge verloren.

Die zu starke Fixierung auf die selbst gesetzten Ziele unter Vernachlässigung der sozialen

²⁴³ Vgl. *Kumlin, Rainer*, Chancen und Risiken leistungsorientierter Vergütungssysteme, S. 87ff.

Verantwortung gegenüber der eigenen Belegschaft führte zu Missmut und Unzufriedenheit der Angestellten. Dies reduzierte erheblich die Arbeitsleistung und Arbeitsmotivation.

Zusätzlich führte die unsichere Arbeitsplatzsituation und die Ausgliederung der Belegschaft an die eigene Zeitarbeitsfirma Meniar langfristig zu einem negativen Trend in der Personalpolitik bei Schlecker.

Daher ist es für eine dauerhaft erfolgreiche Unternehmensstrategie unerlässlich, eine Balance aus den Prinzipien des Shareholder Values mit denen einer sozialen Unternehmensführung zu finden.

Literaturverzeichnis

Bardmann, M., Grundlagen der Allgemeinen Betriebswirtschaftslehre , 2014 (zitiert: *Bardmann*).

Bruckmeier, Kerstin, Regionale Inzidenz der Arbeitslosenversicherung, Eine empirische Analyse regionaler Verteilungs- und Einkommensstabilisierungswirkungen, DISSERTATION, Karlsruhe,, Karlsruher Instituts für Technologie (KIT), 2012.

Bundesministerium für Gesundheit, Die Pflegestärkungsgesetze - Hintergründe zu den Neuregelungen in der Pflege, Bundesministerium für Gesundheit , 31. August 2016, <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/index.php?id=684> (zugegriffen am 9.6.2017).

Bundesministerium für Gesundheit, Pflege-Neuausrichtungs-Gesetz , 8. Januar 2016, <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/p/pflege-neuausrichtungs-gesetz.html> (zugegriffen am 9.6.2017).

Bundesministeriums der Justiz (Hrsg.), Vertrag zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der Deutschen Demokratischen Republik über die Herstellung der Einheit Deutschlands (Einigungsvertrag), Bundesministeriums der Justiz , 1990, https://www.google.de/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&ved=0ahUKEwiX_NrN49bVAhUM7xQKHXY1DdQQFggxMAE&url=https%3A%2F%2Fwww.gesetze-im-internet.de%2Feinigvtr%2FEinigVtr.pdf&usg=AFQjCNG5tu_67AVxmlVICjyYI-ILtD5_tQ.

Callsen, Söhnke, Mit jedem verkauften Shampoo rückt das Ende näher , 08. Juni 2012, <https://www.welt.de/wirtschaft/article106446731/Mit-jedem-verkauften-Shampoo-rueckt-das-Ende-naeher.html> (zugegriffen am 11.9.2017).

Dammert, Matthias, Angehörige im Visier der Pflegepolitik, Wie zukunftsfähig ist die subsidiäre Logik der deutschen Pflegeversicherung?, Wiesbaden , 2009 (zitiert: *Dammert*).

Deckstein, Dinah, Erste Festnahme im Infineon-Skandal , 15. Spetember 2005, <http://www.spiegel.de/wirtschaft/korruption-erste-festnahme-im-infineon-skandal-a-374780.html> (zugegriffen am 24.8.2017).

Deutsche Presse-Agentur (Hrsg.), Schlecker erscheint zu Prozessauftritt persönlich vor Gericht , 06. März 2017, <http://www.badische-zeitung.de/wirtschaft-3/schlecker->

