

Glossar

Sozialpolitische Begriffe von A bis Z



Unser Glossar erklärt Ihnen wichtige Begriffe aus der sozialpolitischen Diskussion. Schlagen Sie einzelne Wörter nach oder folgen Sie den Verweisen, um die Hintergründe eines Themas besser verstehen zu lernen.

Das Glossar verwendet diese Abkürzungen:

EU – Europäische Union

SGB – Sozialgesetzbuch

UN – Vereinte Nationen

A**Abschläge**

Wer Rentenleistungen vor der gesetzlichen Altersgrenze in Anspruch nimmt, erhält eine Rente mit lebenslangen Abschlägen. Die Abschläge betragen bei allen Renten (Alters-, Erwerbsminderungs- und Hinterbliebenenrenten) 0,3 Prozent je Monat vor Vollendung der Altersgrenze. Wird die Rente zum Beispiel zwei Jahre früher in Anspruch genommen, so betragen die Abschläge 7,2 Prozent ($0,3 \text{ Prozent} \times 24 \text{ Monate}$). Abschläge von Erwerbsminderungs- und Hinterbliebenenrenten betragen höchstens 10,8 Prozent.

Aktueller Rentenwert

Der aktuelle Rentenwert gibt den Wert eines →Entgeltpunktes in Euro an. Der Rentenwert wird jährlich zum 1. Juli angepasst (→Rentenanpassung) und beträgt aktuell 30,45 Euro. Entgeltpunkte (Ost) werden mit dem aktuellen Rentenwert (Ost) bewertet. Seit dem 1. Juli 2016 beträgt dieser 28,66 Euro. Der aktuelle Rentenwert (Ost) hat damit ein Niveau von rund 94,1 Prozent des Westwertes. Er soll sich durch den Aufholprozess der Löhne in den neuen Bundesländern weiter an den Westwert angleichen. Dieser Prozess stockt seit einigen Jahren. Ein aktueller Gesetzentwurf der Bundesregierung sieht eine schrittweise Angleichung der Rentenwerte bis 2025 vor.

**Alternative Wohn- und
Betreuungsformen**

Alternative Wohn- und Betreuungsformen sind Formen der pflegerischen Versorgung, die sich nicht klar der häuslichen Versorgung oder der Versorgung in einer stationären Pflegeeinrichtung zuordnen lassen. Beispiele dafür sind Demenzwohngruppen und Mehr-Generationen-Häuser.

A

Angemessene Vorkehrungen

Angemessene Vorkehrungen sind Einzelfall-Anpassungen, damit Menschen mit →Behinderungen individuell teilhaben können. Das können zum Beispiel sein: eine Rampe, um Stufen zu überwinden, eine Schreibverlängerung bei Prüfungen, Erklärungen von Bescheiden in Leichter Sprache. Auf diese Anpassungen besteht Rechtsanspruch (Artikel 4 der UN-Behindertenrechtskonvention, § 7 des Behindertengleichstellungsgesetzes).

Äquivalenzprinzip

Das Äquivalenzprinzip ist ein Grundsatz der gesetzlichen Rentenversicherung. Es besagt, dass sich die Höhe der Rente nach der Höhe der geleisteten Beiträge richtet. Beitragsleistungen werden dazu in →Entgeltpunkte umgerechnet. Außerdem bestimmen Leistungen des sozialen Ausgleichs, wie die Hochwertung bestimmter Beitragszeiten und die →Zurechnungszeit, die Höhe der Rente.

Armutsgefährdung

Der sogenannte relative Armutsbegriff betrachtet Armut immer in Relation zum sozialen Umfeld eines Menschen. Das heißt, der Geldbetrag, der arme beziehungsweise armutsgefährdete Menschen oder Haushalte von nicht armen beziehungsweise nicht armutsgefährdeten unterscheidet, hängt von den Einkommen aller ab. Als armutsgefährdet gilt, wem weniger als 60 Prozent des mittleren Einkommens des gesamtgesellschaftlichen Äquivalenzeinkommens zur Verfügung steht. Wer als allein lebende Person weniger als 12.401 Euro jährlich zur Verfügung hat, gilt als einkommensgefährdet. Für Familien mit zwei Erwachsenen und zwei Kindern unter 14 Jahren liegt die Schwelle zur Armutsgefährdung bei 26.041 Euro jährlich. Im Jahr 2014 waren in Deutschland 16,7 Prozent der Bevölkerung armutsgefährdet.

