

**„Gutachten zu möglichen Ansätzen einer Absicherung von Lücken in
der Erwerbsbiographie von selbstständigen Künstlerinnen und
Künstlern“**

Prof. Dr. Daniel Ulber,
Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

Vorgelegt im April 2022

**„GUTACHTEN ZU MÖGLICHEN ANSÄTZEN EINER ABSICHERUNG VON LÜCKEN IN DER
ERWERBSBIOGRAPHIE VON SELBSTSTÄNDIGEN KÜNSTLERINNEN UND KÜNSTLERN“ 1**

I. FRAGESTELLUNG DES GUTACHTENS.....	6
II. KURZZUSAMMENFASSUNG	6
III. RECHTLICHE AUSGANGSLAGE – BESTEHENDE SOZIALE ABSICHERUNG BEI LÜCKEN IN DER ERWERBSBIOGRAPHIE VON SELBSTSTÄNDIGEN KÜNSTLERINNEN UND KÜNSTLERN.....	11
1. KÜNSTLERSOZIALVERSICHERUNG	11
a) Versicherungspflicht	11
aa) Einkommensgrenze	11
bb) Versicherungsfreiheit	12
2. DIE FINANZIERUNG DER KÜNSTLERSOZIALVERSICHERUNG	12
a) Grundstruktur.....	12
b) Beiträge der Versicherten	13
c) Anteil der Verwerter und des Bundes	13
d) Höhe der Abgabe der Verwerter	13
e) Höhe des Haushaltsvolumens der Künstlersozialversicherung.....	14
3. KRANKENVERSICHERUNG UND PFLEGEVERSICHERUNG.....	15
4. RENTENVERSICHERUNG	15
5. DIE FEHLENDE ABSICHERUNG IN DER ARBEITSLOSENVERSICHERUNG.....	15
6. AUSGANGSPUNKT.....	16
IV. GRUNDFRAGEN	16
1. VERSICHERTES RISIKO	17
a) Das praktische Problem: Unstetiges Einkommen bei dauerhafter künstlerischer Betätigung	17
b) Denkbare rechtliche Anknüpfungspunkte	18
aa) Schutz vor „Lücken in der Erwerbsbiographie“	18
bb) Schutz vor „Unstetigem Einkommen bei dauerhafter künstlerischer Betätigung“	19
cc) Temporärer Einkommensausfall bei dauerhafter künstlerischer Betätigung.....	19
dd) Zusammenfassung.....	20
c) Problem (fehlende) Verfügbarkeit für den Arbeitsmarkt	21
2. EINSCHRÄNKUNGEN DES VERSICHERUNGSSCHUTZES.....	21
a) Ausschluss von Missbrauch.....	21
b) Wartezeit.....	22
c) Ausgestaltung des Beitragssystems.....	23
d) Ausgestaltung des Leistungsanspruchs	23

aa) Dauerhafte künstlerische Betätigung	23
bb) Wartezeit.....	24
cc) Dauer der Betätigung und Leistungsumfang	24
e) Genereller Hinweis zu Missbrauchsmöglichkeiten	25
3. ZEITPUNKT DES VERSICHERUNGSFALLS.....	25
a) Abhängigkeit von politischen Präferenzen und versichertem Risiko	25
b) Abweichung vom monatlichen Medianeinkommen ohne Mindestzeitraum	25
c) Abweichung vom monatlichen Medianeinkommen zuzüglich Mindestzeitraum	26
d) Rückgerechnetes Einkommen unter Mindestabsicherung.....	26
e) Zusammenfassung.....	27
4. FREIWILLIGE ODER PFLICHTVERSICHERUNG	27
a) Vor- und Nachteile einer Pflichtversicherung	27
b) Vor und Nachteile der freiwilligen Versicherung.....	27
c) Gesetzgeberische Handlungsoptionen	28
d) Bewertung.....	28
5. DAS POLITISCHE PROBLEM DER FINANZIERBARKEIT UND DER KOSTENTRAGUNG	29
a) Wirtschaftliche Ausgangslage der potentiellen Kostenträger.....	29
aa) Künstlerinnen und Künstler	29
bb) Verwerter.....	29
cc) Staat	30
b) Vorüberlegungen zur Kostentragung und denkbaren Finanzierungsmodellen	30
V. REFORM DER PFLICHTVERSICHERUNG AUF ANTRAG (§ 28a SGB III).....	31
1. DAS VERSICHERUNGSPFLICHTVERHÄLTNIS AUF ANTRAG (§ 28a SGB III).	31
a) Abgrenzung zur freiwilligen Versicherung	32
b) Beschränkung des Zugangs zur Versicherung	32
c) Umfang der Tätigkeit	33
d) Voraussetzungen der Inanspruchnahme	33
aa) Versicherungsfall Arbeitslosigkeit	33
bb) Leistungshöhe.....	34
e) Beendigung der Versicherung bei (zweimaliger) Inanspruchnahme von Leistungen	34
f) Beitragspflicht.....	35
aa) Beitragshöhe.....	35
bb) laufende Beitragspflicht.....	36
cc) Problematik mit Blick auf die Situation selbstständiger Künstlerinnen und Künstler	36
g) Einschätzung der gegenwärtigen Rechtslage	36