- erscheint-zu-prozessauftakt-persoendlich-vor-gericht--134255786.html (zugegriffen am 11.9.2017).
- Deutsche Presse-Agentur* (Hrsg.), Schlecker-Insolvenz, Nervenkrieg um eine Auffanggesellschaft , 29. März 2012, <http://www.stuttgarter-zeitung.de/inhalt.schlecker-insolvenz-nervenkrieg-um-eine-auffanggesellschaft.5224c102-e053-4936-a8a5-94e9b657c42d.html> (zugegriffen am 11.9.2017).
- Döring, Diether*, Das System der gesetzlichen Rentenversicherung, Eine sozialpolitische Einführung, Frankfurt/Main , 1980 (zitiert: *Döring*).
- Erlei, Mathias/Leschke, Martin/Sauerland, Dirk*, Neue Institutionenökonomik, 2. Aufl., Stuttgart , 2007 (zitiert: *Erlei/Leschke/Sauerland*).
- Ewert, Benjamin*, Vom Patienten zum Konsumenten?, Nutzerbeteiligung und Nutzeridentitäten im Gesundheitswesen, Zugl.: Gießen, Univ., Diss., 2012, Sozialpolitik und Sozialstaat, Wiesbaden , 2012 (zitiert: *Ewert*).
- Falterbaum, Johannes*, Rechtliche Grundlagen Sozialer Arbeit, Eine praxisorientierte Einführung, 3. Aufl., Sozialpädagogik, Stuttgart , 2009 (zitiert: *Falterbaum*).
- Ferstl, Jürgen*, Managervergütung und Shareholder Value, Konzeption einer wertorientierten Vergütung für das Top-Management, Schriften zur quantitativen Betriebswirtschaftslehre, Wiesbaden , 2000 (zitiert: *Ferstl*).
- Frankfurter Allgemeine Zeitung GmbH* (Hrsg.), Nach der Insolvenz, Verhandlungen um Ihr Platz und Schlecker XL gescheitert , 08. Juni 2012, <http://www.faz.net/aktuell/wirtschaft/nach-der-insolvenz-verhandlungen-um-ihr-platz-und-schlecker-xl-gescheitert-11777964.html> (zugegriffen am 11.9.2017).
- Frings, Dorothee*, Sozialrecht für die soziale Arbeit, Grundwissen soziale Arbeit 4, Stuttgart , 2011 (zitiert: *Frings*).
- Gitter, Wolfgang*, Sozialrecht, Ein Studienbuch, 3. Aufl., Juristische Kurzlehrbücher, München , 1992 (zitiert: *Gitter*).
- Glismann, Hans H./Schrader, Klaus*, Privatisierung der Arbeitslosenversicherung, Ein Konzept für Deutschland, Kieler Studien 332, Berlin, Heidelberg , 2005 (zitiert: *Glismann/Schrader*).
- Grässler, Florian*, Die Restabilisierung der gesetzlichen Rentenversicherung, Eine evolutionstheoretische Analyse der Reformen zwischen 2001 und 2007, College, Wiesbaden , 2012 (zitiert: *Grässler*).