A–B

| | |
|--------------------------------|--|
| Aufzahlung | Die Aufzahlung ist der Betrag, den eine gesetzlich krankenversicherte Person für eine Gesundheitsleistung selbst zahlen muss, weil der →Festbetrag für die Leistung (zum Beispiel für Hörgeräte und bestimmte Arzneimittel) die Kosten nicht deckt. Aufzahlungen kommen vor, wenn Festbeträge zu niedrig, das heißt nicht bedarfsdeckend, bestimmt sind oder wenn die Versicherten zusätzliche Leistungen wünschen. |
| Ausgleichsabgabe | Besetzt ein Unternehmen Arbeitsplätze trotz der gesetzlichen →Beschäftigungspflichtquote nicht mit schwerbehinderten Menschen, dann muss es für jeden unbesetzten Platz eine monatliche Ausgleichsabgabe zahlen. Die Höhe der Abgabe hängt davon ab, in welchem Maße das Unternehmen seine Beschäftigungspflicht nicht erfüllt. 3 bis unter 5 Prozent: 125 Euro, 2 bis unter 3 Prozent: 220 Euro, 0 bis unter 2 Prozent: 320 Euro. Das Geld erhalten Unternehmen, die Schwerbehinderte beschäftigen und deshalb Kosten haben, zum Beispiel für Arbeitsplatzanpassungen. (→Schwerbehinderung) |
| Ausgleichsfaktor | →Nachholfaktor |
| Barrierefreiheit | Barrierefreiheit ist ein Menschenrecht. Sie sichert die Teilhabe behinderter Menschen. Die Forderung nach Barrierefreiheit zielt nicht nur auf bauliche Anlagen und Verkehrsmittel, sondern auf alle gestalteten Lebensbereiche, zum Beispiel Kommunikation (Gebärdensprache) und Internetangebote. Barrierefreiheit muss dabei alle →Behinderungen berücksichtigen – Menschen mit Rollstühlen, hör- und sehbehinderte Menschen, Menschen mit Lernschwierigkeiten und Menschen mit psychischen Behinderungen. |
| Begutachtungsassessment | Das Begutachtungsassessment ist ein Instrument, mit dem die Pflegeversicherung die Pflegebedürftigkeit ihrer Versicherten misst. (→Pflegebedürftigkeitsbegriff) |

B

Behinderung

Der Leitsatz „Behindert ist man nicht, behindert wird man“ drückt das inzwischen gewandelte Verständnis von Behinderung aus. Sie wird nicht mehr als Eigenschaft einer Person verstanden. Behinderung entsteht erst, wenn Menschen mit Beeinträchtigungen in ihrer Umwelt auf Barrieren treffen, die ihnen volle Teilhabe versagen.

Beitragsbemessungsgrenze (BBG)

Die Beitragsbemessungsgrenze (BBG) ist die Grenze, bis zu der Einkommen in die Beitragsberechnungen der Sozialversicherungen (zum Beispiel Rente, Krankheit, Pflege) einfließen. Sie liegt 2017 in der gesetzlichen Krankenversicherung und in der sozialen Pflegeversicherung bei 4.350 Euro monatlich. Damit ist sie dort niedriger als in der Rentenversicherung und in der Arbeitslosenversicherung, wo sie in den alten Bundesländern 6.350 Euro und in den neuen Bundesländern 5.700 Euro beträgt.

Beitragssatzfaktor

Der Beitragssatzfaktor berücksichtigt Veränderungen des Beitragssatzes zur gesetzlichen Rentenversicherung bei den →Rentenanpassungen. Sinkt der Beitragssatz, so wirkt sich das positiv auf die Rentenanpassung aus – sie steigt. Steigt dagegen der Beitragssatz, womit zukünftig gerechnet wird, so wirkt sich das negativ auf die Rentenanpassung aus – sie wird gemindert. (→Kürzungsfaktoren)

Beschäftigungspflichtquote

Öffentliche und private Unternehmen mit mindestens 20 Arbeitsplätzen müssen wenigstens 5 Prozent dieser Plätze mit schwerbehinderten Beschäftigten besetzen. Für Unternehmen mit unter 60 Arbeitsplätzen gelten jedoch Erleichterungen. Die Beschäftigungspflicht soll die berufliche Teilhabe Schwerbehinderter sichern. Ohne berufliche kann auch gesellschaftliche Teilhabe nicht gelingen. Erreicht wurde 2014 nur eine Beschäftigungsquote von 4,7 Prozent. Bei den privaten Unternehmen lag die Quote sogar nur bei 4,1 Prozent. (→Schwerbehinderung)

B–D**Betriebliches
Eingliederungs-
management (BEM)**

Erkranken Beschäftigte länger (für mindestens sechs Wochen im Jahr), so sind Unternehmen verpflichtet, ihnen ein betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) anzubieten. Die Unternehmen suchen dabei gemeinsam mit der betroffenen Person und weiteren Beteiligten im Betrieb (zum Beispiel Schwerbehindertenvertretung, Betriebsärztin oder -arzt) Möglichkeiten, die Arbeitsunfähigkeit zu überwinden und den Arbeitsplatz zu erhalten. Das BEM ist für Unternehmen gesetzlich verpflichtend vorgeschrieben, für die Beschäftigten ist die Teilnahme freiwillig. Es kann nur mit ihrer Zustimmung erfolgen. Die Umsetzung des BEM ist gerade in kleineren Betrieben bislang unzulänglich.

Betroffenenvertretung

Die Betroffenenvertretung vertritt die Interessen der pflegebedürftigen und behinderten Menschen und ihrer Angehörigen in der sozialen Pflegeversicherung. Die maßgeblichen Organisationen auf Bundesebene nehmen die Vertretung nach § 118 SGB XI wahr – unter ihnen der SoVD.