2. DEFINITION DER ARBEITSLOSIGKEIT BEI SELBSTSTÄNDIGEN KÜNSTLERINNEN UND KÜNSTLERN.....	37
a) Beschäftigungslosigkeit.....	38
b) Eigenbemühungen	39
c) Verfügbarkeit.....	39
d) Bewertung.....	39
3. ANPASSUNGSBEDARFE UND MÖGLICHKEITEN EINER VERBESSERTEN EINBEZIEHUNG VON SELBSTSTÄNDIGEN KÜNSTLERINNEN UND KÜNSTLERN IN DAS SYSTEM DES § 28A SGB III	40
a) Versicherungsverhältnis auf Antrag.....	40
b) Problem: Versicherungsfall	40
c) Berechnung des Arbeitslosengeldes.....	41
aa) Leistungsentgelt.....	41
bb) Bemessungsentgelt	41
cc) Bemessungszeitraum	42
dd) Phasen geringfügiger Einkünfte.....	42
d) Dauer des Anspruchs.....	43
4. BEITRAGSSATZ UND KOSTEN BEI EINER VOLLSTÄNDIGEN INTEGRATION IN DIE ARBEITSLOSENVERSICHERUNG.....	45
a) Beiträge.....	46
b) Leistungen.....	48
aa) Kostenschätzung auf Basis der Leistungen bei Arbeitslosigkeit nach dem SGB III	48
bb) Folgeüberlegungen.....	49
5. UMSETZBARKEIT UND ANSPRUCHSVORAUSSETZUNGEN	49
6. FAZIT.....	50
a) Vorteile.....	50
b) Nachteile	50
c) Bewertung	51
V. SCHAFFUNG EINER ZUSÄTZLICHEN SÄULE IN DER KÜNSTLERSOZIALVERSICHERUNG ZUR ABDECKUNG VON LÜCKEN IN DER ERWERBSBIOGRAFIE	51
1. ERWEITERUNG DER KÜNSTLERSOZIALVERSICHERUNG.....	52
a) Administrative Seite	52
aa) Beitragseinzug und Verwaltung.....	52
bb) Leistungserbringung.....	53
b) Anpassungsmaßnahmen.....	53
aa) Versicherungspflicht	53
bb) Beitrag.....	54
cc) Leistungen.....	58

2. ART DER LEISTUNGEN	58
3. LEISTUNGEN ZUR KOMPENSATION TEMPORÄREN EINKOMMENS AUSFALL	59
a) Anspruchsvoraussetzungen.....	59
b) Leistungshöhe.....	67
b) Leistungen zum Ausgleich von Einkommensschwankungen	71
4. KOSTEN.....	73
a) Beurteilungsgrundlage.....	73
b) Beteiligung von Versicherten, Verwertern und Staat	73
aa) statische Kosten	73
bb) Ausgangspunkt – Kosten bei Integration in das SGB III	74
bb) Anschubfinanzierung durch den Staat.....	74
c) Begrenzbarkeit der Kosten (Handlungsoptionen)	75
aa) Beitragskappung.....	75
bb) Absolute Höchstgrenze für Leistungen.....	76
cc) Leistungsstufen (Ansparmodell)	76
dd) Teilrückzahlung von Leistungen durch Beitragserhöhung in „guten Phasen“	77
ee) BaföG-Modell.....	77
d) Verringerung der Belastung der Versicherten und Verwerter	77
aa) Staatliche Förderung der Beitragsleistung	78
bb) Aufbau eines Kapitalstocks mit oder ohne staatliche Sockelbeteiligung	78
5. BEWERTUNG	79
VI. GESETZGEBERISCHE HANDLUNGSOPTIONEN (ZUSAMMENFASSUNG) UND VORSCHLAG	81
1. VERFASSUNGSMÄßIGKEIT DER REGELUNGEN	81
2. KEINE INTEGRATION IN DAS SGB III/EIGENSTÄNDIGE ABSICHERUNG ÜBER DIE KÜNSTLERSOZIALVERSICHERUNG.....	82
3. PFLICHTVERSICHERUNG	82
4. LEISTUNGEN.....	82
5. FINANZIERUNG.....	83
6. EVALUATION	83

I. Fragestellung des Gutachtens

Das Gutachten beschäftigt sich mit möglichen Ansätzen für eine Absicherung von Lücken in der Erwerbsbiographie von selbstständigen Künstlerinnen und Künstlern. Hintergrund ist, dass diese prinzipiell über die Künstlersozialversicherung in der Renten-, Kranken- und Pflegeversicherung abgesichert werden können. Für die sozialen Risiken, die sich aus temporären Einkommensverlusten ergeben, fehlt aber eine Absicherung.

Das erweist sich - nicht nur wegen der besonders schwierigen Situation vieler selbständiger Künstlerinnen und Künstler während der Corona-Pandemie - als Problem. Es handelt sich um eine Personengruppe mit strukturell geringem Einkommen. Das Durchschnittseinkommen selbständiger Künstlerinnen und Künstler in der Künstlersozialversicherung lag 2020 bei 16.737 € im Jahr. Wegen der damit verbundenen fehlenden Möglichkeit eigene Rücklagen zu bilden, treffen Einkommenseinbußen diese Personengruppe daher härter als dies bei anderen Selbstständigen der Fall ist.

Es besteht zudem ein gesellschaftliches Interesse daran, dass Kulturschaffende ihre Betätigung nicht wegen temporärer Einkommensprobleme gänzlich einstellen.

Schließlich muss berücksichtigt werden, dass die fehlende soziale Absicherung dieser Personengruppe auch zu Folgekosten für die sozialen Sicherungssysteme im Übrigen führt und führen kann. Daher verursacht sie bereits jetzt für die Gesamtgesellschaft Kosten.

Vor diesem Hintergrund ist eine verbesserte soziale Absicherung der selbstständigen Künstlerinnen und Künstler nicht nur zur Verbesserung ihrer sozialen Lage, sondern auch aus Gemeinwohlgründen sinnvoll.

Um die soziale Lage zu verbessern, sollen hier zwei Handlungsoptionen untersucht werden. Zum einen eine Integration in das System des SGB III über eine Anpassung des § 28a SGB III. Zum anderen die Etablierung einer eigenständigen Säule der sozialen Absicherung innerhalb der Künstlersozialversicherung.

Beide Instrumente werden unter dem Gesichtspunkt der rechtlichen Umsetzbarkeit und etwaiger Folgeprobleme, zu denen sie führen, untersucht. Rechtliche Bedenken werden dabei aufgegriffen. Das Gutachten geht auch im Rahmen des Möglichen der Frage nach, mit welchen Kosten bei einer solchen Versicherungsleistung zu rechnen ist und welche Möglichkeiten bestehen für eine nachhaltige Finanzierung zu sorgen.

II. Kurzzusammenfassung

Es besteht Regelungsbedarf für eine Absicherung selbstständiger Künstlerinnen und Künstler mit Blick auf Lücken in ihrer Erwerbsbiographie. Es bestehen Probleme mit Blick auf den temporären

Entgeltausfall und die erheblichen Schwankungen des Einkommens. Zudem liegt das durchschnittliche Jahreseinkommen mit 16.737 € nahe der Armutsgrenze, sodass ein großer Teil der selbstständigen Künstlerinnen und Künstler kaum Rücklagen für Phasen von Einkommenseinbußen bilden kann.

