



Die Europäische Säule sozialer Rechte

Diskussionsbeitrag der Deutschen Sozialversicherung
vom 26. November 2020

Die Deutsche Rentenversicherung Bund (DRV Bund), die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV), der GKV-Spitzenverband und die Verbände der gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene haben sich mit Blick auf ihre gemeinsamen europapolitischen Interessen zur „Deutschen Sozialversicherung Arbeitsgemeinschaft Europa e. V.“ zusammengeschlossen.

Der Verein vertritt die Interessen seiner Mitglieder gegenüber den Organen der Europäischen Union (EU) sowie anderen europäischen Institutionen und berät die relevanten Akteure im Rahmen aktueller Gesetzgebungsvorhaben und Initiativen.

Die Kranken- und Pflegeversicherung, die Rentenversicherung und die Unfallversicherung bieten als Teil eines gesetzlichen Versicherungssystems wirksamen Schutz vor den Folgen großer Lebensrisiken.

I. Vorbemerkung

Die Europäische Säule sozialer Rechte (ESSR) soll Chancengleichheit und den Zugang zum Arbeitsmarkt verbessern sowie faire Arbeitsbedingungen schaffen. Daneben soll sie den Sozialschutz und die soziale Inklusion verbessern. Neben der anhaltenden wirtschaftlichen und sozialen Ungleichheit in und zwischen den EU-Mitgliedstaaten sind es vor allem auch die veränderten Lebens- und Arbeitsbedingungen sowie die demografischen Entwicklungen, die eine Neuausrichtung der sozialen Dimension in Europa notwendig machen.

Die ESSR ist ein politisches Instrument, welches unter Beachtung der nationalstaatlichen Gestaltungskompetenzen positive Effekte erzielen kann. In der Verknüpfung mit dem Europäischen Semester hat die Europäische Union ein Instrument an der Hand, mit dem sie gezielt Empfehlungen zur Weiterentwicklung sozialer Aspekte in den Mitgliedstaaten geben kann.

Durch das neu geschaffene Aufbauinstrument Next Generation EU wird die ESSR als soziales Steuerungsinstrument gewichtiger, da die Aufbaumittel auch an die



Erfüllung von Empfehlungen im Rahmen der Säule gebunden werden können. Denn für die Mitgliedstaaten sollen nach der Pandemie die Unterstützung der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer und ihres Einkommens sowie Sozialschutzmaßnahmen Vorrang haben.

Zur Unterstützung der Umsetzung der ESSR und zur Vorbereitung ihres Aktionsplans, der Anfang 2021 vorgestellt werden soll, hat die Europäische Kommission eine breit angelegte Diskussion mit allen Ländern und Regionen der EU sowie allen ihren Partnern eingeleitet. Die Spitzenorganisationen der Deutschen Sozialversicherung haben 2016 die Errichtung der ESSR begrüßt. Sie beteiligen sich auch jetzt mit konstruktiven Vorschlägen an der durch die Europäische Kommission eröffneten Diskussion. Dabei beschränken sie sich auf die Bereiche, die für die Träger der gesetzlichen Unfall-, Renten-, Kranken- und Pflegeversicherung von besonderer Bedeutung sind.

II. Kommentierung

1. Kapitel II: Faire Arbeitsbedingungen

1.1 Grundsatz 9: Vereinbarkeit von Berufs- und Privatleben

„Eltern und Menschen mit Betreuungs- oder Pflegepflichten haben das Recht auf angemessene Freistellungs- und flexible Arbeitszeitregelungen sowie Zugang zu Betreuungs- und Pflegediensten. Frauen und Männer haben gleichermaßen Zugang zu Sonderurlaub für Betreuungs- oder Pflegepflichten und werden darin bestärkt, dies auf ausgewogene Weise zu nutzen.“

Vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung ist es wichtig, möglichst vielen Menschen die Teilnahme am Erwerbsleben zu ermöglichen. Niedrige Geburtenraten und steigende Lebenserwartungen sind treibende Kräfte des demografischen Wandels, die die sozialen Sicherungssysteme stark belasten werden. Maßnahmen, die die Vereinbarkeit von Beruf und Familie fördern, tragen dazu bei, die Zahl sozialversicherungspflichtig Beschäftigter zu erhöhen und die Sozialsysteme zu entlasten.



