

H.-Joachim Büker, Margret Schumacher

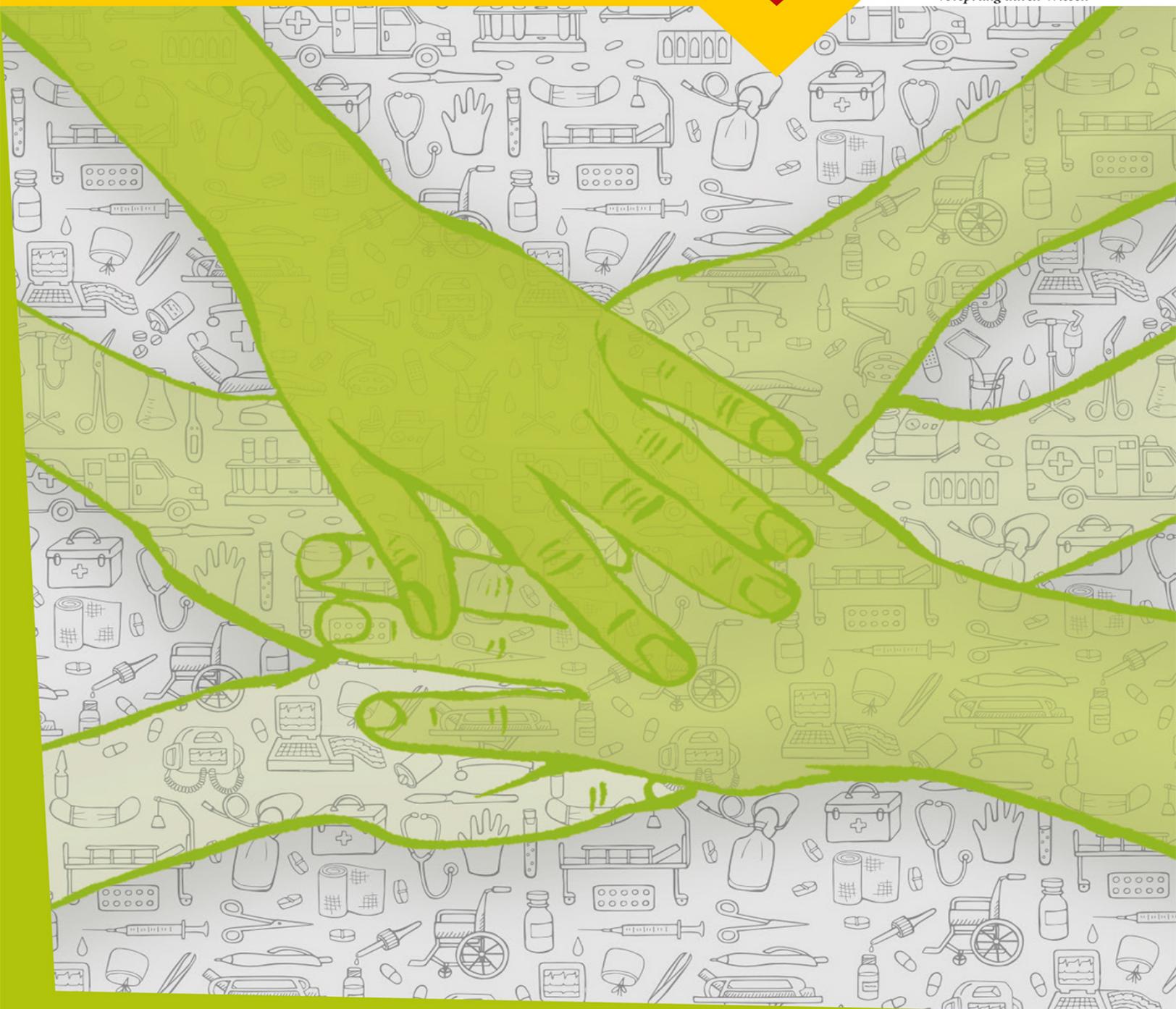


# Lebensweltorientierte Pflege

Lehrbuch für die Ausbildung zur Pflegefachfrau/  
zum Pflegefachmann

REIHEALTERN · PFLEGEN · LERNEN

Altenpflege  
*Vorsprung durch Wissen*



**H.-Joachim Büker, Margret Schumacher**

# **Lebensweltorientierte Pflege**

**Ein Lehrbuch für die Ausbildung zur Pflegefachfrau/zum  
Pflegefachmann**



### **Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek**

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Sämtliche Angaben und Darstellungen in diesem Buch entsprechen dem aktuellen Stand des Wissens und sind bestmöglich aufbereitet.

Der Verlag und der Autor können jedoch trotzdem keine Haftung für Schäden übernehmen, die im Zusammenhang mit Inhalten dieses Buches entstehen.

© VINCENTZ NETWORK, Hannover 2021

Besuchen Sie uns im Internet: [www.altenpflege-online.net](http://www.altenpflege-online.net)

Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwendung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar.

Dies gilt insbesondere für die Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Warenbezeichnungen und Handelsnamen in diesem Buch berechtigt nicht zu der Annahme, dass solche Namen ohne Weiteres von jedermann benutzt werden dürfen. Vielmehr handelt es sich häufig um geschützte, eingetragene Warenzeichen.