Gegenwärtig besteht keine adäquate Möglichkeit einer Absicherung dieses Risikos. In der Künstlersozialversicherung wird das Risiko nicht abgedeckt. Eine anderweitige Absicherung ist aufgrund der rechtlichen Rahmenbedingungen (§ 28a SGB III) und der mangelnden finanziellen Handlungsspielräume nicht gegeben.

Es ist eine Pflichtversicherung erforderlich. Freiwillige Modelle gehen am Regelungsproblem vorbei. Leistungen und Beiträge müssen die besondere soziale Lage und die gesellschaftliche Bedeutung von Künstlerinnen und Künstlern berücksichtigen, andererseits aber dem Umstand Rechnung tragen, dass es sich um Selbstständige handelt. Leistungen müssen daher soziale Notlagen abfedern, dabei aber finanzierbar bleiben und zu diesem Zweck etwaigen Missbrauch oder Mitnahmeeffekte verhindern.

Voraussetzung des Leistungsbezugs sollten atypische, nachhaltige Einkommensausfälle bzw. Schwankungen sein. Das ermöglicht eine Abgrenzung von typischen im Rahmen einer selbstständigen Tätigkeit bestehenden Schwankungen.

Eine Anpassung der bestehenden Möglichkeiten einer Pflichtversicherung auf Antrag nach § 28 a SGB III wird nicht empfohlen. Sie ist rechtstechnisch nur schwer umsetzbar und führt zu Systembrüchen innerhalb des Systems des SGB III.

Es wird empfohlen, eine eigenständige Absicherung der Risiken, die sich aus Lücken in der Erwerbsbiographie ergeben, in der Künstlersozialversicherung vorzusehen.

Administrativ können die bereits vorhandenen Strukturen der Künstlersozialversicherung genutzt werden. Diese müssen aber insbesondere mit Blick auf die Auskehr der Leistungen erweitert werden. Das würde organisatorischen Mehraufwand bedeuten und müsste die üblichen organisatorischen Probleme bei der Zuweisung zusätzlicher Aufgaben überwinden. Rechtlich gesehen bestehen hier indes keine Probleme, weil auch im Bereich des SGB III zusätzlicher Aufwand für die Leistungsverwaltung bestünde. Dieser fiel also in jedem Fall an. Auch in diesem Bereich wären die gleichen Widerstände zu überwinden. Umstände, die die Annahme rechtfertigen der Umsetzungsaufwand würde sich substantiell unterscheiden, sind nicht ersichtlich. Aufgrund der möglichst nicht einzelfallbezogenen Ausgestaltung der Leistungen wird der Aufwand auch nicht übermäßig sein. Im Gegensatz zum SGB III müssen z.B. keine Maßnahmen zur Vermittlung in eine andere Tätigkeit ergriffen werden. Schließlich ist zu berücksichtigen, dass die Verwaltungsstrukturen aufgrund der gestuften Einführung der Leistungen sukzessive aufgebaut und damit organisch wachsen

können. Es kommt nicht zu einem abrupten „Vollbetrieb“ auf der Leistungsseite sondern zu einem Anwachsen der Fälle über mehrere Jahre hinweg.

Es sollte ein eigenständiger Leistungsanspruch geschaffen werden. Dieser sollte in Phasen temporären Einkommensausfalls einsetzen. Es sollten atypische, nachhaltige Einkommensausfälle bestehen.

Die Anspruchsvoraussetzungen könnten sein:

- Wartezeit (Mindestversicherungsdauer) von mindestens 12 Monaten,
- Einkommensausfall von mindestens 2 Monaten,
- Unterschreitung des Durchschnittseinkommens in einem Rückrechnungszeitraum um einen bestimmten Anteil. Vorgeschlagen wird hier ein Absinken auf $\frac{2}{3}$ des Durchschnittswerts im Zeitraum vor der Rückrechnung. Der Rückrechnungszeitraum sollte mindestens 12 Monate betragen.

Die Anspruchshöhe sollte auf Grundlage des Durchschnittseinkommens im Rückrechnungszeitraum berechnet werden. Die Berechnung selbst kann an die nach dem SGB III angelehnt werden.

Die volle Anspruchshöhe sollte erst nach einer gewissen Dauer der Pflichtversicherung erreicht werden (in Stufen.) Das dient der Vermeidung von Missbrauch und begrenzt die Kosten. So könnte etwa die Anspruchshöhe zu Beginn 10 % niedriger liegen und in 2 Stufen (um je 5 % alle 2 Jahre) anwachsen.

Die Anspruchsdauer sollte ähnlich den Regelungen im SGB III ausgestaltet werden. Sie sollte mit der Dauer des Versicherungsverhältnisses leicht ansteigen und auf einen Maximalzeitraum begrenzt werden. Dieser kann mit einer Ausnahme für Krisen verbunden werden, die einen längeren Bezug ermöglicht.

Der Leistungsbezug endet jedenfalls, wenn das Einkommen einmalig die Leistungshöhe überschreitet. Des Weiteren muss entschieden werden, wie lange bei nur sehr geringen Einkünften ein Leistungsbezug möglich sein soll.

Eingeführt werden sollte zudem (zumindest optional) eine eigenfinanzierte Einkommensverstetigung. Diese sollte wegen der Unwägbarkeiten der Finanzierung zunächst kapitalgedeckt durch einen geringen Zusatzbeitrag aufgebaut werden. Sobald Versicherte ihr Medianeinkommen im Rückrechnungszeitraum (s.o.) deutlich unterschreiten, erfolgt eine Leistung.

Bei Integration in das System des SGB III hätten, den gegenwärtigen Beitragssatz zur Arbeitslosenversicherung zugrunde gelegt, die Kosten ca. 80 Mio. € betragen. Die Versicherten hätten 1,2 % Beitrag zu leisten, der Beitrag der Verwerter hätte sich um ca. 0,3 % erhöht und der Staat hätte einen Zuschuss von ca. 16 Mio. € jährlich leisten müssen. Auf dieser Grundlage sollte davon

ausgegangen werden, dass im Bereich der Künstlersozialversicherung mindestens diese Kosten für alle Beteiligten entstehen.