Die Deutsche Sozialversicherung

- begrüßt Maßnahmen, die eine angemessene Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben fördern, die Beteiligung von Frauen am Arbeitsmarkt verbessern und das geschlechtsspezifische Lohngefälle verringern.

1.2 Grundsatz 10: Gesundes, sicheres und geeignetes Arbeitsumfeld und Datenschutz

„Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer haben das Recht auf ein hohes Gesundheitsschutz- und Sicherheitsniveau bei der Arbeit.

Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer haben das Recht auf ein Arbeitsumfeld, das ihren beruflichen Bedürfnissen entspricht und ihnen eine lange Teilnahme am Arbeitsmarkt ermöglicht.

Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer haben das Recht auf den Schutz ihrer persönlichen Daten im Rahmen eines Beschäftigungsverhältnisses.“

Die Europäische Union verfügt über umfangreiche Rechtsvorschriften im Bereich Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz, die gemeinsame Mindeststandards zum Schutz von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern festlegen und einen wichtigen Aspekt ihres sozialen Besitzstands darstellen. Dieser bildet eine gute Basis für die mit der ESSR verfolgte Aufwärtskonvergenz im Hinblick auf ein hohes Gesundheitsschutz- und Sicherheitsniveau bei der Arbeit sowie ein Arbeitsumfeld, das den beruflichen Bedürfnissen der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer entspricht und ihnen eine lange Teilnahme am Arbeitsmarkt ermöglicht.

Die Deutsche Sozialversicherung

- begrüßt die Pläne der Europäischen Kommission, einen aktualisierten strategischen Rahmen der EU für die Sicherheit und den Gesundheitsschutz bei der Arbeit für den Zeitraum 2021-2027 vorzulegen. Dieser soll zur Verbesserung von Gesundheit und Sicherheit von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern am Arbeitsplatz, einschließlich der Verhinderung von Arbeitsunfällen und vermeidbarer arbeitsbedingter Erkrankungen, beitragen, Kosten der medizinischen und beruflichen Rehabilitation vermeiden und die Nachhaltigkeit der Systeme der sozialen Sicherheit verbessern.



- begrüßt ferner die Absicht, auch neue Risiken, wie sie sich aus neuen Arbeitsformen, neuen Technologien und der Digitalisierung sowie der COVID-19-Pandemie ergeben, miteinzubeziehen. Daneben sollten auch die Chancen neuer Arbeitsformen, neuer Technologien und der Digitalisierung einbezogen werden.
- regt eine Überarbeitung von Arbeitsschutzrichtlinien an, die im Hinblick auf den technologischen Fortschritt, die Digitalisierung und die veränderte Organisation der Arbeitsplätze nicht mehr auf dem neuesten Stand sind, wie z. B. die Richtlinie 90/270/EWG über die Mindestvorschriften bezüglich der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes bei der Arbeit an Bildschirmgeräten.
- unterstützt insofern die kontinuierliche Überarbeitung der Richtlinie 2004/37/EG über den Schutz der Arbeitnehmer gegen Gefährdung durch Karzinogene oder Mutagene bei der Arbeit und unterstützt grundsätzlich die Aktualisierung von Expositionsgrenzwerten auf der Grundlage neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse.
- appelliert an die Europäische Kommission, das Bewusstsein einer breiteren Öffentlichkeit für das Thema der Prävention von Krebs am Arbeitsplatz im Rahmen ihres künftigen europäischen Plans zur Krebsbekämpfung zu schärfen.
- fordert die Europäische Kommission auf, das Thema Prävention am Arbeitsplatz zu fördern und die Vorteile einer effektiven Prävention, auch unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten, stärker hervorzuheben¹. Ziel muss im Sinne der „Vision Zero“ die Vermeidung tödlicher und schwerer Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten sein.