Bürgerversicherung

Die Bürgerversicherung ist ein Vorschlag zur Umgestaltung der Kranken- und der Pflegeversicherung. Die Idee lautet: Alle Bürgerinnen und Bürger mit unterschiedlichen Arten von Einkünften werden gemeinsam zur Finanzierung einer einheitlichen Gesundheits- und Pflegeversorgung herangezogen.

Daseinsvorsorge

Mit Daseinsvorsorge ist die staatliche Verantwortung für die Gestaltung von Rahmenbedingungen gemeint, unter denen die Güter und Leistungen bereitgestellt werden, die für ein menschliches Dasein notwendig sind. Hierzu zählt die Bereitstellung von öffentlichen Einrichtungen für die Allgemeinheit (zum Beispiel Verkehrs- und Beförderungswesen, Energieversorgung, Bildungs- und Kultureinrichtungen). Die notwendigen Güter und Leistungen können durch private und/oder öffentliche Akteure erbracht werden.

Deregulierung des Arbeitsmarktes

Insbesondere die Hartz-Gesetzgebung hat zu einer starken Deregulierung des Arbeitsmarktes geführt. Wichtige Arbeitnehmerschutzvorschriften wurden aufgeweicht beziehungsweise abgeschafft. Die Folge war eine skandalöse Ausweitung des →Niedriglohnsektors und der prekären Beschäftigung. (→Hartz IV)

Eckrente

Die Eckrente (auch: Standardrente) ist eine Rechengröße im Rentenrecht. Sie gibt die Höhe der Rente einer gesetzlich versicherten Person an, die 45 Jahre lang das durchschnittliche Einkommen verdient und Rentenbeiträge gezahlt hat. Seit dem 1. Juli 2016 beträgt die Eckrente in den alten Bundesländern rund 1.370 Euro und in den neuen Bundesländern rund 1.289 Euro brutto. Die Eckrente verliert aufgrund von veränderten Erwerbsbiografien und Umbrüchen am Arbeitsmarkt immer mehr an Bedeutung.

Eigenanteil

Der Eigenanteil ist der Teilbetrag für eine Gesundheitsleistung, den die →gesetzliche Krankenversicherung nicht übernimmt. Zum Beispiel beträgt der Eigenanteil für die →Regelversorgung beim Zahnersatz grundsätzlich 50 Prozent. Ein ordnungsgemäß geführtes Bonusheft kann den Eigenanteil auf 35 Prozent senken. Für Leistungen, die über die Regelversorgung hinausgehen, werden →Aufzahlungen fällig. (→Zuzahlung)

Eingliederungshilfe

Die Eingliederungshilfe ist eine besondere Sozialleistung für Menschen, bei denen eine wesentliche →Behinderung vorliegt oder droht. Die Eingliederungshilfe umfasst zum Beispiel Unterstützung und Assistenz bei Freizeit und Einkauf, Mobilitätshilfen, Schulassistenz sowie Werkstatt- und Wohnangebote. Das Bundesteilhabegesetz hatte 2016 zum Ziel, die Eingliederungshilfe aus dem klassischen Fürsorgerecht der Sozialhilfe herauszulösen und sie als zweiten Teil ins SGB IX neu einzufügen.

E**Entgeltgleichheit**

Entgeltgleichheit ist der Grundsatz des gleichen Lohnes für Frauen und Männer. Frauen erhalten in Deutschland durchschnittlich 21 Prozent weniger Lohn als Männer. In kaum einem anderen EU-Land ist die Lohnlücke so groß. Auch wenn Frauen bei gleicher Qualifizierung genauso viel und genauso gut arbeiten wie ihre männlichen Kollegen, ist ihr Lohn deutlich geringer. (→Equal Pay Day →Gender Pay Gap →Gender Pension Gap)

Entgeltpunkt

Der Entgeltpunkt ist die zentrale Werteinheit bei der Rentenberechnung. Er stellt sicher, dass die Rentenleistungen den gezahlten Beiträgen zur gesetzlichen Rentenversicherung entsprechen. Eine versicherte Person mit einem durchschnittlichen Einkommen erwirbt mit ihren Beiträgen einen Entgeltpunkt im Kalenderjahr. Versicherte mit 50 Prozent des durchschnittlichen Einkommens erwerben 0,5 Entgeltpunkte, Versicherte mit 150 Prozent des durchschnittlichen Einkommens erwerben 1,5 Entgeltpunkte. Der →aktuelle Rentenwert bestimmt den Wert eines Entgeltpunktes in Euro. Versicherte in den neuen Bundesländern erwerben Entgeltpunkte (Ost), deren Wert der aktuelle Rentenwert (Ost) bestimmt.