Die Beiträge von Verwertern und selbstständigen Künstlerinnen und Künstlern sollten statisch festgesetzt werden.

Der staatliche Anteil sollte hingegen als Mindestbeteiligung ausgestaltet werden. Das stabilisiert die Finanzierung während wirtschaftlicher Schwächephasen. Im Übrigen sollte sich der Finanzierungsanteil akzessorisch zu den Beiträgen der Verwerter im auch bisher geltenden Verhältnis entwickeln.

Die Beiträge für die Versicherten sollten nur bis zu einer Beitragsbemessungsgrenze analog zu der für das SGB III geltenden Grenzen erhoben werden. Derzeit sind das 7050,- € (West) bzw. 6750 € (Ost).

Zudem sollte eine einmalige staatliche Sockelfinanzierung (Finanzierungsairbag) vorgenommen werden, die es ermöglicht, die Beiträge zunächst statisch festzuschreiben und das Leistungsgeschehen zu evaluieren. Dieser Airbag sollte 100 Mio. € betragen.

Aus Airbag und etwaigen Beitragsüberschüssen sollte teilweise eine kapitalgedeckte Reserve gebildet werden, die durch Kapitalerträge am Finanzmarkt einen Finanzierungsbeitrag erwirtschaftet.

Auf dieser Grundlage könnten die Beiträge von Staat, Verwertern und Versicherten zunächst auf einem akzeptablen Niveau eingefroren werden (antizyklische Finanzierung). Das schafft Raum für die Evaluation der Regelungen.

Zu berücksichtigen ist zudem, dass die Versicherung in den ersten Jahren Rückstellungen aufbauen kann, weil die Versicherten zunächst die Anwartschaftszeiten erfüllen müssen und deswegen die Inanspruchnahme von Leistungen erst nach und nach anwächst.

Die neue Versicherung sollten in den ersten 5 Jahren zu Beginn einmal jährlich evaluiert werden.

Es sollte zum einen die finanzielle Lage und das Verhältnis von Beiträgen und Leistungen untersucht werden. Zum anderen sollten aber auch die Wirksamkeit der Leistungen und etwaige praktische Probleme untersucht werden, um Optimierungsmöglichkeiten frühzeitig zu identifizieren. Dabei können auch in der Praxis identifizierte Missbrauchsmöglichkeiten beseitigt werden.

Gegen eine solche Versicherung bestehen keinerlei ernst zu nehmende verfassungsrechtliche Bedenken. Solche könnten nur dann unter Verweis auf Art. 3 I GG geltend gemacht werden, wenn unberücksichtigt bleibt, dass selbstständige Künstlerinnen und Künstler mit anderen Selbstständigen wegen ihrer durch Art. 5 Abs. 3 GG besonders geschützten künstlerischen Betätigung nicht

vergleichbar sind. Selbst wenn man auch das außer Acht lässt, müsste man berücksichtigen, dass Ungleichbehandlungen bei sachlichen Gründen, wie sie etwa im Rahmen der Förderung der Kunstfreiheit nach Art. 5. Abs. 3 GG bestehen, zulässig sind.

III. Rechtliche Ausgangslage – Bestehende soziale Absicherung bei Lücken in der Erwerbsbiographie von selbstständigen Künstlerinnen und Künstlern

Die Künstlersozialversicherung versichert insgesamt rund 192.000 Personen. Das durchschnittliche Jahreseinkommen lag zuletzt bei 16.737 €. ¹ Das monatliche Durchschnittseinkommen lag danach bei etwa 1394,75 €. Damit liegt das Bruttoeinkommen dieser Personengruppe jedenfalls in Reichweite der Armutsgrenze. ²

1. Künstlersozialversicherung

Selbstständige Künstlerinnen und Künstler sowie Publizisten unterliegen grundsätzlich der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung, sowie in der gesetzlichen Rentenversicherung (§ 1 KSVG). Eine Absicherung in der Arbeitslosenversicherung fehlt.

a) Versicherungspflicht

Voraussetzung ist, dass sie die künstlerische oder publizistische Tätigkeit als Selbstständige erwerbsmäßig und nicht nur vorübergehend ausüben (§ 1 Nr. 1 KSVG) und im Zusammenhang mit ihrer künstlerischen oder publizistischen Tätigkeit nicht mehr als eine Person beschäftigen (§ 1 Nr. 2 KSVG). Die Versicherungspflicht bzw. die Versicherungsfreiheit knüpft an das Arbeitseinkommen aus selbstständiger künstlerischer und publizistischer Tätigkeit an, modifiziert dieses Erfordernis aber mit Blick auf den Schutzzweck der Versicherung in mehrerer Hinsicht.

aa) Einkommensgrenze

Versicherungsfrei ist, wer in dem Kalenderjahr aus selbstständiger künstlerischer und publizistischer Tätigkeit voraussichtlich ein Arbeitseinkommen erzielt, das 3900 Euro nicht übersteigt (§ 3 Abs. 1 S. 1 KSVG). Für Personen, die der Tätigkeit nur für einen Teil des Jahres nachgehen, wird die Grenze entsprechend abgesenkt (§ 3 Abs. 1 S. 2 KSVG). Wird also beispielsweise der künstlerischen Tätigkeit nur während der Hälfte des Jahres nachgegangen, beträgt die Grenze 1950 €.