- Guhlich, Anne*, Neue Millionenforderung gegen Schlecker , 12. März 2017, <http://www.stuttgarter-nachrichten.de/inhalt.wirbel-um-darlehen-neue-millionenforderung-gegen-schlecker.f9c57f11-8006-43fe-9a3b-9653d4b25d18.html> (zugegriffen am 18.9.2017).
- Günther, Heinz*, Schlecker: Die Marketing - Fehler hinter der Insolvenz., <http://www.divergenz-marketing.com/veroeffentlichungen/schlecker-die-marketing-fehler-hinter-der-insolvenz-.43.128.de.html> (zugegriffen am 18.9.2017).
- Honert, Moritz*, Schlecker gibt nach , 12. Januar 2010, <http://www.zeit.de/wirtschaft/2010-01/schlecker-meni-ar-kuendigung> (zugegriffen am 18.9.2017).
- Jacobsen, Lenz/Pennekamp, Johannes*, Die Fehler der Familie Schlecker, Zeitverlag Gerd Bucerius GmbH & Co. KG , 20. Januar 2012, <http://www.zeit.de/wirtschaft/unternehmen/2012-01/schlecker-insolvenz-analyse> (zugegriffen am 18.9.2017).
- Kaluza, Bernd/Dullnig, Herwig/Malle, Franz*, Principal-Agent-Probleme in der Supply Chain, Problemanalyse und Diskussion von Lösungsvorschlägen, Diskussionsbeiträge des Instituts für Wirtschaftswissenschaften der Universität Klagenfurt 2003,03, Klagenfurt , 2003 (zitiert: *Kaluza/Dullnig/Malle*).
- Kerschbaumer, Judith*, Das Recht der gesetzlichen Rentenversicherung und die Deutsche Einheit, Zugl.: Diss, Wiesbaden , 2011 (zitiert: *Kerschbaumer*).
- Kerscher, Klaus-Jürgen*, Homo Oeconomicus und Menschenbild, Form und Wesen einer beachtenswerten Spannung, Zugl.: Leipzig, Handelshochsch., Diss., 2013, Marburg , 2013 (zitiert: *Kerscher*).
- Ketteler, Annegret*, Gesetzliche Rentenversicherung. Gesetzliche Krankenversicherung, Wiesbaden , 1983 (zitiert: *Ketteler*).
- Keun, Christian/Langer, Karsten*, Knüppeln, knausern, kontrollieren , 04.12.2003, <http://www.manager-magazin.de/unternehmen/karriere/a-276910.html> (zugegriffen am 4.9.2017).
- Kirchgässner, Gebhard*, Homo oeconomicus, Das ökonomische Modell individuellen Verhaltens und seine Anwendung in den Wirtschafts- und Sozialwissenschaften, 4. Aufl., Die Einheit der Gesellschaftswissenschaften Band 74, Tübingen , 2013 (zitiert: *Kirchgässner*).
- Klein, Hans Peter/Sattler, Willi*, Sozialversicherungsrecht, Wiesbaden , 1985 (zitiert: *Klein/Sattler*).

- Klenk, Tanja*, Innovation und Kontinuität, Die Organisationsreform in der gesetzlichen Rentenversicherung, Zugl.: Bremen, Univ., Diss., 2007, Wiesbaden , 2008 (zitiert: *Klenk*).
- Köhler, Helmut*, Bürgerliches Gesetzbuch, Mit BGB-Informationspflichten-Verordnung, Allgemeinem Gleichbehandlungsgesetz, Produkthaftungsgesetz, Unterlassungsklagengesetz, Wohnungseigentumsgesetz, Beurkundungsgesetz, Lebenspartnerschaftsgesetz und Erbbaurechtsgesetz, 79. Aufl., dtv Beck-Texte im dtv 5001, München, München , 2017 (zitiert: *Köhler*).
- Korenke, Thomas*, Das deutsche Sozialversicherungsrecht, Kompaktwissen für die Praxis, Troisdorf , 2009 (zitiert: *Korenke*).
- Krause, Rüdiger*, Arbeitsrecht, 2. Aufl., NomosLehrbuch, Baden-Baden , 2011 (zitiert: *Krause*).
- Kumlin, Rainer*, Chancen und Risiken leistungsorientierter Vergütungssysteme, s.l. , 2010 (zitiert: *Kumlin*).
- Künzel, Bernd*, Sommer, SGB XI § 123 Übergangsregelung: Verbesserte Pflegeleistungen für Personen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz , 31.07.2015, https://www.haufe.de/personal/personal-office-premium/sommer-sgbxi-123-uebergangsregelung-verbesserte-pflegeleistungen-fuer-personen-mit-erheblich-eingeschraenker-alltagskompetenz_idesk_PI10413_HI7621110.html (zugegriffen am 9.6.2017).
- Licker, T.*, Maslows Bedürfnispyramide. Analyse, Resonanz und Kritik , 2016 (zitiert: *Licker*).
- Mathissen, Margarethe*, Die Principal-Agent-Theorie, Positive und normative Aspekte für die Praxis , 2009 (zitiert: *Mathissen*).
- McClelland, D. C.*, Human Motivation , 1988 (zitiert: *McClelland*).
- Poeschl, Hanno*, Strategische Unternehmensführung zwischen Shareholder-Value und Stakeholder-Value, Zugl.: Trier, Univ., Diss., 2010, Wiesbaden , 2013 (zitiert: *Poeschl*).
- Presse- und Informationsamt der Bundesregierung*, Sozialversicherung im Kabinett, Neue Bemessungsgrenzen für 2017 , Mittwoch, 12. Oktober 2016, <https://www.bundesregierung.de/Content/DE/Artikel/2016/10/2016-10-12-bemessungsgrenzen-sozialversicherung.html> (zugegriffen am 16.5.2017).