Druck: Gutenberg Beuys Feindruckerei GmbH

Titelseite: Kadie Schmidt-Hackenberg (Illustration Hände), Adobe Stock, kronalux

Illustration: Kadie Schmidt-Hackenberg

Satz: Heidrun Herschel, Wunstorf

ISBN 978-3-7486-0362-7

Einleitung – Lebensweltorientierte Pflege – Ein Lehrbuch für die Ausbildung zur Pflegefachfrau/zum Pflegefachmann

Kapitel 1 – Lebenswelten, Beratungsauftrag, berufskundliche Einordnung: Recht als Rahmen und Orientierung

Kapitel 2 – Die Bundesrepublik Deutschland – ein Sozialstaat

2.1 Die Leistungen des Sozialstaates

2.2 Grundprinzipien der Sozialversicherungen

Kapitel 3 – Das Gesundheitswesen der Bundesrepublik Deutschland – strukturelle Merkmale

3.1 Die Rolle des Staates

3.2 Die Rolle der Verbände

Kapitel 4 – Leistungsträger und -erbringer im Gesundheitswesen

4.1 Leistungserbringer „Vertragsärzt:innen“ – Die medizinisch ambulante Versorgung

4.2 Leistungserbringer Krankenhäuser und Heilmittelerbringer – Die medizinisch stationäre Versorgung

4.3 Leistungserbringer Apotheken – Arzneimittelversorgung

4.4 Hilfsmittelerbringer

4.5 Versorgung Pflege

4.5.1 Entwicklung der Pflegeversicherung

4.5.2 Voraussetzungen für den Erhalt von Leistungen – Pflegegrade

4.5.3 Zur Pflegebedürftigkeit bei Kindern

4.5.4 Pflegebedürftigkeit in unserer Gesellschaft – eine Bestandsaufnahme

4.5.5 Die Leistungen der Pflegeversicherung im Pflegefall

Sonstige/Weitere Leistungen

4.5.6 Pflegeberatung

Kapitel 5 – Individuum trifft auf Gesellschaft: Zum Prinzip der Lebensweltorientierung

Kapitel 6 – Systeme, Zonen und Inseln –

Sozialökologische Betrachtungsweisen zur Beschreibung von Lebensräumen

6.1 Wege in den Beruf – Erklärungen mit dem Systemmodell nach Bronfenbrenner

6.2 Ein Oberschenkelhalsbruch und seine Folgen – Erläuterungen nach dem Ansatz von Baacke

6.3 Bedeutung von Räumen für Kinder und Jugendliche – Das Inselmodell nach Zeiher

Kapitel 7 – Erklärungsansätze Ebene Individuum

7.1 Auch bei Krankheit Entwicklung erfolgreich gestalten – Das Konzept der Entwicklungsaufgaben nach Erikson

7.2 Das Leben der anderen im Blick haben – Die biografische Perspektive

7.3 Abschied nehmen und neu ankommen: Transitionsprozesse gestalten

Kapitel 8 – Sozialraum – der Ort, in dem wir leben

8.1 Sozialraumorientierung – theoretische Grundlagen

8.2 Sozialraumorientierung – konkret

8.2.1 Die Umgebung erfassen: Sozialraumerkundung

8.2.2 Das Individuum in seinem Umfeld fördern: Persönliche Zukunftsplanung/Familienrat

8.2.3 Und wieder zurück: Ein Heimkonzept mit Rückkehroption

8.2.4 Buurtzorg und die Gemeindeschwester: Alternative Konzepte für ambulante Pflege

8.2.5 Kommunikation digital: Neue Wege im Miteinander

8.2.6 Von A nach B: Mobilität im Sozialraum

Kapitel 9 – Sozialräumlich orientierte Gesamtkonzepte – Best practice

9.1 Sorgende Gemeinschaften: Bürgerschaftliches Engagement als Alternative

9.2 Gesunde Stadt: Beispielhafte Aktivitäten vor Ort

9.3 Frühe Hilfen: Familien und Kinder – Unterstützung beginnt mit der Geburt

Kapitel 10 – Vielfalt ermöglichen – Inklusion in Pflege und Medizin

Kapitel 11 – Was sagt die Politik? Exemplarische bundes-, landes- und kommunalpolitische Entwicklungen

Kapitel 12 – Ein vertiefender Blick auf das Alter

12.1 Pflegende Angehörige: Das Rückgrat der Versorgung

12.2 Wohnen: Die Vielfalt der Möglichkeiten im Blick haben

12.3 Demenzfreundliche Kommunen: sich der Ausgrenzung entgegenstellen

12.4 Die Verantwortung der Kommune

Autor/Autorin

# Einleitung

## Lebensweltorientierte Pflege – Ein Lehrbuch für die Ausbildung zur Pflegefachfrau/zum Pflegefachmann

„Erstmals in der Reformgeschichte der Pflegeausbildungen sind zur nachhaltigen Umsetzung der Reformansprüche [...] bundeseinheitliche Rahmenlehrpläne mit empfehlender Wirkung erarbeitet worden. Sie dienen den Pflegeschulen und den Trägern der praktischen Ausbildung als Orientierungshilfe für die Entwicklung der schulinternen Curricula einerseits und der Ausbildungspläne andererseits.“

(1)

So, wie die neuen Rahmenlehrpläne für die Ausbildung von Pflegefachkräften eine Orientierung sein wollen, hat auch das vorliegende Lehrbuch den Anspruch, Impuls- und Ideengeber zu sein für die curriculare Einheit 09, „Menschen bei der Lebensgestaltung lebensweltorientiert unterstützen“. Das Lehrbuch orientiert sich an den dort formulierten zentralen Themen und Zielsetzungen, nimmt für sich jedoch in Anspruch – auch angesichts der Vielfalt ausgewiesener Kompetenzen –, diese in einer eigenen Systematik zu bearbeiten. Im Zentrum bleibt jedoch der formulierte Anspruch, dass „beruflich Pflegenden die zu pflegenden Menschen und ihre Bezugspersonen bei der Bewältigung von Entwicklungsherausforderungen begleiten, unterstützen und beraten, um eine individuelle Lebensgestaltung zu ermöglichen.“ (2)

Das Lehrbuch stellt zunächst als Handlungsrahmen – als sekundäres soziales Netzwerk bzw. als Makrosystem (Bronfenbrenner) – das Sozial- und Gesundheitswesen der Bundesrepublik Deutschland vor. Um bei kranken und pflegebedürftigen Menschen angemessen beratend und begleitend tätig werden zu können, ist grundlegendes Wissen über die rechtlichen Bezüge, über die Funktionsweise der ambulanten und stationären medizinischen und die pflegerischen Systeme von Bedeutung (→ 2. - 4. Kapitel).