Equal Pay Day

Der Equal Pay Day (deutsch: Tag der gleichen Bezahlung, auch: Entgeltgleichheitstag) ist ein jährlicher Aktionstag, der die Lohnlücke zwischen Frauen und Männern anprangert. Das konkrete Datum des Equal Pay Day wird jährlich anhand des statistisch ermittelten Entgeltunterschiedes in Prozent neu festgelegt. Der Equal Pay Day klärt über den →Gender Pay Gap auf und geht die vielen Ursachen des Entgeltunterschiedes an, um so langfristig auf →Entgeltgleichheit hinzuwirken.

| | |
|---|---|
| Exklusionsquote | <p>Die Exklusionsquote ist der Anteil behinderter Kinder, die separierende Sonderschulen besuchen, gemessen an der Gesamtzahl aller Schülerinnen und Schüler in Deutschland. Die Exklusionsquote lag 2014 bei 4,6 Prozent. Das heißt, 4,6 Prozent aller Schülerinnen und Schüler werden in Deutschland an Sonderschulen verwiesen. (→Behinderung →Förderquote →Inklusionsanteil)</p> |
| Fehlversorgung | <p>Eine Fehlversorgung ist eine gesundheitliche Behandlung, die der Patientin oder dem Patienten schadet. Gemeint sind meist Fälle, in denen Leistungen verweigert oder aber ohne medizinische Notwendigkeit oder hinreichende Qualifikation erbracht werden. Zur Fehlversorgung zählen auch die →Über- und die →Unterversorgung.</p> |
| Festbetrag | <p>Mit dem Festbetrag weist die →gesetzliche Krankenversicherung einer Gesundheitsleistung (zum Beispiel Hörgeräten, Arzneimitteln) einen Betrag zu, den sie für die Leistung höchstens bezahlt. (→Aufzahlung)</p> |
| Förderquote | <p>Die Förderquote gibt den Anteil der behinderten Kinder (mit Förderbedarf) an der Gesamtzahl aller Schülerinnen und Schüler an – unabhängig vom Ort ihrer Beschulung. Die Förderquote lag 2014 bei 7 Prozent (508 000 Kinder). Die Quote steigt seit Jahren an. Das heißt, immer mehr Schülerinnen und Schüler erhalten die Diagnose →Behinderung. (→Exklusionsquote →Inklusionsanteil)</p> |
| Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA) | <p>Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) ist das oberste Gremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der (Zahn-)Ärztinnen und (Zahn-)Ärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland. Er bestimmt das →Leistungsspektrum der medizinischen Versorgung in der →gesetzlichen Krankenversicherung und beschließt Maßnahmen der Qualitätssicherung für den ambulanten und für den stationären Bereich des Gesundheitswesens.</p> |

G**Gender Pay Gap**

Der Gender Pay Gap (deutsch: Geschlechter-Einkommenslücke) ist die Lohnlücke zwischen Frauen und Männern. Laut Statistischem Bundesamt verdienen Frauen in Deutschland durchschnittlich 21 Prozent weniger als ihre männlichen Kollegen. Diese Prozentzahl gibt die unbereinigte Lohnlücke an: Sie vergleicht die Einkommen von Frauen in Vollzeit mit denen von Männern in Vollzeit.

Weil Frauen häufiger in schlecht bezahlten und nicht tarifgebundenen Branchen und Berufen arbeiten, seltener Führungspositionen besetzen und häufiger im →Niedriglohnsektor beschäftigt sind, lassen sich gut zwei Drittel der Lohnlücke auf diese Weise erklären. Es bleibt jedoch ein nicht zu erklärender Unterschied, der laut Statistischem Bundesamt in Deutschland bei 6 Prozent liegt. Diese bereinigte Lohnlücke vergleicht Männer und Frauen im gleichen Alter, mit vergleichbarer Ausbildung und Erfahrung, mit gleicher Tätigkeit und gleicher Arbeitszeit sowie in der Regel beim gleichen Arbeitgeber.

Gender Pension Gap

Der Gender Pension Gap (deutsch: Geschlechter-Altersvorsorgelücke) ist die Lücke zwischen den eigenen Alterssicherungseinkommen von Frauen und Männern. Frauen beziehen in Deutschland um 57 Prozent geringere Alterssicherungseinkommen als Männer. Als Datengrundlage dienen die Studien zur Alterssicherung in Deutschland (ASID), in die ausschließlich Angaben von Menschen im Rentenalter (über 65 Jahren) einfließen. Betrachtet werden Einkünfte aus allen drei Säulen der Alterssicherung, das heißt aus der gesetzlichen, der betrieblichen und der privaten Altersvorsorge.

**Gesetzliche
Krankenversicherung
(GKV)**

Die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) ist ein Oberbegriff für alle gesetzlichen Krankenkassen in Deutschland. Die GKV ist der Gegenpart zum System der →privaten Krankenversicherung (PKV).

**Grundsicherung
im Alter und bei
Erwerbsminderung**

Die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung ist eine Leistung für ältere oder dauerhaft voll erwerbsgeminderte Menschen. Sie ist der Hilfe zum Lebensunterhalt (Sozialhilfe) vorgelagert. Das Grundsicherungsamt kann sich die Leistungen grundsätzlich nicht von Kindern oder Eltern zurückholen.