2. Kapitel III: Sozialschutz und soziale Inklusion

2.1 Grundsatz 12: Sozialschutz

„Unabhängig von Art und Dauer ihres Beschäftigungsverhältnisses haben Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer und unter vergleichbaren Bedingungen Selbständige das Recht auf angemessenen Sozialschutz.“

Die Deutsche Sozialversicherung sieht in der sozialen Absicherung Solo-Selbständiger und Plattformarbeitender eine besondere Herausforderung, die sich in

¹ Siehe hierzu „Return on Prevention“-Studie der IVSS; <https://publikationen.dguv/wid-gets/pdf/download/article/2799>



erster Linie an die Mitgliedstaaten richtet. Daher wird die Ankündigung der Europäischen Kommission, die Arbeitsbedingungen und den Sozialschutz dieser Personengruppe verbindlich zu regeln, zurückhaltend beurteilt. Da Plattformarbeit oft einen grenzüberschreitenden Charakter aufweist, sollte die Europäische Union jedoch nicht untätig bleiben.

Die Deutsche Sozialversicherung

- empfiehlt, Ansätze zentraler Meldepflichten für Einkommen aus Plattformarbeit wie zum Beispiel das Projekt eines „Single Digital Windows“ weiter zu verfolgen.
- regt an, dass die Mitgliedstaaten die Umsetzung der Ratsempfehlung über den Zugang zum Sozialschutz auf der Grundlage geeigneter Indikatoren weiter vorantreiben.
- spricht sich dafür aus, den best practice Austausch zwischen den Mitgliedstaaten zur möglichst umfassenden Einbeziehung der Solo-Selbständigen und Plattformarbeitenden in den Sozialschutz zu intensivieren. Selbständige sind oft nicht gegen Einkommensausfall bei Krankheit oder mangelnden Aufträgen abgesichert. Dies sollte prioritär angegangen werden.
- ist der Meinung, dass besonderes Gewicht auf innovative Lösungen bei der Finanzierung zu legen ist. Dabei ist zu prüfen, ob und wie Plattformen und deren Kundschaft in die Verantwortung genommen werden können.

2.2 Grundsatz 15: Alterseinkünfte und Ruhegehälter

„Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer und Selbständige im Ruhestand haben das Recht auf ein Ruhegehalt, das ihren Beiträgen entspricht und ein angemessenes Einkommen sicherstellt. Frauen und Männer sind gleichberechtigt beim Erwerb von Ruhegehaltsansprüchen.“

Im europäischen Sozialmodell nehmen die staatlichen Rentensysteme eine zentrale Rolle bei der Sicherstellung der Altersversorgung ein. Sie werden, je nach Präferenz der Mitgliedstaaten, von Systemen der betrieblichen und privaten Altersvorsorge ergänzt. Starke Rentensysteme und ein erfülltes Arbeitsleben auf der Basis fairer Löhne sind Garantien für eine erfolgreiche Alterssicherung.

Alle Systeme stehen im Hinblick auf den demografischen Wandel und die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen vor der Herausforderung, angemessene Leistungen nachhaltig zu finanzieren. Lösungen müssen vor allem in einer besseren



und inklusiveren Gestaltung der Arbeitswelt gefunden werden, damit die Versicherten ausreichende Ansprüche erwerben und den Renteneintritt flexibel gestalten können. Oft sind es Lücken in der Erwerbsbiografie oder die Ausübung gering bezahlter Jobs, die sich später nachteilig auf die Rente auswirken.

Eines der zentralen Merkmale jedes Rentensystems ist die Definition des gesetzlichen Renteneintrittsalters. In der Vergangenheit wurde es fast überall deutlich angehoben; weitere Anhebungen für die Zukunft werden diskutiert. Dies sollte in einem offenen demokratischen Diskurs auf Ebene der Mitgliedstaaten geschehen. Automatische Anpassungsformeln wie die Anbindung des Rentenalters an die Entwicklung der Lebenserwartung schränken die Handlungsoptionen der Mitgliedstaaten ein und sollten flexibler sein.