Die Wechselwirkung zwischen dem Individuum und seiner Umwelt steht im Zentrum des 5. Kapitels. Sozialökologische und interaktionistische Modelle für Gesellschaft und Individuum stehen hier im Vordergrund. Die Bedeutung dieser Ansätze vor dem Hintergrund von Krankheit und Pflegebedürftigkeit wird an Beispielen erläutert. Die Aufgabe von Pflegefachkräften wird darin gesehen, den Menschen in seinen (herausfordernden, krisenhaften) Entwicklungssituationen – eingebettet in die Wirkungen der gesellschaftlichen Rahmenbedingungen – erfassen zu können (→ 5. - 7. Kapitel).

Als Teil dieser gesellschaftlichen Rahmenbedingungen kann sicher auch der Sozialraum gesehen werden. Die erkenntnisleitende Fragestellung lautet: Wie können Sozialräume gestaltet sein, damit den Lebensrisiken Krankheit und Pflege in vernetzten und ressourcenorientierten Strukturen angemessen begegnet werden kann? Hierzu werden methodisches Inventar, aber auch Gesamtkonzepte und Best-Practice-Modelle vorgestellt. (→ 8. und 9. Kapitel)

Inklusion als gesellschaftspolitische Querschnittsaufgabe berührt dementsprechend die Pflege als lebensweltorientierte Aufgabe. Dimensionen dieses

Paradigmas sollten Bestandteile pflegerischer Konzepte werden (→ Kapitel 10).

Die Darstellung bundes-, landes- und kommunalpolitischer Überlegungen zu sozialräumlich-/lebensweltorientierten Konzepten lässt auch deutlich werden, dass derartige Überlegungen zukunftsweisenden Charakter haben und auch aus politischer Sicht als notwendige Ergänzung klassischer Versorgungsstrukturen akzeptiert und vorangetrieben werden (→ Kapitel 11).

Abschließend, in einem Erweiterungsteil dieses Lehrbuches, findet ein vertiefender Blick auf das Alter statt. Er richtet sich insbesondere an diejenigen, die ihre berufliche Zukunft in der Altenhilfe - pflege sehen. Zunächst steht im Focus die Situation ‚Pfleger Angehöriger‘: Daten und Fakten sowie mögliche Motivationslagen für die Versorgung der Angehörigen werden thematisiert. Aus sozialräumlicher Perspektive interessant und von Bedeutung wird das Thema Wohnen - als eine der Schlüsselfragen in der Versorgung älterer Menschen beleuchtet. Ein weiteres Kapitel widmet sich dem Thema Demenz. Demenz gilt als Begleiterscheinung einer älter werdenden Gesellschaft. ‚Demenzfreundliche Kommunen- wollen hier lebensweltorientierte Antworten finden. Die kommunale Verantwortung für notwendige Veränderungsprozesse wird in dem das Buch abschließenden Kapitel begründet (→ Kapitel 12.).

Vertiefendes, Erweiterndes, Historisches, Kritisches begegnen Ihnen unter der Rubrik Info .

## ANMERKUNGEN:

- |     |   |
|-----|---|
| (1) | Rahmenlehrpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG, 01.August 2019, S.5 |
|-----|---|

(2)

Curriculare Einheit 09 (CE 09), Menschen bei der  
Lebensgestaltung lebensweltorientiert unterstützen, ebenda, S.  
181

# Kapitel 1

## Lebenswelten, Beratungsauftrag, berufskundliche Einordnung: Recht als Rahmen und Orientierung

Kultur und Zivilisation der Bundesrepublik Deutschland haben wesentliche Grundlagen. Sie basieren auf einem „... System gesellschaftlicher, juristischer und politischer Regeln, die so reibungslos ineinandergreifen, wie die Zahnräder eines riesigen Uhrwerks.“ (1) Viele dieser Regeln sind informell, sind als Werte und Normen prägend für unsere Gesellschaft. Zu solchen Werten gehören z. B. Ehrlichkeit, Friedfertigkeit, Treue, Toleranz, Erfolg oder Gerechtigkeit. Derartige Werte konkretisieren sich in Normen wie „andere Menschen und deren Überzeugungen akzeptieren“, „Konflikte nicht mit Gewalt lösen“ oder „Niemanden betrügen“. Dieses – oftmals unausgesprochene – Regelwerk wird sicher nicht von allen Bürger:innen der Bundesrepublik gleich gelebt. Für nicht wenige ist die Notlüge kein Problem, Steuerhinterziehung ein Kavaliersdelikt und der Klaps in den Nacken ein erlaubtes Erziehungsmittel.

Neben diesem – eher wenig verbindlichen Verhaltenskodex für unsere Gesellschaft – gibt es eine schriftlich fixierte Rechtsordnung, die mit Verbindlichkeit die Beziehungen der Bürger untereinander (Privatrecht) und die Beziehungen zwischen Bürgern und Staat (Öffentliches Recht) regelt. Diese Rechtsordnung gilt für alle Bürger gleich.

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner sind in der Ausübung ihres Berufes auch Teil dieses Rechtssystems und durch wichtige Fragestellungen berührt, wie z. B. beim richtigen Umgang mit Arznei- oder Betäubungsmitteln oder bei arbeitsrechtlichen Fragen, wenn es um die Rechte und Pflichten als Arbeitnehmer:in geht.