Grundversorgung

Die Grundversorgung ist in der →gesetzlichen Krankenversicherung eine Versorgung, die Versicherten nur ein minimales →Leistungsspektrum bietet und neue Behandlungsmethoden oft nicht berücksichtigt. (→Regelversorgung)

Hartz IV

Hartz IV ist die umgangssprachliche Bezeichnung für die vierte Stufe im Hartz-Konzept, die sogenannten Grundsicherung für Arbeitsuchende nach dem SGB II mit den Leistungen Arbeitslosengeld II und Sozialgeld. Durch Hartz IV wurden die Arbeitslosenhilfe abgeschafft, Zeitarbeit und →Minijobs liberalisiert und die Sozialämter mit den Arbeitsagenturen zusammengelegt. (→Deregulierung des Arbeitsmarktes)

**Individuelle
Gesundheitsleistungen
(IGeL)**

Individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL) sind Leistungen, deren Nutzen nicht oder noch nicht bewiesen ist und die deshalb nicht im →Leistungsspektrum der →gesetzlichen Krankenversicherung enthalten sind. Versicherte müssen sie grundsätzlich selbst bezahlen.

Inklusion

Inklusion ist ein Begriff aus der UN-Behindertenrechtskonvention. Das Konzept fordert – in Abgrenzung zur Integration –, dass behinderte Menschen von vornherein teilhaben können, ohne zunächst ausgeschlossen zu werden. Nicht der behinderte Mensch, sondern das System (zum Beispiel die Schule) muss sich anpassen und notwendige Unterstützung bereitstellen, damit Menschen mit →Behinderungen gleichberechtigt teilhaben können. Inklusion erkennt die Vielfalt der Menschen an, statt ihr „Anderssein“ zu einem Aussonderungsgrund zu machen.

I-M

| | |
|---|--|
| Inklusionsanteil | Der Inklusionsanteil ist der Anteil behinderter Kinder, die Regelschulen besuchen. Der Inklusionsanteil bezieht sich also (nur) auf die Gesamtzahl behinderter Kinder. Bundesweit lag der Inklusionsanteil 2014 bei 34 Prozent. Er ist in den vergangenen Jahren gestiegen, unterscheidet sich jedoch je nach Bundesland, Schulstufe und Behinderungsgruppe stark. (→Behinderung →Exklusionsquote →Förderquote →Inklusion) |
| Kürzungsfaktoren | Neben der Lohnentwicklung bestimmen Kürzungsfaktoren die Höhe der →Rentenanpassung. Zu ihnen gehören der →Beitragssatzfaktor, der →Riester-Faktor, der →Nachhaltigkeitsfaktor und der Ausgleichsfaktor (auch: →Nachholfaktor). Sie wirken sich vor allem mindernd auf die Anpassung aus. |
| Leistungsspektrum | Das Leistungsspektrum (auch: Leistungskatalog) ist die Gesamtheit aller Leistungen, die die →gesetzliche Krankenversicherung erbringt. →Individuelle Gesundheitsleistungen sind nicht Bestandteil des Leistungsspektrums. |
| MDK – Medizinischer Dienst der Krankenversicherung | Der MDK ist der medizinische, zahnmedizinische und pflegerische Beratungs- und Begutachtungsdienst der →gesetzlichen Kranken- und der sozialen Pflegeversicherung. Er ist regional auf Landesebene tätig, in der Regel jeweils in einem Bundesland. Gutachterinnen und Gutachter des MDK begutachten zum Beispiel die Pflegebedürftigkeit der Versicherten. |
| MDS – Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen | Der MDS ist eine medizinische und pflegfachliche Expertenorganisation auf Bundesebene. Er berät die →gesetzliche Kranken- und die soziale Pflegeversicherung in Versorgungs-, Leistungs-, Qualitäts- und Strukturfragen. Der MDS koordiniert auch die fachliche Arbeit der →MDK in den Bundesländern, um die Begutachtung und die Beratung nach bundesweit einheitlichen Kriterien sicherzustellen. |

| | |
|---------------------------------|---|
| Minderleistungsausgleich | <p>Der Minderleistungsausgleich ist eine finanzielle Unterstützung für Unternehmen, die voll erwerbsgeminderte Menschen mit →Behinderungen aus Werkstätten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt beschäftigen. Der Betrag soll die geminderte Leistungsfähigkeit der behinderten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ausgleichen.</p> |
| Mindestlohn | <p>Der Mindestlohn ist die gesetzlich geregelte minimale Entlohnung für eine Beschäftigung. Seit dem 1. Januar 2015 gilt in Deutschland ein gesetzlicher Mindestlohn. Dieser betrug zunächst 8,50 Euro. Seit dem 1. Januar 2017 beträgt der gesetzliche Mindestlohn 8,84 Euro pro Stunde.</p> |
| Minijob | <p>Ein Minijob ist eine geringfügige Beschäftigung, bei der das Arbeitsentgelt eine bestimmte Grenze (in Deutschland: 450 Euro monatlich) nicht überschreitet oder das Beschäftigungsverhältnis nur kurz andauert. Wer einen Minijob aufnimmt, ist grundsätzlich rentenversicherungspflichtig, kann sich aber befreien lassen.</p> |
| Nachhaltigkeitsfaktor | <p>Der Nachhaltigkeitsfaktor ist ein Faktor in der Rentenanpassungsformel. Er berücksichtigt das Zahlenverhältnis zwischen Beitragszahlenden und Rentenbeziehenden bei den →Rentenanpassungen. Da die Zahl der Beitragszahlenden künftig sinken wird, wird sich der Nachhaltigkeitsfaktor langfristig als →Kürzungsfaktor anpassungsmindernd auswirken.</p> |
| Nachhofaktor | <p>Der Nachhofaktor (auch: Ausgleichsfaktor) ist ein →Kürzungsfaktor in der Rentenanpassungsformel. Er soll Anpassungsminderungen nachholen, die in der Vergangenheit aufgrund von Nullrunden nicht umgesetzt wurden. Der Nachhofaktor hat sich 2013 zum letzten Mal ausgewirkt und wurde laut Deutscher Rentenversicherung vollständig verrechnet. Bei künftigen Berechnungen wird er nicht mehr angewendet werden. (→Rentenanpassung)</p> |