Pressel, Holger, Der Gesundheitsfonds, Entstehung Einführung Weiterentwicklung Folgen, SpringerLink Bücher, Wiesbaden , 2012 (zitiert: *Pressel*).

Prinz, Ingolf, Geschichte des Arbeitsrechts (Überblick),

<https://www.google.de/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=4&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjB8ezVm8XVAhVHORQKHZdpAWwQFgg9MAM&url=https%3A%2F%2Fwww.uni->

[hildesheim.de/media/fb1/sozialpaedagogik/Studium_Lehre/Veranstaltungen/Geschichte_des_Arbeitsrechts.doc&usg=AFQjCNHk4OCvc7f02YdpDoE3pxTjCbeboA](https://www.uni-hildesheim.de/media/fb1/sozialpaedagogik/Studium_Lehre/Veranstaltungen/Geschichte_des_Arbeitsrechts.doc&usg=AFQjCNHk4OCvc7f02YdpDoE3pxTjCbeboA) (zugegriffen am 7.8.2017).

Rappaport, Alfred/Klien, Wolfgang, Shareholder value, Ein Handbuch für Manager und Investoren, 2. Aufl., Handelsblatt-Reihe, Stuttgart , 1999 (zitiert: *Rappaport/Klien*).

Rentenberatung Helmut Göpfert, Geschichte der Pflegeversicherung , 2017,

<https://sozialversicherung-kompetent.de/sozialversicherung/allgemeines/29-geschichte-der-pflegeversicherung.html> (zugegriffen am 8.6.2017).

Richter, R./Furubotn, E. G., Neue Institutionenökonomik, Eine Einführung und kritische Würdigung , 2003 (zitiert: *Richter/Furubotn*).

Rode, Oliver, Der Deutsche Corporate Governance Kodex, Funktionen und Durchsetzungsmechanismen im Vergleich zum britischen Combined Code , 2009 (zitiert: *Rode*).

Röhl, Klaus-Heiner, Entwicklung der Unternehmensinsolvenzen in Deutschland, Wirtschaftsdienst 92 (2012), 640 (zitiert: *Röhl*, Wirtschaftsdienst 2012, 640).

Sakowski, Klaus, Arbeitsrecht, Eine Einführung für Wirtschaftswissenschaftler, BA KOMPAKT, Berlin , 2014 (zitiert: *Sakowski*).

Samwer, Martina, Reformansätze in der Gesetzlichen Krankenversicherung, Zwischen Solidarprinzip und Wettbewerb, Zugl.: Hamburg, Univ., Diss., 2008, Gabler Edition Wissenschaft Ökonomische Analyse des Rechts, Wiesbaden , 2009 (zitiert: *Samwer*).

Schaffrinna, Achim, Neuer Schwung fürs Schlecker-Logo , 18. Dezember 2010,

<https://www.designtagebuch.de/neuer-schwung-fuers-schlecker-logo/> (zugegriffen am 18.9.2017).

Schenkel, Jan-Erik, Sozialversicherung und Grundgesetz, Die Gesetzgebungskompetenz für die Sozialversicherung (Art. 74 Abs. 1 Nr. 12 GG) und ihre Bedeutung für die Gestaltung der Sozialsysteme, Zugl.: Bucerius Law School, Dissertationsschrift, 2007, Schriften zum Öffentlichen Recht 1111, Berlin , 2008 (zitiert: *Schenkel*).