Beim Blick auf die Lebenswelten von Menschen, die es aus medizinischer und/oder pflegerischer Sicht zu betreuen und zu begleiten gilt, stehen der sozialstaatliche Auftrag der Bundesrepublik und die aktuellen Sozialleistungen im Vordergrund. Die vom Staat zur Verfügung gestellten und von den Bürger:innen in Anspruch genommenen Leistungen befinden sich dabei in einer kontinuierlichen Dynamik.

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner, die kranke und alte Menschen in ihren Lebenswelten unterstützen wollen, müssen um den Versorgungsrahmen dieser Lebenswelten wissen. Dazu gehören die Sozialversicherungen, die den Rahmen für die Leistungen und Leistungserbringer in der medizinischen und pflegerischen Versorgung definieren: Ambulante und (teil-) stationäre Systeme im Gesundheitswesen, zu denen auch der Bereich Pflege gehört, stellen aber ebenso einen berufsständischen Rahmen dar, der für die Einordnung der eigenen Profession wichtig ist.

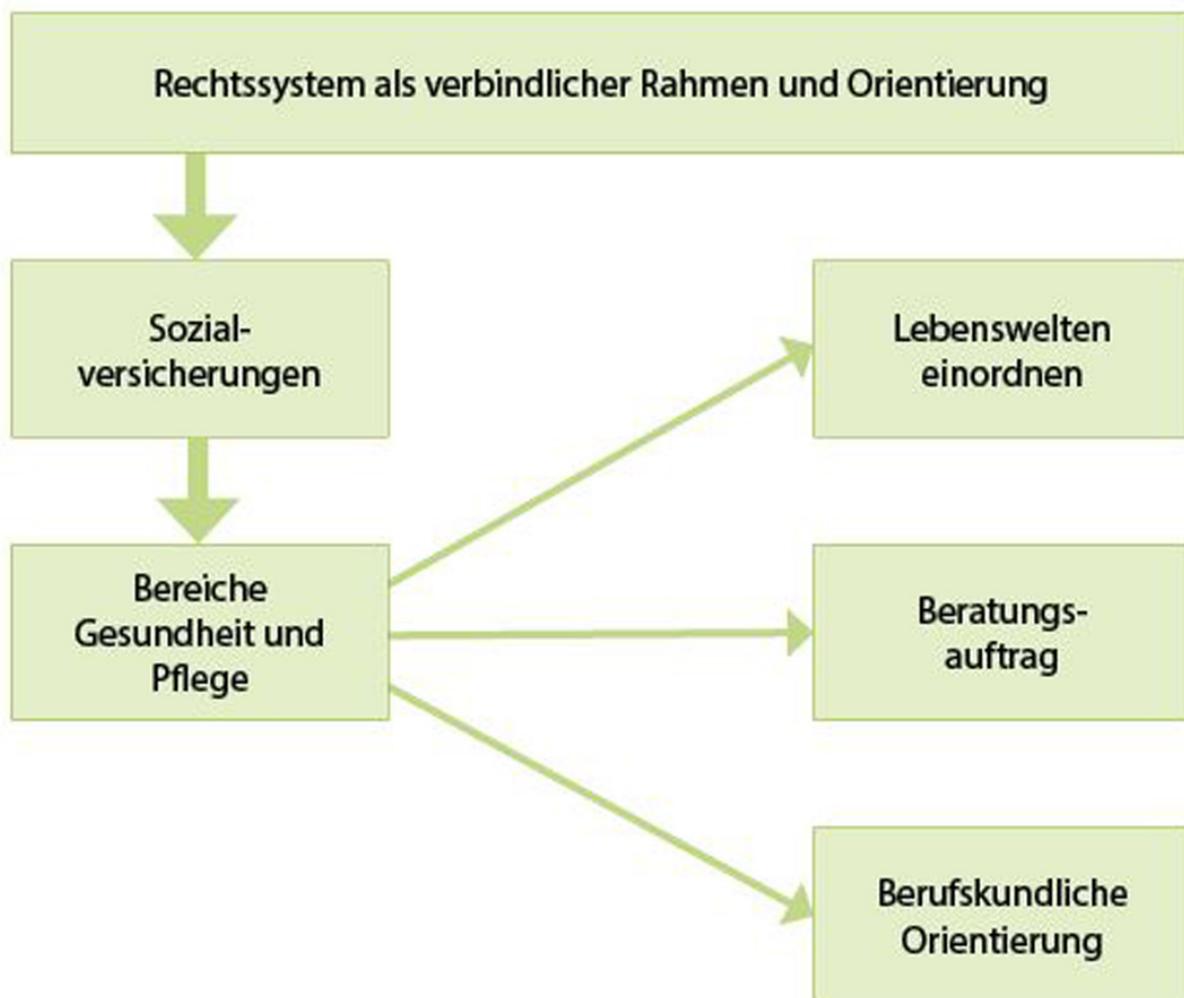
Die Kenntnisse aus diesen Bereichen erfüllen deshalb einen mehrfachen Zweck: Zum einen stellen sie eine Grundlage dar, Lebenswirklichkeiten zu erfassen: Wie sind die Bedingungen, unter denen kranke und alte Menschen in der Bundesrepublik leben? Wie sind die sozialrechtlichen Voraussetzungen?

Zum anderen sind sie Voraussetzung, um dem beruflichen Unterstützungs- und Beratungsauftrag nachkommen zu können. Konkret: Nur das Wissen um die Ansprüche aus der

Pflegeversicherung für kleinere Umbauten in der eigenen Häuslichkeit ermöglicht in vielen Fällen alten Menschen den Verbleib in der eigenen Wohnung. Anders ausgedrückt: Vom Wissen zur Beratung zur veränderten Lebenslage.

Letztlich geben diese Kenntnisse auch Aufschluss über die eigene - berufskundliche - Einordnung in das System von Gesundheit und Pflege. Wie sind diese Systeme strukturiert? Wie ist die eigene professionelle Zuordnung innerhalb des Leistungsapparates?