N–P**Nachteilsausgleich**

Der Nachteilsausgleich ist ein gesetzlicher Anspruch behinderter Menschen. Er soll berufliche, wirtschaftliche oder soziale Nachteile und Mehraufwendungen aufgrund von →Behinderungen in generalisierter Form ausgleichen. Beispiele hierfür sind: Steuerfreibeträge, Ermäßigungen (unter anderem bei der Bahn oder beim Rundfunkbeitrag), die Freifahrt im öffentlichen Personennahverkehr, die Altersrente für →Schwerbehinderte, die bevorzugte Einstellung, der Kündigungsschutz und der Zusatzurlaub im Beschäftigungsverhältnis.

Niedriglohnsektor

Ein Niedriglohn ist ein Stundenentgelt, das weniger als zwei Drittel des mittleren Lohnes beträgt. Wer in Deutschland weniger als 9,50 Euro pro Stunde verdient, gilt als Bezieherin oder Bezieher eines Niedriglohnes. Der Niedriglohnsektor hat in Deutschland in den letzten 15 Jahren stetig zugenommen. 1995 waren noch 15 Prozent der Beschäftigten im Niedriglohnsektor tätig, 2011 waren es 24 Prozent aller Beschäftigten (ohne Auszubildende). (→Deregulierung des Arbeitsmarktes →Hartz IV)

Paritätische Finanzierung

Die paritätische Finanzierung ist ein Grundsatz der Sozialversicherung und bedeutet, dass Unternehmen und Beschäftigte je die Hälfte der Versicherungsbeiträge bezahlen. Der Sonderbeitrag und der kassenindividuelle →Zusatzbeitrag in der →gesetzlichen Krankenversicherung verletzen diesen Grundsatz.

Patientenbeteiligung

Patientenbeteiligung bezeichnet im Gesundheitswesen die Mitwirkung und die Einbindung von Interessenvertretungen der Patientinnen und Patienten und der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen (nach § 140f SGB V) in der Selbstverwaltung auf Bundes- und Landesebene. In Deutschland übernimmt die Patientenbeteiligung im →Gemeinsamen Bundesausschuss diese Aufgabe – unter Mitwirkung des SoVD.

P

Patientenvertretung

Die Patientenvertretung ist die organisierte Interessenvertretung der Patientinnen und Patienten im Gesundheitswesen. Sie findet auf Bundes- und Landesebene statt. In Deutschland nimmt sie die →Patientenbeteiligung im →Gemeinsamen Bundesausschuss wahr. Diese setzt sich aus Organisationen zusammen, die als maßgeblich für die Wahrnehmung der Interessen der Patientinnen und Patienten und der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen (nach § 140f SGB V) anerkannt sind. Hierzu zählt der Deutsche Behindertenrat (DBR), über den der SoVD in der Patientenvertretung entscheidend mitwirkt. Die Bezeichnungen Patientenvertretung und Patientenbeteiligung werden teilweise gleichbedeutend verwendet.

Persönliches Budget

Das persönliche Budget ist eine direkte Geldleistung der Rehabilitationsträger. Leistungsberechtigte können damit benötigte Leistungen selbst „einkaufen“. Die Leistungshöhe ist nicht pauschal festgesetzt, sondern wird nach dem konkret ermittelten Bedarf bestimmt. Auf das persönliche Budget besteht ein Rechtsanspruch. Es kann auch trägerübergreifend erbracht werden. (→Rehabilitation)

Pflegebedürftigkeitsbegriff

Der Pflegebedürftigkeitsbegriff bestimmt, welche Einschränkungen eine Person haben muss, damit sie im Sinne der Pflegeversicherung als pflegebedürftig gilt und folglich Anspruch auf Leistungen der Pflegeversicherung hat. Seit dem 1. Januar 2017 gilt ein neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff. Pflegebedürftig sind danach Menschen mit Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder mit Fähigkeitsstörungen, die bei bestimmten Aktivitäten Unterstützung benötigen und nach der Begutachtung einen →Pflegegrad erhalten. Es macht keinen Unterschied, ob die Beeinträchtigungen vor allem körperlich, kognitiv oder psychisch sind.