- schlecker.com* (Hrsg.), Marktführer in Europa , 13. August 2012,
https://web.archive.org/web/20101113012509/http://www3.schlecker.com/htdocs/cms/der_konzern_de.htm (zugegriffen am 4.9.2017).
- schlecker.com* (Hrsg.), Schlecker Historie , 13. August 2012,
https://web.archive.org/web/20120424172427/http://www1.schlecker.com/htdocs/cms/historie_de_neu.htm (zugegriffen am 4.9.2017).
- schlecker.com* (Hrsg.), Schlecker-Märkte , 13. August 2012,
<https://web.archive.org/web/20080501163008/http://www2.schlecker.com/htdocs/cms/2185.htm> (zugegriffen am 4.9.2017).
- Schmidt, Helmut*, Therapie für Linke, Ex-Bundeskanzler Helmut Schmidt über Hans Matthöfers Vorschläge zur Wirtschafts- und Gesellschaftspolitik, *Der Spiegel* , 1993, 50-55 (zitiert: *Schmidt*, *Der Spiegel* 1993, 50-55).
- Schroeder, Wolfgang/Paquet, Robert*, Gesundheitsreform 2007, Nach der Reform ist vor der Reform, Wiesbaden , 2009 (zitiert: *Schroeder/Paquet*).
- Senne, Petra*, Arbeitsrecht, Das Arbeitsverhältnis in der betrieblichen Praxis, 9. Aufl., Vahlers Lernbücher, München , 2014 (zitiert: *Senne*).
- Skrzipek, Markus*, Shareholder Value versus Stakeholder Value, Ein Vergleich des US-amerikanischen Raums mit Österreich, @Wien, Wirtschaftsuniv., Diss., 2004, Wirtschaftswissenschaften, Wiesbaden, s.l. , 2005 (zitiert: *Skrzipek*).
- SPIEGELnet GmbH* (Hrsg.), Schlecker steht vor massiven Finanzproblemen, Der Drogerie-Riese Schlecker hat nach SPIEGEL-Informationen massive Liquiditätsprobleme. Waren werden zwischen den Filialen hin- und hergeschoben, und Unternehmenschef Anton Schlecker soll bereits einige Millionen Euro zugeschossen haben. , 10. Dezember .2011, <http://www.spiegel.de/wirtschaft/unternehmen/drogeriekette-schlecker-steht-vor-massiven-finanzproblemen-a-802959.html> (zugegriffen am 11.9.2017).
- SPIEGELnet GmbH* (Hrsg.), Schleckers Schließungsliste, Rollladen runter von Aachen bis Zwiesel , 14. März 2012, <http://www.spiegel.de/wirtschaft/unternehmen/schlecker-veroeffentlicht-liste-mit-filialschliessungen-a-821258.html> (zugegriffen am 11.9.2017).
- SPIEGELnet GmbH* (Hrsg.), Staatskredit, Bundesregierung lässt Schlecker abblitzen , 11. März 2012, <http://www.spiegel.de/wirtschaft/unternehmen/staatskredit-bundesregierung-laesst-schlecker-abblitzen-a-820616.html> (zugegriffen am 11.9.2017).
- Staffelbach, Bruno*, Management-Ethik, Ansätze und Konzepte aus betriebswirtschaftlicher Sicht, Zugl.: Zürich, Univ., Habil.-Schr., 1991, Bern , 1994 (zitiert: *Staffelbach*).