Übersicht:



## ANMERKUNGEN

- (1) Harari, Yuval Noah, Eine kurze Geschichte der Menschheit, München 2015, S. 201

# Kapitel 2

## Die Bundesrepublik Deutschland – ein Sozialstaat

„Die Bundesrepublik ist ein demokratischer und sozialer Bundesstaat“ (Artikel 20 Grundgesetz). Mit dieser Feststellung im Grundgesetz in Artikel 20 (und darüber hinaus in Art 28) haben die Mitglieder des Parlamentarischen Rates, die mit der Schaffung einer (neuen) Verfassung nach dem 2. Weltkrieg durch die Alliierten beauftragt waren, im Jahr 1949 festgelegt, was den neuen deutschen Staat prägen, nach welchen Prinzipien er aufgebaut sein/werden sollte: er musste und muss eine Demokratie sein, ein Rechtsstaat, ein föderalistischer Staat (Bundesstaat), ein Sozialstaat.

Demokratie bedeutet Volksherrschaft. Diese wird in unserem Staat über die vom Volk durch Wahlen bestimmte Volksvertreter:innen in den Parlamenten (Bundestag, Landesparlamente) ausgeübt.

Ein Rechtsstaat ist ein Staat, in dem Regierung und Verwaltung nur im Rahmen der bestehenden Gesetze handeln dürfen. Die Grundrechte der Bürgerinnen und Bürger müssen garantiert sein, staatliche Entscheidungen müssen von unabhängigen Gerichten überprüft werden können.

Ein föderalistischer Staat (ein Bundesstaat) setzt sich aus mehreren Staaten zusammen. Die Bundesrepublik Deutschland besteht aus 16 Bundesländern (-staaten). In einem föderalistischen Staat ist die politische Macht zwischen Bund und Ländern aufgeteilt.

Die Bundesländer haben eigene (Landes-) Parlamente und (Landes-) Regierungen. In wenigen Bereichen können die Länder alleine entscheiden, so z.B. im Bereich Schulen, ansonsten arbeiten die Länder sehr eng mit der übergeordneten Regierung,

der Bundesregierung (auch Bund genannt), zusammen. An den vom Bundestag, dem Bundesparlament, verabschiedeten Gesetzen, wirken sie über den Bundesrat mit. Hier sind die Länder mit unterschiedlicher Stimmenzahl - je nach Größe des Bundeslandes - vertreten.

Wenden wir uns nun dem Begriff „Sozialstaat“ zu, mit Blick auf das folgende Kapitel, „Das Gesundheitswesen der Bundesrepublik Deutschland“ ein Strukturprinzip mit besonderer Bedeutung.

„Sozialstaat meint eine weit ausgebaute Sozialpolitik für alle Staatsbürger oder zumindest einen Großteil von ihnen. (...) Mit der Sozialpolitik übernimmt dieser Staat Verantwortung für die Befindlichkeit der Gesellschaft. (...) Dabei (soll er) vor allem materielle Verelendung verhindern, besser gegen die Wechselfälle des Lebens wie Alter, Krankheit oder Invalidität sichern, krasse soziale Ungleichheit eindämmen, den Wohlstand und seine Ausbreitung fördern und für sozialen Ausgleich in der Gesellschaft und in der Arbeitswelt sorgen“ (1) oder, wie es das Bundesverfassungsgericht in einem Beschluss von 1951 bezogen auf Artikel 20 formuliert hat, sich um einen erträglichen Ausgleich der widerstreitenden Interessen und um die Herstellung erträglicher Lebensbedingungen für alle bemühen. (2)

Das Bundesverfassungsgericht sieht das Gebot der Sozialstaatlichkeit (sozialer Gerechtigkeit und Sicherheit) aber nicht nur durch Artikel 20 GG gegeben, sondern u. a. auch durch Artikel 1 des Grundgesetzes. Aus Absatz 1 „Die Würde des Menschen ist unantastbar. Sie zu achten und zu schützen ist Verpflichtung aller staatlichen Gewalt“ leitet es in einer Entscheidung aus dem Jahr 1954 den Anspruch der BürgerInnen auf Gewährung eines Existenzminimums her. (3)

Das Sozialstaatsprinzip zielt - zusammengefasst - im Wesentlichen auf zwei Aspekte: soziale Gerechtigkeit und soziale Sicherung.

- Soziale Gerechtigkeit bedeutet, dass der Staat versucht, einen gewissen Ausgleich zwischen Armen und Reichen herzustellen, zwischen denjenigen, die über ein höheres Einkommen (und

ggfs. Vermögen) verfügen, und denjenigen, die weniger oder gar nichts verdienen.

- Soziale Sicherung will die Folgen der größten Risiken im Leben des Menschen wie Krankheit, Alter und Pflegebedürftigkeit, Unfall und Arbeitslosigkeit auffangen. Diese Risiken können ursächlich dafür sein, dass man in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt wird oder gar nicht mehr arbeiten kann und entsprechend weniger oder gar nicht mehr verdient.

## 2.1 Die Leistungen des Sozialstaates

Die Leistungen des Sozialstaates, mit denen er versucht, soziale Gerechtigkeit herzustellen und soziale Sicherung zu gewährleisten, sind sehr umfassend und differenziert. Davon zeugen nicht zuletzt 12 Gesetzbücher, die Sozialgesetzbücher, in denen (fast) alle rechtlichen Grundlagen für die Gewährung sozialer Leistungen im Rahmen des Sozialstaates erfasst sind.

### *Sozialgesetzbücher - Übersicht*

Ziffer	Titel	Leistungsträger (= Anlaufstelle für die jeweiligen Leistungen)	Leistungen - Kurzbeschreibung
I	Allgemeiner Teil	-	Hier werden die Aufgaben der Sozialgesetzbücher beschrieben, die Rechte und Pflichten der Leistungsempfänger. Darüber hinaus Vorschriften, die für alle Leistungsbereiche gelten.