P-R

| | |
|--|--|
| Pflegebudget | Das Pflegebudget ist eine Leistung, die mit der Reform der Pflegeversicherung diskutiert wurde: Versicherte erhalten einen Gesamtbetrag, den sie nach eigenen Vorstellungen für ihre Pflege einsetzen können. |
| Pflegegrad (früher: Pflegestufe) | Der Pflegegrad ist das Maß einer festgestellten Pflegebedürftigkeit. Seit dem 1. Januar 2017 gibt es fünf Pflegegrade. (→Pflegebedürftigkeitsbegriff) |
| Pflegernote | Die Pflegernote ist das Gesamtergebnis einer stationären Pflegeeinrichtung oder eines ambulanten Dienstes bei der jährlichen Qualitätsprüfung durch den →MDK. |
| Pflegesachleistung | Die Pflegesachleistung ist eine Leistung der Pflegeversicherung: Versicherte vereinbaren mit einem Dienstleister eine konkrete Pflegeleistung, wie Waschen oder Ankleiden. Der Dienstleister rechnet diese Leistung dann selbst mit der Pflegekasse ab. |
| Pflegestufe | →Pflegegrad |
| Private Krankenversicherung (PKV) | Die private Krankenversicherung (PKV) ist ein Oberbegriff für das System der privaten Krankenversicherungen. Die PKV ist der Gegenpart zum System der →gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Der Begriff kann auch die einzelne private Krankenversicherung meinen. |
| Regelsatz | Der Regelsatz ist eine Pauschale, die vor allem Empfängerinnen und Empfänger von Arbeitslosengeld II und von Sozialhilfe erhalten. Der Regelsatz soll sämtliche Kosten eines typischen laufenden oder einmaligen Bedarfs abdecken. Die Bemessung des Regelsatzes erfolgt anhand statistisch erfasster Verbrauchsausgaben der unteren Einkommensgruppen. Der Regelsatz beträgt 2017 für einen Haushaltvorstand 409 Euro. Für Haushaltsangehörige hängt der Betrag von ihrem Alter ab. |

R

| | |
|---|---|
| Regelversorgung | <p>Die Regelversorgung ist in der →gesetzlichen Krankenversicherung eine Versorgung, die Versicherten im Normalfall zur Verfügung steht. Sie soll dem Stand des medizinischen Fortschritts entsprechen. Dies ist jedoch zum Beispiel beim Zahnersatz umstritten. (→Grundversorgung)</p> |
| Rehabilitation | <p>Rehabilitation hat zum Ziel, eine drohende →Behinderung abzuwenden, deren Verschlimmerung zu verhüten oder die Folgen zu mildern. Soziale Rehabilitation, qualifizierte medizinische und berufliche Rehabilitationsmaßnahmen sowie optimale Zu- und Übergänge sind zentrale Voraussetzungen dafür, dass Teilhabe gelingt.</p> |
| Rentenangleichung | <p>→aktueller Rentenwert</p> |
| Rentenanpassung | <p>Die Rentenanpassung ist die Anpassung der gesetzlichen Renten über den →aktuellen Rentenwert. Sie erfolgt jährlich zum 1. Juli und basiert auf einer gesetzlich festgelegten Formel. Die Grundlage der Anpassung ist die Entwicklung der sozialversicherungspflichtigen Löhne im Vorjahr. Die Lohnentwicklung wird aber nicht eins zu eins an die Rentnerinnen und Rentner weitergegeben: Weitere Faktoren – vor allem →Kürzungsfaktoren – wirken bei der Rentenanpassung mit.</p> |
| Rentenfreibetrag in der Grundsicherung | <p>Der Rentenfreibetrag in der →Grundsicherung ist eine langjährige Forderung des SoVD: Zurzeit wird Rente als Einkommen vollständig auf die Leistungen der Grundsicherung angerechnet – je höher die Rente, desto niedriger die Grundsicherung. Der Rentenfreibetrag soll erreichen, dass ein Teil der Rente nicht angerechnet werden darf und damit das Gesamteinkommen aus Rente und Grundsicherung höher ausfällt.</p> |
| Rentenwert | <p>→aktueller Rentenwert</p> |

R-S

| | |
|--|--|
| Riester-Faktor | Der Riester-Faktor ist ein →Kürzungsfaktor bei der →Rentenanpassung. Er berücksichtigt Aufwendungen der Beschäftigten für die →Riester-Rente anpassungsmindernd. Der Riester-Faktor hat sich 2013 zum letzten Mal ausgewirkt. |
| Riester-Rente | Die Riester-Rente ist eine staatlich geförderte private Altersvorsorge. Sie wurde 2001 eingeführt und sollte den damals beschlossenen Abbau des Rentenniveaus ausgleichen. Anders als erwartet, nimmt nur etwa ein Drittel der Berechtigten die Riester-Förderung in Anspruch. |
| Sachleistungsprinzip | Das Sachleistungsprinzip ist ein Grundsatz der sozialen Sicherungssysteme: Versicherte können zum Beispiel die Leistungen der →gesetzlichen Krankenversicherung ohne vorherige →Auf- und →Zuzahlungen in Anspruch nehmen. |
| Schwerbehindertenvertretung | Die Schwerbehindertenvertretung ist die gewählte Interessenvertretung der schwerbehinderten und gleichgestellten Menschen in Unternehmen. Ab fünf schwerbehinderten Beschäftigten im Unternehmen kann sie gewählt werden. (→Schwerbehinderung) |
| Schwerbehinderung | Eine Schwerbehinderung besteht ab einem Grad der →Behinderung (GdB) von 50. Das Gesetz verlangt für zahlreiche →Nachteilsausgleiche, dass eine Schwerbehinderung vorliegt, zum Beispiel für den besonderen Kündigungsschutz. (→spezifische Arbeitslosenquote Schwerbehinderter) |
| Soziale Teilhabe | →Eingliederungshilfe |
| Spezifische Arbeitslosenquote Schwerbehinderter | Die spezifische Arbeitslosenquote Schwerbehinderter ist der Anteil Arbeitsloser an allen schwerbehinderten Erwerbsfähigen. 2015 lag die spezifische Arbeitslosenquote Schwerbehinderter bei 13,2 Prozent – und damit weit über der allgemeinen Arbeitslosenquote von 8,4 Prozent. (→Schwerbehinderung) |