Für dieses Gutachten von Bedeutung ist, dass bereits bei diesem Erfordernis die typischerweise schwankenden Einkommensverhältnisse von Künstlerinnen und Künstlern berücksichtigt werden.

aaa) Versicherte in der „Startphase“

So wird einerseits das Mindesteinkommen nicht bis zum Ablauf von drei Jahren nach erstmaliger Aufnahme der Tätigkeit verlangt, so dass gerade ein geringes Einkommen in der „Startphase“ als

¹ <https://www.kuenstlersozialkasse.de/service/ksk-in-zahlen.html>

² Zum Begriff und der Ermittlung: <https://www.destatis.de/Europa/DE/Thema/Bevoelkerung-Arbeit-Soziales/Soziales-Lebensbedingungen/Armutsgefaehrung-Definition.html>.

unschädlich angesehen wird (§ 3 Abs. 2 KSVG), um den Schutz durch die Künstlersozialversicherung frühzeitig greifen zu lassen.

bbb) Keine Beendigung der Versicherung

Zum anderen wird die einmal bestehende Versicherungspflicht nicht sofort beendet, wenn das Einkommen von Künstlerinnen und Künstlern befristet unter die Grenze von 3900,- € sinkt. Die Versicherungspflicht bleibt bestehen, solange das Arbeitseinkommen nicht mehr als zweimal innerhalb von sechs Kalenderjahren die dort genannte Grenze nicht übersteigt (§ 3 Abs. 3 S. 1 KSVG). Ein Unterschreiten der Grenze in den Jahren 2020 bis 2022 bleibt unberücksichtigt, um die Einkommensverluste während der Corona-Pandemie unberücksichtigt zu lassen (§ 3 Abs. 3 S. 2 KSVG).

bb) Versicherungsfreiheit

Ausnahmen von der Versicherungspflicht bestehen bei einer anderweitig bestehenden Absicherung, durch eine bestehende Versicherungspflicht in der Kranken- und Pflegeversicherung (§ 5 KSVG) bzw. in der Rentenversicherung (§ 4 KSVG).

Eine Lücke in der Absicherung des Erwerbseinkommens in Phasen ohne Einkommen besteht hier insoweit, als hauptberuflich selbstständige Erwerbstätige keinen Anspruch auf Krankengeld haben (§ 44 Abs. 2 SGB V), was auch für selbstständig tätige Künstlerinnen und Künstler gilt. Allerdings kann dieses Problem durch eine Wahlerklärung gelöst werden. Mit dieser können sie sich in einem von den gesetzlichen Krankenkassen anzubietenden Wahltarif (§ 53 Abs. 6 SGB V) entsprechend versichern. Der Anspruch aus dem Wahltarif muss ab der 3. Woche der Arbeitsunfähigkeit bestehen (§ 53 Abs. 6 S. 1 SGB V).

In der Krankenversicherung kann es zudem zu einer Versicherungsfreiheit auf Antrag (§ 6 KSVG) kommen, und zwar insbesondere für Personen, die mit ihrer Tätigkeit gerade beginnen, sowie Spitzenverdiener (§ 7 KSVG).

2. Die Finanzierung der Künstlersozialversicherung

Die Künstlersozialversicherung wird durch die Unfallversicherung Bund und Bahn geführt. Sie selbst kehrt keine Leistungen aus, sondern organisiert lediglich die Beitragszahlung und leitet die Beiträge an die Versicherungsträger weiter.

a) Grundstruktur

Die Finanzierung erfolgt zu einer Hälfte durch Beiträge der Versicherten. Die andere Hälfte der Beitragslast wird durch die Verwerter in Form der Künstlersozialabgabe und einen Bundeszuschuss aufgebracht (§ 14 KSVG).

b) Beiträge der Versicherten

Die Versicherten sind ggw. mit dem hälftigem Beitragsanteil des Beitrags zur gesetzlichen Krankenversicherung in Höhe von 7,3 %, dem hälftigem Beitragsanteil zur Pflegeversicherung (1,525 %) und dem hälftigem Beitragsanteil zur Rentenversicherung (ggw. 9,3 %) belastet. Damit beträgt die Gesamtbelastung der Versicherten ggw. 18,125 %.

c) Anteil der Verwerter und des Bundes

Die andere Hälfte des Beitrags wird von den Verwertern durch die Künstlersozialabgabe und durch einen Bundeszuschuss aufgebracht. Die 50% des Gesamtbetrags werden auf beide so verteilt, dass der Bund 20 % und die Verwerter 30 % tragen.

Der Personenkreis der Verwerter wird durch § 24 KSVG näher geregelt und erfasst nach § 24 Abs. 1 KSVG originäre Kunstvermarkter, sowie nach § 24 Abs. 1 S. 2 KSVG Unternehmer, die für Zwecke ihres eigenen Unternehmens Werbung oder Öffentlichkeitsarbeit betreiben und dabei nicht nur gelegentlich Aufträge an selbständige Künstler oder Publizisten erteilen. In die gleiche Richtung geht § 24 Abs. 2 KSVG. Auf die Versicherungspflicht der Künstlerinnen und Künstler kommt es dabei nicht an (§ 25 Abs. 1 S. 1 KSVG). Der Beitrag durch die Verwerter ist für jede Inanspruchnahme künstlerischer und publizistischer Leistungen zu zahlen.

d) Höhe der Abgabe der Verwerter

Die Höhe der Abgabe wird nach § 26 KSVG durch Rechtsverordnung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales festgesetzt und ist so zu bemessen, dass das Aufkommen (Umlagesoll) zusammen mit den Beitragsanteilen der Versicherten und dem Bundeszuschuss ausreicht, um den Bedarf der Künstlersozialkasse für ein Kalenderjahr zu decken.

Für das Jahr 2021 wurde durch die Künstlersozialabgabe-Verordnung³ die Abgabe auf 4,2 % festgesetzt. Dabei fällt auf, dass der Abgabesatz schwankt, sich aber kaum erhöht. So lag er seit 2001 zwischen 3,8 % (2002, 2003) und 5,2 % (2014-2016).

Allerdings ist zu verzeichnen, dass der Beitragssatz 2020 nur deshalb auf 4,2 % festgesetzt werden konnte, weil durch den Bund ein Zuschuss in Höhe von 32 Millionen € aus Anlass der Corona-Pandemie gewährt wurde.⁴ Ansonsten wäre der Beitragssatz 2021 auf 4,7 % gestiegen.

Diese Schwankungen der Höhe der Abgabe zeigen ein gewisses Potential für eine Finanzierung zusätzlicher Leistungen. Denn wenn der Bund bereit wäre, etwaige Ausschlagsbewegungen in wirtschaftlich schwierigen Zeiten abzuf puffern⁵ und dafür die Verwerter bereit wären, einen leicht

³ BGBl. 4.12.20, BGBl I, 3311 [Nr. 66].

⁴ Richter, DStR 2020, 2883.

⁵ Dazu unter *.