*Sozialgesetzbücher - Übersicht*

<b>Ziffer</b>	<b>Titel</b>		<b>Leistungsträger (= Anlaufstelle für die jeweiligen Leistungen)</b>	<b>Leistungen - Kurzbeschreibung</b>
II	Grundsicherung Arbeitssuchende	für	Bundesagentur für Arbeit Örtliche Agenturen für Arbeit, Jobcenter	Im SGB II geht es um die Förderung von erwerbsfähigen Personen über 15 und unter 65 Jahren sowie deren Angehöriger soweit diese über kein ausreichendes Einkommen verfügen. Mit der Einführung von Hartz IV wurden Arbeitslosen- und Sozialhilfe in der Grundsicherung für Arbeitssuchende zusammengelegt und die grundsätzliche Zuständigkeit für erwerbsfähige Arbeitslose an die Agenturen für Arbeit übertragen.

*Sozialgesetzbücher - Übersicht*

<b>Ziffer</b>	<b>Titel</b>	<b>Leistungsträger (= Anlaufstelle für die jeweiligen Leistungen)</b>	<b>Leistungen - Kurzbeschreibung</b>
III	Arbeitslosenversicherung Arbeitsförderung	Bundesagentur für Arbeit mit den örtlichen Agenturen für Arbeit	Das SGB III hat das vorrangige Ziel, arbeitssuchenden Personen während ihrer Arbeitssuche das Einkommen zu sichern. Es regelt auch sämtliche Leistungen und Maßnahmen zur Arbeitsförderung und zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen am Arbeitsleben.
IV	Gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung	-	Das SGB IV umfasst Bestimmungen für die gesetzliche Kranken-, Unfall- und Rentenversicherung, Alterssicherung für Landwirte, Pflegeversicherung Arbeitsförderung, Sozialhilfe und Grundsicherung.

*Sozialgesetzbücher - Übersicht*

<b>Ziffer</b>	<b>Titel</b>	<b>Leistungsträger (= Anlaufstelle für die jeweiligen Leistungen)</b>	<b>Leistungen - Kurzbeschreibung</b>
V	Gesetzliche Krankenversicherung	Krankenkassen	Das SGB V regelt die Organisation und Zuständigkeit der gesetzlichen Krankenkassen sowie den Umfang des Leistungsanspruchs der Versicherten.
VI	Gesetzliche Rentenversicherung	Rentenversicherungsträger	Das SGB VI regelt die Grundlagen für die Rentenversicherung.
VII	Gesetzliche Unfallversicherung	Unfallversicherungsträger (Berufsgenossenschaften)	Im SGB VII finden sich die Regelungen für die Berufsgenossenschaften und Unfallkassen der öffentlichen Hand, Vorschriften für Arbeitsunfälle, Wegeunfälle sowie Berufskrankheiten.
VIII	Kinder- und Jugendhilfe	Jugendämter	Das SGB VIII, auch KJHG (Kinder- und Jugendhilfegesetz) genannt, fasst alle wesentlichen Regelungen im Jugendhilferecht zusammen.

*Sozialgesetzbücher - Übersicht*

<b>Ziffer</b>	<b>Titel</b>	<b>Leistungsträger (= Anlaufstelle für die jeweiligen Leistungen)</b>	<b>Leistungen - Kurzbeschreibung</b>
IX	Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen	Alle hier genannten Sozialleistungsträger außer Pflegekassen und Sozialämter sowie Eingliederungshilfeträger, Versorgungsämter, Hauptfürsorgestellen und Integrationsämter.	Das SGB IX trifft Regelungen für behinderte und von Behinderung bedrohte Menschen, Regelungen zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen.
X	Verwaltungsverfahren und Sozialdatenschutz	-	Im SGB X finden sich Regelungen des sozialrechtlichen Verfahrens, des Schutzes der Daten sowie der Zusammenarbeit der Sozialleistungsträger untereinander.
XI	Soziale Pflegeversicherung	Pflegekassen	Das SGB XI beinhaltet Regelungen zur Pflegeversicherung.
XII	Sozialhilfe	Sozialämter	Im SGB XII finden sich Hilfen für den Einzelnen im Fall seiner Bedürftigkeit durch Leistungen der Sozialhilfe.

Bis in die 70er-Jahre des letzten Jahrhunderts war – seit Bestehen der Bundesrepublik – eine Vielzahl von Gesetzen im Sozialrecht entstanden mit der Folge, dass selbst Fachleute das Sozialrecht kaum noch überschauen konnten. Durch die Zusammenfassung einer Vielzahl von Spezialgesetzen in jeweils einem einheitlichen Werk, die man ab den 70er-Jahren in Angriff nahm, soll(te) das Sozialrecht sowohl für juristische Laien und Betroffene als auch für Fachleute besser zu erfassen sein, verständlicher werden. Die Einordnung von bestehenden Gesetzen in bestehende oder zusätzlich zu schaffende Sozialgesetzbücher ist aber heute immer noch nicht abgeschlossen. Langfristig auch in das SGB eingeteilt werden sollen z. B. das BEEG (Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz), das BKGG (Bundeskindergeldgesetz), das BAFöG (Bundesausbildungsförderungsgesetz) und weitere.

So umfangreich und vielfältig die sozialen Leistungen in unserem Sozialstaat auch sind, wie auch die vorangehende Übersicht über die Sozialgesetzbücher belegt, so lassen sie sich jedoch alle im Hinblick auf ihre Zielsetzungen und AdressatInnen 3 Kategorien bzw. Säulen zuordnen: der Sozialversicherung bzw. sozialen Vorsorge, der Versorgung bzw. sozialen Entschädigung und der Fürsorge bzw. sozialen Förderung (siehe Tabelle S. 18).