Zielgerichtet erscheint eher, die Ausdehnung der Lebensarbeitszeit zu erleichtern. Dies geschieht nicht ausschließlich durch eine Anhebung des gesetzlichen Rentenalters, sondern auch durch eine verstärkte Erwerbsbeteiligung über die gesamte Lebensbiografie hinweg. Deshalb erscheint es notwendig, insbesondere für anstrengende oder gefährliche Berufe, die bestehenden Gesundheits- und Arbeitsschutzvorschriften um ein Arbeitsplatz- und Jobmanagement zu ergänzen.

Die Deutsche Sozialversicherung

- unterstützt ausdrücklich Maßnahmen der Europäischen Union, die darauf ausgerichtet sind, die Erwerbsbeteiligung von Frauen zu fördern, Berufs- und Familienleben besser zu vereinbaren sowie den „Gender Pay Gap“ zu verringern bzw. zu beseitigen.

2.3 Grundsatz 16: Gesundheitsversorgung

„Jede Person hat das Recht auf rechtzeitige, hochwertige und bezahlbare Gesundheitsvorsorge und Heilbehandlung.“

Die COVID-19 Pandemie hat nicht nur gezeigt, wie verletzlich die europäischen Staaten sind, sondern auch, wie sinnvoll es ist, im Bereich der öffentlichen Gesundheit zusammenzuarbeiten. Nationale Egoismen sind keine geeignete Strategie der Krisenbekämpfung.

Die Bürgerinnen und Bürger der Europäischen Union sollen auch in Zukunft von der europäischen Einigung profitieren können, beispielsweise direkt durch eine



funktionierende gesundheitliche Absicherung bei Aufenthalt im EU-Ausland im Rahmen der Verordnungen zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit. In der Zusammenarbeit der Gesundheitssysteme insbesondere auch im grenznahen Raum liegt Potenzial für eine gute gesundheitliche und pflegerische Versorgung in diesen Regionen.

Sie profitieren aber auch indirekt durch die gute Zusammenarbeit der Mitgliedstaaten; nicht nur beim Gesundheitsschutz, sondern auch bei der Zulassung von Arzneimitteln oder bei der Entwicklung von Strategien zur Bekämpfung von Krankheiten wie dem Krebs.

Die Potenziale, die Europa bietet, sollten ausgeschöpft werden. Dies betrifft etwa die Bewertung von Arzneimitteln und Medizinprodukten oder die Nutzung der Digitalisierung und der Künstlichen Intelligenz (KI), z. B. für die gemeinsame Forschung im Bereich der Gesundheitssysteme oder der gesundheitlichen Versorgung.

Die Deutsche Sozialversicherung

- begrüßt, dass die Europäische Kommission mit der Pharmazeutischen Strategie zentrale Probleme in der Versorgung mit Arzneimitteln angehen will und die Menschen in Europa einen Zugang zu wichtigen Arzneimitteln erhalten. Wesentlich ist, einen Rahmen zu schaffen, in dem die Preise insbesondere für neue Arzneimittel begrenzt werden können und innovative Arzneimittel auch in den weniger gut ausgestatteten Gesundheitssystemen verfügbar sind. Die europäische Marktzulassung muss an die Bedingung geknüpft werden, dass die Hersteller auch europaweit liefern.
- regt an, die Möglichkeiten der Digitalisierung auszuschöpfen, um Transparenz hinsichtlich der Verfügbarkeit bzw. Nicht-Verfügbarkeit von Arzneimitteln zu schaffen und den Mitgliedstaaten zu ermöglichen, über abgestimmte Bevorratungsstrategien die Versorgungssicherheit bei vertretbaren Kosten zu erhöhen.
- begrüßt, dass die Europäische Arzneimittel-Agentur (EMA) Aufgaben in der Überwachung der Arzneimittel- und Impfstoffversorgung übernehmen und darauf hinwirken soll, dass Lieferengpässe bei Arzneimitteln verhindert werden. In diesem Zusammenhang sollte ein europaweit gemeinsames Verständnis darüber herbeigeführt werden, welche Arzneimittel als versorgungsnotwendig betrachtet werden.