überhöhten Abgabesatz in eine Finanzierungsreserve einzuzahlen, könnte die Finanzierung dauerhaft stabilisiert werden. Das würde geringere kalkulatorische Unsicherheiten bedeuten und im Gegenzug hätte die KSK eine bessere Finanzierungsgrundlage.

e) Höhe des Haushaltsvolumens der Künstlersozialversicherung

Insgesamt erhöht sich das Haushaltsvolumen der Künstlersozialversicherung stetig. 2019 lag es bei etwa 1,11 Milliarden €. ⁶ 2009 lag es noch bei ca. 729 Millionen €. Im Schnitt erhöht sich das Volumen damit jedes Jahr um ca. 40 Millionen €. ⁷

Der Bundeszuschuss steigt jedes Jahr an. Das erklärt sich logisch damit, dass die Vergütungen der Künstler schon inflationsbedingt jedes Jahr ansteigen und sich damit das Beitragsvolumen und damit auch der durch Verwerter und Bund zu finanzierende Anteil jährlich erhöht. So ist der Bundeszuschuss im Zeitraum von 2009 bis 2019 von etwa 139,7 Millionen € (2009) auf 222,9 Millionen € (2019) angestiegen und hat sich damit jährlich um etwa 8 Millionen € erhöht. Diese Durchschnittswerte werden in Zukunft weiter steigen, gleichwohl zeigt sich eine stabile Entwicklung.

Die Verwerter leisten naturgemäß ebenfalls jedes Jahr ein höheres Volumen, allerdings entsprechend den höheren Vergütungen, die sie zahlen. Soweit ersichtlich, werden diese Anstiege teilweise problematisiert. So wird, insbesondere im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie, geltend gemacht, dass die Verwerter wirtschaftlich stark durch die Abgabe belastet werden. ⁸ Aber auch in der letzten Dekade wurde mit dem Gesetz zur Stabilisierung der Künstlersozialversicherung ⁹ auf einen substantiellen Anstieg der Abgabenlast für die Verwerter reagiert. Das Gesetz sollte, insbesondere durch stärkere Kontrollen und Aufklärung, auf Seiten der Verwerter für eine Verbreiterung der beitragspflichtigen Unternehmen sorgen. Dies ist ausweislich der im Nachgang substantiell sinkenden Beiträge gelungen. ¹⁰ Dieses Gutachten beschäftigt sich nicht im Allgemeinen mit der sachgerechten Finanzierung der Künstlersozialversicherung und kann auch auf Vorschläge diesbezüglich ¹¹ nicht eingehen, soweit sie nicht das hier untersuchte Problem betreffen. Derartige Überlegungen sind weder vom Gutachtenauftrag gedeckt noch in der gegebenen Zeit zu realisieren.

⁶ <https://www.kuenstlersozialkasse.de/service/ksk-in-zahlen.html>

⁷ <https://www.kuenstlersozialkasse.de/service/ksk-in-zahlen.html>

⁸ vgl. etwa Stellungnahme des Bundesverbandes Deutscher Galerien und Kunsthändler e.V.(BVDG) zum Referentenentwurf Künstlersozialabgabe-Verordnung 2021 vom 20.10.2020, https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Gesetze/Stellungnahmen/ksa-vo-2021-bvdg.pdf;jsessionid=7745974AA36BE3606B197AE25EFD901F.delivery1-replication?__blob=publicationFile&v=2

⁹ BMAS Forschungsbericht Nr. 569 Evaluierung des Künstlersozialabgabenstabilisierungsgesetzes (KSASabG),

¹⁰ Siehe oben.

¹¹ Etwa vom Deutschen Kulturrat 13.6.2016 <https://www.kulturrat.de/presse/pressemitteilung/kuenstlersozialversicherung-bund-muss-den-zuschuss-erhoehen>.

3. Krankenversicherung und Pflegeversicherung

Künstlerinnen und Künstler, die die Voraussetzungen für die Versicherungspflicht erfüllen,¹² unterliegen prinzipiell der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung, soweit nicht ein Befreiungstatbestand greift.¹³ Deswegen besteht, solange die Versicherungspflicht besteht, eine hinreichende Absicherung gegen die durch die Krankenversicherung abgedeckten Risiken auch bei Lücken in der Erwerbsbiographie.

Da in der Startphase¹⁴ kein Mindesteinkommen verlangt wird, sind gerade auch zu Beginn einer selbstständigen künstlerischen Laufbahn bestehende wirtschaftliche Schwierigkeiten insoweit nicht von Bedeutung.

Lediglich dann, wenn das Einkommen dauerhaft unter die Versicherungspflichtgrenze fällt und damit die Versicherungspflicht endet, vermag die Künstlersozialversicherung keine Abdeckung der entsprechenden Risiken mehr zu gewährleisten. Das aber ist ein grundsätzliches Problem der festgelegten Entgeltgrenzen.

4. Rentenversicherung

Für die Rentenversicherung gilt mit Einschränkungen eine ähnliche Rechtslage. Die Befreiungstatbestände sind allerdings nicht in gleicher Weise strukturiert wie im Bereich der Krankenversicherung.

5. Die fehlende Absicherung in der Arbeitslosenversicherung

Die Künstlersozialversicherung umfasst keine Absicherung gegen das Versicherungsrisiko Arbeitslosigkeit. Im Grunde entspricht das auch der Stellung der Selbstständigen und je nach Betätigung auch den Eigenheiten künstlerischer Betätigung. Auch andere Selbstständige sind mit schwankenden Einkommen konfrontiert. Auch dann, wenn Selbstständige vom Einkommen aus nur wenigen Einzelaufträgen leben, kann es zu stark schwankenden Einkommen kommen.

Allerdings zeigt sich bei den Künstlerinnen und Künstlern aus wirtschaftlicher Perspektive ein Sonderfall, weil selbstständige Künstlerinnen und Künstler im Allgemeinen nur über ein sehr geringes Einkommen verfügen. Ein Durchschnittseinkommen von 1394,75 € würde, selbst wenn ein Anspruch in der Arbeitslosenversicherung bestünde, nur zu einem Anspruch im Umfang von 640,- € führen.¹⁵

Das geringe Durchschnittseinkommen legt zudem nahe, dass viele der Versicherten keinerlei Rücklagen aufbauen können und damit Phasen zwischenzeitlich fehlenden Erwerbskaum überbrücken

¹² Dazu oben unter *.