Wegen ihrer hohen Bedeutung bezeichnet man die Sozialversicherungen (die gesetzliche Krankenversicherung, die gesetzliche Unfallversicherung, die gesetzliche Rentenversicherung, die Arbeitslosenversicherung, die soziale Pflegeversicherung) auch als das „Rückgrat“ der sozialen Sicherungssysteme.

### **Säulen der sozialen Sicherung**

**Sozialversicherung/soziale  
Vorsorge**

**Versorgung/soziale  
Entschädigung**

**Fürsorge/soziale Förderung  
und Sozialhilfe**

## Säulen der sozialen Sicherung

Soziale Vorsorge ist im Wesentlichen deckungsgleich mit dem der Sozialversicherungen. Die Sozialversicherungen dienen ja der Vorsorge von Verdienst- Einkommensausfall durch z. B. Alter, Arbeitslosigkeit, Invalidität, Krankheit, Mutterschaft, Pflegeabhängigkeit oder auch durch den Tod des Ernährers. Die Leistungen werden von den Beiträgen der Versicherten finanziert.	Darunter fallen staatliche Leistungen für Bürger, die entweder Opfer oder besondere Leistungen für die Gemeinschaft erbracht haben. Dazu gehören z. B. sowohl Entschädigungszahlungen an die Hinterbliebenen von Kriegsoffizieren wie auch die Beamtenversorgung. Die Leistungen werden aus Steuermitteln finanziert.	Leistungen, die dieser Kategorie zuzuordnen sind, sind solche, die besondere Belastungen oder Leistungsschwächen des Einzelnen ausgleichen sollen. Sie umfassen u. a. die Ausbildungsförderung, das Kindergeld, Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe, das Wohngeld, die Grundsicherung für Arbeitssuchende, die Sozialhilfe. Die Leistungen werden aus Steuermitteln finanziert.
---	--	---

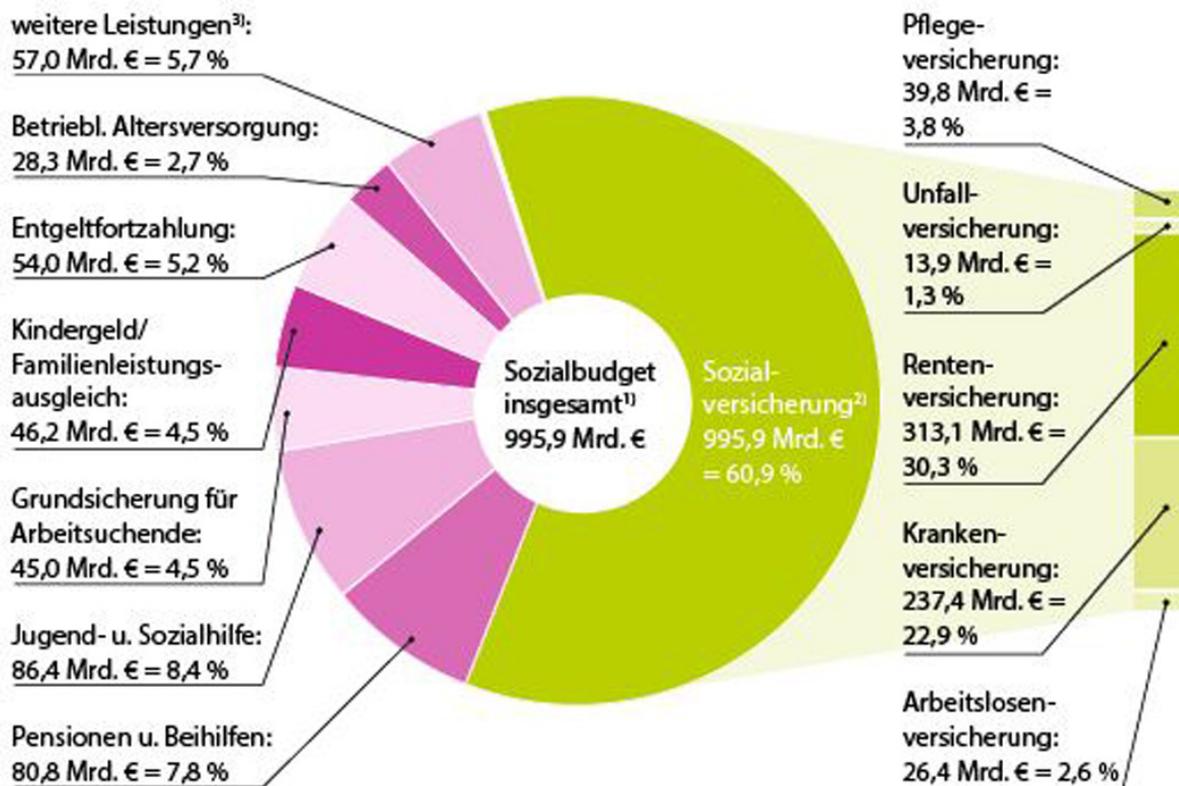
Dass eine solche Einordnung der Sozialversicherungen ihre Berechtigung hat, macht auch die nachfolgende Grafik (4) deutlich.

Sie zeigt, dass bei einer Gesamtsumme aller Sozialleistungen im Jahr 2018 in Höhe von 995,9 Milliarden € weit mehr als die Hälfte aller Sozialleistungen von den Sozialversicherungen getragen wurden.