- Staud, Natalie*, Anpassung der Corporate Governance an Unternehmensgröße und -struktur, Zugl.: Dortmund, Techn. Univ., Diss., 2008, Wissenschaftliche Beiträge aus dem Tectum-Verlag Reihe Wirtschaftswissenschaften 27, Marburg , 2009 (zitiert: *Staud*).
- stern.de GmbH* (Hrsg.), Mehr als 100 Beschuldigte im MAN-Skandal , 11. Mai 2009, <http://www.stern.de/wirtschaft/news/schmiergelder-mehr-als-100-beschuldigte-im-man-skandal-3810768.html> (zugegriffen am 24.8.2017).
- Stieber, Benno*, Ein schwarzer Tag für Anton Schlecker, Vor dem Stuttgarter Landgericht muss sich die Unternehmerfamilie wegen schweren Bankrotts verantworten. Die Schleckers sollen noch kurz vor der Insolvenz Millionenbeträge beiseitegeschafft haben, Die Tageszeitung (taz) 07.03.2017 (2017a), Seite 2 (zitiert: *Stieber*, Die Tageszeitung (taz) 2017, Seite 2).
- Stieber, Benno*, Vom gnadenlosen Erfolgsunternehmer zum Pleitier, Ein beispielloser Siegeszug machte Anton Schlecker zum Milliardär. Der Niedergang führte zu seiner Privatinsolvenz, Die Tageszeitung (taz) 07.03.2017 (2017b), Seite 2 (zitiert: *Stieber*, Die Tageszeitung (taz) 2017, Seite 2).
- Tampke, Jürgen*, Bismarcks Sozialgesetzgebung, Ein wirklicher Durchbruch?, Die Entstehung des Wohlfahrtsstaates in Großbritannien und Deutschland : 1850 - 1950 , 1982, 79 (zitiert: *Tampke*, Die Entstehung des Wohlfahrtsstaates in Großbritannien und Deutschland : 1850 - 1950 1982, 79).
- Tettinger, Peter J./Pielow, Johann-Christian*, Gewerbeordnung, Mit Verordnungen, Handwerksordnung, Gaststättengesetz, Gesetz über den Ladenschluss, Preisangabenverordnung, Bundes-Immissionsschutzgesetz, Arbeitsschutzgesetz, Arbeitssicherheitsgesetz, Arbeitsstättenverordnung, Gefahrstoffverordnung, Gerätesicherheitsgesetz, Arbeitszeitgesetz ; Textausgabe, 36. Aufl., dtv Beck-Texte im dtv 5004, München , 2008 (zitiert: *Tettinger/Pielow*).
- Vollmer, Rudolf J./Vollmer, Patrick M.*, Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG), Kommentar; Krankenhausrecht des Bundes und der Länder, Recht der Selbstverwaltung, 2. Aufl., Recht und Praxis im Krankenhaus, Bonn , 2000 (zitiert: *Vollmer/Vollmer*).
- Waltermann, Raimund*, Sozialrecht, 2. Aufl., Schwerpunkte 10,2, Heidelberg , 2001 (zitiert: *Waltermann*).
- Wangler, Walter*, Bürgschaft des inneren Friedens, Sozialpolitik in Geschichte und Gegenwart, Wiesbaden , 1998 (zitiert: *Wangler*).

Wendt, Claus, Krankenversicherung oder Gesundheitsversorgung?, Gesundheitssysteme im Vergleich, 3. Aufl., Wiesbaden , 2013 (zitiert: *Wendt*).

Wikimedia Foundation Inc. (Hrsg.), Drogerie , 30. Januar 2017,
<https://de.wikipedia.org/wiki/Drogerie> (zugegriffen am 4.9.2017).

Wikimedia Foundation Inc. (Hrsg.), Schlecker , 7. August 2017,
https://de.wikipedia.org/wiki/Schlecker#cite_ref-mm0208_17-3 (zugegriffen am 4.9.2017).

wikipedia.org (Hrsg.), Rentenformel , 7. Juni 2017,
<https://de.wikipedia.org/wiki/Rentenformel>.

Wolmerath, Martin/Düwell, Franz Josef, Das Arbeitsverhältnis, Begründung, Inhalt und Beendigung : [inkl. CD-ROM mit Hörfassung und interaktiven Fällen], Kompass Recht / von Martin Wolmerath und Franz Josef Düwell ; 1, Stuttgart , 2011 (zitiert: *Wolmerath/Düwell*).

ZEIT ONLINE GmbH (Hrsg.), Der Abgasskandal , 2. August 2017,
<http://www.zeit.de/wirtschaft/diesel-skandal-volkswagen-abgase> (zugegriffen am 24.8.2017).