| | |
|-----------------------------|---|
| Standardrente | →Eckrente |
| Teilleistungsprinzip | Das Teilleistungsprinzip gilt in der Pflegeversicherung. Es besagt, dass die Leistungen der Pflegekasse die Kosten bei Pflegebedürftigkeit nicht vollständig decken. Sie bieten nur einen Zuschuss. |
| Übersorgung | Eine Übersorgung ist eine gesundheitliche Behandlung, die medizinisch nicht notwendig oder deren Nutzen für die Patientinnen und Patienten nicht erwiesen ist. (→Fehlversorgung →Unterversorgung) |
| Umverteilen | Mit dem Begriff Umverteilen wird der Prozess oder auch das Ergebnis finanz- und sozialpolitischer Maßnahmen bezeichnet, die sich auf die Einkommens- und Vermögensverteilung auswirken. Der Wohlstandszuwachs kommt trotz guter gesamtwirtschaftlicher Lage nicht bei allen an, Verteilungsungleichheit nimmt sogar zu. Deshalb ist eine Politik der Umverteilung dringend geboten. Mögliche Maßnahmen sind zum Beispiel die Erhöhung der Spitzensteuersätze bei der Einkommensteuer und die Wiedereinführung einer Vermögensteuer. |
| Unterhaltsvorschuss | Viele Alleinerziehende sind finanziell auf Unterhaltszahlungen der Ex-Partnerin oder des Ex-Partners für ihre Kinder angewiesen. Leistet die Ex-Partnerin oder der Ex-Partner die Zahlungen nicht oder nur in Teilen, dann zahlt der Staat einen Vorschuss. Die Reform des Unterhaltsvorschusses zum 1. Juli 2017 schafft die bisherige Höchstbezugsdauer von sechs Jahren ab und weitet die Leistung auf Kinder bis zum 18. Geburtstag aus. Davon werden schätzungsweise 120 000 Kinder profitieren. |
| Unterversorgung | Eine Unterversorgung ist eine gesundheitliche Behandlung, die unterbleibt, obwohl sie medizinisch notwendig und ihr Nutzen für die Patientinnen und Patienten erwiesen ist. Der Begriff kann auch bedeuten, dass in einer Region zu wenige (Fach-)Ärztinnen und (Fach-)Ärzte vorhanden sind. (→Fehlversorgung →Übersorgung) |

V-Z**Vollversicherung**

Die Vollversicherung bezeichnet im Bereich der Pflege eine Form der sozialen Pflegeversicherung, die im Pflegefall alle notwendigen Leistungen voll bezahlt. Die Pflegepolitik diskutiert unter diesem Stichwort, ob das geltende →Teilleistungsprinzip aufgegeben und die Pflegeversicherung zu einer Vollversicherung ausgebaut werden soll. Der SoVD setzt sich für die Einführung einer Pflege-Vollversicherung ein.

Zurechnungszeit

Die Zurechnungszeit ist eine beitragsfreie Zeit im Rentenrecht für Beziehende von Erwerbsminderungs- und Hinterbliebenenrenten, die das 62. Lebensjahr nicht vollendet haben. Sie wird zu den geleisteten Beitragszeiten hinzugerechnet und stellt jüngere Beziehende damit so, als hätten sie bis zum 62. Lebensjahr Beiträge an die Rentenversicherung gezahlt. Ohne die Zurechnungszeit würden viele Erwerbsminderungs- und Hinterbliebenenrenten deutlich geringer ausfallen. Ein aktueller Gesetzentwurf der Bundesregierung sieht eine stufenweise Ausweitung der Zurechnungszeit auf das 65. Lebensjahr bis 2024 vor.

Zusatzbeitrag

Der Zusatzbeitrag ist der Anteil des Beitrags zur →gesetzlichen Krankenversicherung, den die versicherte Person allein bezahlt. Der Zusatzbeitrag wurde zum 1. Januar 2015 eingeführt. Er unterscheidet sich von Krankenkasse zu Krankenkasse und beträgt 2017 durchschnittlich 1,1 Prozentpunkte.

Zuzahlung

Die Zuzahlung ist ein →Eigenanteil, den Versicherte zahlen müssen, um bestimmte Gesundheitsleistungen in Anspruch nehmen zu können (zum Beispiel im Krankenhaus, bei Arzneimitteln). (→Aufzahlung)