- empfiehlt, Hindernisse aus dem Weg zu räumen, damit Arzneimittel über die Grenzen hinweg verfügbar und die Vorzüge des Binnenmarkts voll genutzt werden. Der elektronische Beipackzettel ist hier ein gutes Beispiel.
- appelliert an die EU-Kommission, bei der anstehenden Überarbeitung der Verordnungen zu Arzneimitteln für seltene Erkrankungen (Orphans) die bestehenden Standards bei Erstzulassung im sogenannten beschleunigten Verfahren nicht zu senken und die Förderung gezielt den Arzneimitteln zukommen zu lassen, die bis heute vernachlässigt werden, nämlich Arzneimittel für sehr seltene Nischenerkrankungen.
- unterstützt gemeinsame Anstrengungen bei der Förderung der Entwicklung neuer Antibiotika sowie der Verhinderung der Bildung von Antibiotika-Resistenzen.
- fordert, dass die neuen Verordnungen für Medizinprodukte und in vitro Diagnostika nach dem COVID-19-bedingten einjährigen Aufschub zügig und umfassend umgesetzt werden, damit in Europa einheitliche Standards in der medizinischen Versorgung von Patientinnen und Patienten gewährleistet werden.
- unterstützt, dass die Prävention und der Schutz vor Krankheiten gemeinsam und europaweit ausgebaut werden und in diesem Zuge das Europäische Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (ECDC) gestärkt werden soll.
- hebt die Wichtigkeit hervor, den Krebs in Europa gemeinsam zu bekämpfen, die Prävention und Früherkennung auszubauen, den Zugang zu wichtigen Therapeutika zu sichern und die Krebsforschung gemeinsam über Horizont Europa auszubauen.
- unterstreicht, dass im Einsatz von KI und deren Verwendung im Rahmen der europäischen Zusammenarbeit großes Potenzial liegt, die gesundheitliche Versorgung und die Gesundheitssysteme zu verbessern. Die Nutzung von KI muss insbesondere in Bezug auf die Sicherstellung der Unversehrtheit des Lebens, der Grundrechte der Menschen, der Transparenz, der Nichtdiskriminierung und der Letztentscheidung durch den Menschen erörtert werden.
- begrüßt, dass mit dem Europäischen Gesundheitsdatenraum relevante Daten europaweit zusammengeführt werden sollen, um einen Mehrnutzen für die medizinische und Versorgungsforschung zu schaffen. Damit dies praxisnah erfolgt, sind auch die Sozialversicherungsinstitutionen der Mitgliedstaaten einzubinden.



2.4 Grundsatz 17: Inklusion von Menschen mit Behinderungen

„Menschen mit Behinderungen haben das Recht auf Einkommensbeihilfen, die ein würdevolles Leben sicherstellen, Dienstleistungen, die ihnen Teilhabe am Arbeitsmarkt und am gesellschaftlichen Leben ermöglichen, und ein an ihre Bedürfnisse angepasstes Arbeitsumfeld.“