¹³ Siehe dazu oben unter *-.

¹⁴ Siehe oben

¹⁵ siehe dazu unten unter *

können. Zudem ist bei vielen Kunstformen schon wegen der Dauer für die Schöpfung von Werken zwangsläufig eine Phase ohne Einkommen vorprogrammiert.

Damit zeigt sich, dass einerseits selbst dann, wenn man eine Absicherung über die Arbeitslosenversicherung erwägen würde, die wirtschaftlich prekäre Situation nur gedämpft würde. Gleichzeitig würde der, wenn auch ggw. nur geringe zusätzliche Beitrag die versicherten Personen, deren Einkommen nahe der Armutsgrenze liegt, kaum substantiell unterstützen.

6. Ausgangspunkt

Ausgangspunkt der folgenden Überlegungen ist, dass angesichts der wirtschaftlich prekären Lage, in der sich viele Künstlerinnen und Künstler befinden, Handlungsbedarf besteht. Die hohe gesellschaftliche Bedeutung der Kunst und der sie schöpfenden Personen legt nahe, dass eine bessere Absicherung und eine nachhaltige Verstetigung der Einkommen in diesem Bereich wünschenswert wären. Auf diese Problematik gibt die gegenwärtige Ausgestaltung der Künstlersozialversicherung keine Antwort. Das ist ein unbefriedigender Zustand, den es zu beheben gilt.

IV. Grundfragen

Als Grundproblem einer Absicherung von Lücken in der Erwerbsbiographie von Künstlerinnen und Künstlern in der Sozialversicherung erweist sich, dass ihre Situation nicht ohne Weiteres mit dem versicherten Risiko „Arbeitslosigkeit“ korrespondiert. Zwar ist gerade das SGB III in seinem Leistungsumfang umfassend auf die Vermeidung und Beseitigung von Arbeitslosigkeit ausgerichtet und beinhaltet innerhalb dieses umfassenden Ansatzes auch die Absicherung des Risikos „Arbeitslosigkeit“. Doch auch bei dieser „weiten“ Betrachtungsweise sind Elemente, die auf eine Stabilisierung unstetiger Einkommen ausgerichtet sind, nicht prägend.

Ansätze, die in diese Richtung gehen, gibt es im Bereich des Kurzarbeitergeldes. Denn dieses kompensiert tatsächlich temporäre Einkommenseinbußen. Es wird auf einem Mindestniveau ein Entgelt auch dann abgesichert, wenn es zu einem vorübergehenden Wegfall an Arbeitskräftebedarf auf Unternehmensseite und einer damit verbundenen Reduktion der Arbeitsleistung durch Kurzarbeit kommt. Hintergedanke ist, dass sich auf diesem Weg der Eintritt des Versicherungsfalles Arbeitslosigkeit vermeiden lässt und sich auch Kosten einsparen lassen. Zudem treten eine Vielzahl weiterer positiver Effekte ein. Gleichwohl unterscheidet sich auch die Kurzarbeit deutlich von einer Absicherung von Personen mit lückenhafter Erwerbsbiographie. Denn ihr Konzept beruht im Grunde auf einer lückenlosen Erwerbsbiographie, in der nicht etwa Schwankungen der Regel-, sondern der Ausnahmefälle sind. Deswegen tritt Kurzarbeit in Erwerbsbiographien, jenseits von Sondersituationen, wie sie während der Corona-Pandemie oder der Finanzkrise eingetreten sind, eher selten auf und ist

keinesfalls ein Dauerinstrument zur Einkommensstabilisierung. Vielmehr handelt es sich um ein Instrument der Krisenbewältigung.

1. Versichertes Risiko

Kernfrage muss daher zunächst sein, worin bei selbstständigen Künstlerinnen und Künstlern das zu versichernde Risiko besteht. Aus diesem ergeben sich Voraussetzungen und Finanzierung einer solchen Absicherung. Als Kernproblem dieses Gutachtens werden folgende Ausgangspunkte definiert:

- Ein unstetiges Einkommen bei vielen Künstlerinnen und Künstlern.
- Selbstständige Künstlerinnen und Künstler sind auch während Phasen fehlenden Einkommens künstlerisch tätig und stehen daher dem Arbeitsmarkt nicht oder nur sehr eingeschränkt zur Verfügung.
- Ein geringes durchschnittliches Einkommen bei vielen Künstlerinnen und Künstlern mit einer zwangsläufig fehlenden Möglichkeit Rücklagen zu bilden.
- Bislang können Künstlerinnen und Künstler diese Lücken nicht aus eigener Kraft überwinden, sondern sind auf Unterstützung, ggf. auch aus staatlichen Sicherungssystemen, angewiesen.

Zwangsläufige Folge dieser Umstände sind wirtschaftlich und sozial prekäre Verhältnisse von selbstständigen Künstlerinnen und Künstlern, die verbessert werden sollen.

a) Das praktische Problem: Unstetiges Einkommen bei dauerhafter künstlerischer Betätigung

Ausgangspunkt der Überlegungen muss daher der Umstand sein, dass bei einer dauerhaften künstlerischen Betätigung Einkommen unter Umständen sehr unregelmäßig fließt. Zudem ist das Durchschnittseinkommen gering.

Das schließt es zunächst aus, dass die Betroffenen das Grundproblem durch eine Rücklagenbildung eigenständig lösen können. Damit ist nicht gesagt, dass dies Einzelpersonen nicht doch gelingen kann. Es geht hier um eine generalisierende Betrachtungsweise, die insbesondere auf dem geringen Durchschnittseinkommen von selbstständigen Künstlerinnen und Künstlern beruht und sich mit diesem rechtfertigt.

Als problematisch erweist sich das unstetige Einkommen vor allem deshalb, weil sich bereits das Durchschnittseinkommen nahe der Armutsgrenze befindet. In dieser Situation ist den Betroffenen zwar mit einer zusätzlichen Absicherung geholfen, es darf aber nicht verkannt werden, dass diese Personen ohnehin über sehr begrenzte wirtschaftliche Mittel verfügen. Sie leben faktisch von der Hand in den Mund, sodass, sofern Einkommen fließt, dieses notwendigerweise sofort konsumiert werden bzw. zur Bedienung von Zahlungsrückständen genutzt werden dürfte.