G. Bäcker, Leiter des Instituts Arbeit und Qualifikation der Universität Duisburg, Essen, das interdisziplinäre und international vergleichende sozialwissenschaftliche Forschung in den Bereichen Beschäftigung, Arbeit- und Arbeitsgestaltung, Sozialsysteme und Bildung betreibt, resümiert: „Eine überragende Bedeutung im sozialen Sicherungssystem hat die Sozialversicherung: Mehr als die Hälfte (60,9 %) aller Sozialleistungen werden über die Sozialversicherung abgewickelt.“

Darunter befinden sich die Rentenversicherung mit einem Anteil von 30,3 % und die Krankenversicherung mit einem Anteil von 22,9 %. An dritter Stelle folgt die soziale Pflegeversicherung mit einem Anteil von 3,8 %. Die Charakterisierung des deutschen Sozialstaats als „Sozialversicherungsstaat“ findet hier ihre empirische Bestätigung“. (5)

**Grafik 4: Struktur der Sozialleistungen nach Leistungsarten 2018\***  
In Mrd. Euro und in % aller Sozialleistungen



\*) Geschätzte Werte 1) Sozialbudget insgesamt u. allgemeine Systeme konsolidiert um Beiträge des Staates 2) Ohne wechselseitige Verrechnung der einzelnen Institutionen. Summenbildung und isolierte Prozentuierung sind nicht möglich. 3) u. a. Wohngeld, BAföG, Elterngeld, PKV, Quelle: Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2019), Sozialbudget-(Zahlenmaterial und Darstellungsart)

## 2.2 Grundprinzipien der Sozialversicherungen

Nachfolgend die Prinzipien, die den Sozialversicherungen, ihrer Gestaltung und ihren Ausrichtungen/Zielsetzungen, zugrunde liegen, die dafür sorgen, dass in einer Notlage dem Einzelnen wirkungsvoll beigestanden werden kann.

### **Die Versicherungspflicht**

Große Teile der Bevölkerung unterliegen der Versicherungspflicht. Von den rund 83 Millionen Menschen in Deutschland waren Ende 2018 mehr als 73 Millionen in der GKV (gesetzlichen Krankenversicherung) versichert.

Mehr als die Hälfte aller Mitglieder der GKV (33,8 Millionen oder 59,6 Prozent) waren im Juli 2019 Pflichtmitglieder mit einem Einkommen bis 60.750 Euro im Jahr beziehungsweise 5.062,50 Euro im Monat (Versicherungspflichtgrenze 2019). Weitere sechs Millionen Menschen (10,6 Prozent) waren freiwillig versichert (6). Arbeitnehmer mit einem beitragspflichtigen Jahreseinkommen über der Jahresarbeitsentgeltgrenze, die sich jährlich verändert (2018: 59.400 €), haben die Wahl, sich freiwillig bei einer gesetzlichen Krankenkasse oder einem privaten Krankenversicherer zu versichern.

### **Die Solidarität**

Die zu versichernden Risiken werden von allen Versicherten gemeinsam getragen, und zwar unabhängig davon, wieviel die Versicherten an die Sozialversicherungen gezahlt haben. Durch diesen Ansatz soll ein Ausgleich geschaffen werden zwischen Jung und Alt, Singles und Familien, gut und weniger gut Verdienenden.

### **Die Beitragsfinanzierung**

Die Finanzierung der Sozialversicherungen erfolgt mit den Beiträgen der Arbeitnehmer und Arbeitgeber.

Die Beitragshöhe richtet sich nach dem Bruttogehalt der Arbeitnehmer, wobei es aber eine Beitragsbemessungsgrenze gibt. Die Beitragsbemessungsgrenze ist eine Rechengröße im deutschen Sozialversicherungsrecht. Sie bestimmt, bis zu welchem Betrag das Arbeitsentgelt oder die Rente eines gesetzlich Versicherten für Beiträge der gesetzlichen Sozialversicherung herangezogen wird.

Zur Verdeutlichung ein fiktives Beispiel: Ein Arbeitnehmer verdient monatlich 5000,- € brutto, der Beitrag für die Krankenversicherung beträgt 14,6 % und für die Pflegeversicherung 2,55 %. Die Beiträge für die beiden Versicherungen werden nun aber nicht prozentual vom Bruttoverdienst (5.000,- €) berechnet, sondern vom Höchstbetrag, den die Beitragsbemessungsgrenze vorgibt: 4.687,50 €. Entsprechend würde der Beitrag für die Krankenversicherung 684,36 € betragen ( $4.687,50 \text{ €} \times 14,60 \%$ ) und der Beitrag für die Pflegeversicherung 119,53 € ( $4.687,50 \times 2,55 \%$ ) (7).

Mit Ausnahme der Unfallversicherung, in die allein der Arbeitgeber einzahlt, zahlen Arbeitnehmer und Arbeitgeber in der Regel zu gleichen Anteilen (= paritätisch), die sich von Jahr zu Jahr ändern können, aber nicht zwangsläufig ändern, ein. In 2018 waren das für die Krankenversicherung jeweils 7,3 %, für die Rentenversicherung jeweils 9,3 % (Die Bemessungsgrenze der gesetzlichen Rentenversicherung liegt bei 7.100,- € bzw. 6.700,- € in den neuen Bundesländern), für die Arbeitslosenversicherung jeweils 1,5 % und für die Pflegeversicherung jeweils 1,275 %.

Bezogen auf die Rentenversicherung ist anzumerken, dass diese neben den Einzahlungen der Arbeitnehmer und Arbeitgeber erhebliche Bundeszuschüsse, also Steuermittel, braucht. Dies hängt u. a. mit der steigenden Lebenserwartung der Deutschen, einem gleichzeitigen Rückgang der Geburten und dadurch fehlenden Beiträgen in den Kassen der Sozialversicherung zusammen.

### **Die Freizügigkeit**

Dieses Prinzip wurde innerhalb der Europäischen Union im Rahmen des Binnenmarktes eingeführt. Jeder Bürger kann sich in allen Mitgliedstaaten frei bewegen, aufhalten und arbeiten und genießt vergleichbare soziale Rechte.

### **Die Selbstverwaltung**

Der Staat übergibt die Steuerungsaufgaben und Verantwortungsbereiche an die einzelnen Träger der Sozialversicherung. Unter Beteiligung von Arbeitnehmern und