Die Deutsche Sozialversicherung

- begrüßt die Initiative der Europäischen Kommission, eine neue Strategie zu den Rechten von Menschen mit Behinderungen 2021-2030 vorzulegen, um die soziale und wirtschaftliche Eingliederung und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen an der Gesellschaft ohne Diskriminierung und unter uneingeschränkter Achtung ihrer Rechte sicherzustellen und zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention (UN BRK) beizutragen.
- unterstreicht die Bedeutung der Umsetzung des in der UN BRK verankerten Rechts auf Arbeit für Menschen mit Behinderungen, auch für diejenigen, die während ihrer Arbeit eine Behinderung erwerben, einschließlich der Möglichkeit, den Lebensunterhalt durch Arbeit zu verdienen, die in einem offenen, inklusiven Arbeitsmarkt und Arbeitsumfeld frei gewählt wurde.
- erachtet die Umsetzung des Rechts auf Arbeit als äußerst wichtig, damit Menschen mit Behinderungen ein Höchstmaß an Unabhängigkeit sowie eine vollständige Einbeziehung und Teilhabe am gesellschaftlichen und beruflichen Leben erreichen können.
- unterstützt Aktivitäten der Kommission, wie die im Rahmen der #EUvs-Discrimination durchgeführte Kampagne zum Thema angemessener Vorkehrungen am Arbeitsplatz für Menschen mit Behinderungen und den hierzu veröffentlichten Leitfaden, die dazu beitragen sollen, das Verständnis dafür zu verbessern, was „angemessene Vorkehrungen am Arbeitsplatz“ bedeuten, und zum Austausch von Erfahrungen beitragen, wie diese in die Praxis umgesetzt werden können.
- fordert, dass Menschen mit Behinderungen bei allen Maßnahmen zur Bekämpfung der Auswirkungen der COVID-19-Pandemie einbezogen werden und die neue EU-Strategie sicherstellen soll, dass die EU auf die künftige Krise vorbereitet ist und alle Maßnahmen für Menschen mit Behinderungen uneingeschränkt zugänglich sind.
- regt eine Verbesserung der Datenerfassung sowie der Berichterstattung an, um eine angemessene Bewertung der Ergebnisse der mit der EU-Strategie verfolgten Ziele zu ermöglichen.



2.5 Grundsatz 18: Langzeitpflege

„Jede Person hat das Recht auf bezahlbare und hochwertige Langzeitpflege-dienste, insbesondere häusliche Pflege und wohnortnahe Dienstleistungen.“

Die Langzeitpflege ist nur in wenigen Mitgliedstaaten ein eigenständiges Politikfeld. Pflegeversicherungen als eigenständige Säule der Sozialversicherung gibt es lediglich in vier Mitgliedstaaten. Es zeigt sich ein deutliches Gefälle zwischen den Ländern im Norden und im Süden sowie von West nach Ost. Die Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten sind in vielen Ländern zerklüftet und finden sich sowohl im Gesundheitsbereich wie im Sozialbereich wieder. Es gibt kein einheitliches Verständnis darüber, was Pflegeleistungen sind. In den Ländern variieren die Leistungsansprüche zwischen Sach- und Geldleistungen stark. In einer Reihe von Ländern dominiert die häusliche Pflege, in anderen ist es die stationäre Pflege, wobei letztere oft nicht bezahlbar ist. Der Anteil informeller Pflege ist hoch. Das hat Konsequenzen für die Familieneinkommen, die Erwerbstätigkeit von Frauen, für Rentenansprüche etc.

Europas Gesellschaften altern. Pflegesysteme geben der alternden Gesellschaft Sicherheit und Halt. Langzeitpflege ist aus europäischer Sicht zudem ein Instrument der sozialen Kohäsion. Die Studie „Challenges in long-term care in Europe“ im Auftrag der Generaldirektion Beschäftigung, Soziales und Integration (EMPL) aus dem August 2018² hat die vielfältigen Bezüge zwischen den sehr unterschiedlichen Pflegesystemen und ihre vielfältigen Auswirkungen deutlich aufgezeigt. Dies geschah vor dem Hintergrund einer unbefriedigenden Datenlage. Grundlegend für die weitere Diskussion ist deshalb, die Verfügbarkeit und Vergleichbarkeit von Daten in der EU zu verbessern, um relevante Informationen für den weiteren Prozess – auch im Rahmen der ESSR – zu generieren.

Die Deutsche Sozialversicherung

- begrüßt, dass im Rahmen des Grünbuchs zum Altern auch die Frage aufgegriffen wird, inwieweit die sozialen Systeme hinreichend auf das Altern der europäischen Gesellschaften vorbereitet sind.
- empfiehlt zu diesem Zweck, den Monitoring-Prozess in Bezug auf die Langzeitpflege zu verbessern und hierfür geeignete Indikatoren vorzuschlagen.

² [Challenges in long-term care in Europe – a study of national policies 2018](#)