Die wirtschaftlich prekäre Lage kann nur dadurch behoben werden, dass es zu einer gewissen Verstetigung des Einkommens und einer gleichzeitig eintretenden Verflachung der Einkommensgefälle zwischen unterschiedlichen Phasen der künstlerischen Betätigung kommt.

Ziel dieser Absicherung ist allerdings immer auch, dass die künstlerische Betätigung geschützt wird. Es geht nicht darum eine zusätzliche soziale Absicherung von Personen in wirtschaftlich prekärer Lage zu schaffen. Es geht darum, dem gesellschaftlichen Interesse an der Tätigkeit einer spezifischen Personengruppe Rechnung zu tragen. Deswegen muss eine sorgsame Abgrenzung erfolgen, die einen Missbrauch dieses Instruments vermeidet. Dies gilt nicht nur, weil dies seine Finanzierbarkeit gefährdet. Dies gilt auch deshalb, weil die politische und gesellschaftliche Akzeptanz einer solchen Absicherung ansonsten gefährdet wäre.

Das führt zwangsläufig zu einem Dilemma. Eine trennscharfe Abgrenzung wird es nicht in allen Fällen geben. Selbst wenn eine solche Möglichkeit rechtstechnisch bestünde, würde sie unter Umständen zu ihrer praktischen Umsetzung einen nicht vertretbaren Verwaltungsaufwand bedeuten. Deswegen müssen in Randbereichen Grauzonen akzeptiert werden. Die Vermeidung von Missbrauch ist daher ein wichtiger Aspekt, schon um die gesellschaftliche Akzeptanz einer etwaigen Sonderbehandlung zu erhalten, muss aber als globaler Ansatz begriffen werden, der nicht bis in jedes Detail hinein verwirklicht werden kann.

b) Denkbare rechtliche Anknüpfungspunkte

Vor diesem Hintergrund der sozialen und gesellschaftlichen Zielsetzungen muss daher der Versicherungsfall bestimmt werden.

aa) Schutz vor „Lücken in der Erwerbsbiographie“

Zunächst einmal geht es um die Absicherung von „Lücken in der Erwerbsbiographie“. Als Lücken in der Erwerbsbiographie werden herkömmlich Phasen von Beschäftigungslosigkeit beschrieben. Wegen der mit Ihnen verbundenen Probleme in der langfristigen Absicherung bei Renteneintritt, aber auch der immer wieder notwendigen Inanspruchnahme von Unterstützungsleistungen, werden solche Erwerbsbiographien verbreitet kritisch gesehen. Sie sind auch keinesfalls ein Zustand, der nach herkömmlicher Lesart aufrechterhalten werden sollte, sondern zu überwinden ist.

Dieser Anknüpfungspunkt beschreibt zudem in erster Linie Phasen, in denen ein fehlendes Einkommen aus Erwerbsarbeit darauf beruht, dass keine Erwerbsarbeit geleistet wird.

Diese Situation passt aber bei selbstständigen Künstlerinnen und Künstlern nicht ohne Weiteres. Zunächst einmal ist – solange sie sich künstlerisch betätigen – ihre Erwerbsbiographie insoweit nicht

lückenhaft, als sie einer Beschäftigung nachgehen. Diese Beschäftigung führt lediglich nicht zu einem regelmäßigen Einkommen bzw. dieses schwankt stark.

Deswegen treten zwar die gleichen langfristigen wirtschaftlichen Folgeprobleme auf, wie bei Personen mit einer „echten“ lückenhaften Erwerbsbiographie. Gleichwohl geht es kurzfristig nicht um die Unterstützung von Personen, deren Einkommensprobleme auf Beschäftigungslosigkeit beruhen. Es geht um Personen, die einer Beschäftigung nachgehen, die strukturell zu Einkommensproblemen führt.

bb) Schutz vor „Unstetigem Einkommen bei dauerhafter künstlerischer Betätigung“

Deswegen scheint es besser zu sein, als versichertes Risiko an zwei andere Umstände bzw. Begrifflichkeiten anzuknüpfen. Zum einen das Risiko eines temporären vollständigen Einkommensausfalls bei künstlerischer Betätigung, wie er etwa in der Corona-Pandemie zu beobachten war und einer Abmilderung des unstetigen Einkommens bei dauerhafter künstlerischer Betätigung. Es könnte sich auch anbieten, hinsichtlich dieser beiden Gesichtspunkte bei der Finanzierung zu differenzieren.

Das Risiko eines unstetigen Einkommens ist geeignet, die selbstständige künstlerische Betätigung substantiell zu beeinträchtigen bzw. von einer solchen Tätigkeit abzuschrecken. An sich sind diese Umstände wirtschaftlich unproblematisch, soweit es die rein wirtschaftlichen Zwecken dienende, selbstständige Tätigkeit betrifft. Denn so wird dafür gesorgt, dass auf Dauer nicht auskömmliche wirtschaftliche Tätigkeiten, die letztendlich der Allgemeinheit über soziale Folgekosten zur Last fallen, eingestellt werden. Es tritt insoweit eine Marktbereinigung ein. Wegen des gesellschaftlichen Interesses an der künstlerischen Betätigung soll genau dieses Korrektiv aber abgemildert werden, ohne zu verschwinden. Wer dauerhaft seinen Lebensunterhalt nicht durch eine selbstständige künstlerische Betätigung finanzieren kann, soll nicht durch die Allgemeinheit finanziert werden. Es sollen aber diejenigen Personen, die dazu prinzipiell in der Lage wären, aber aufgrund der Einkommensschwankungen in Schwierigkeiten geraten, unterstützt werden.

Daher erscheint das schwankende oder unstetige Einkommen den Versicherungsfall zu bilden. Dies beinhaltet zugleich auch eine Sicherung gegen Missbrauch, weil dieser Versicherungsfall bereits voraussetzt, dass Einkommen, und zwar aus selbstständiger künstlerischer Betätigung, erzielt wird bzw. erzielt wurde.

cc) Temporärer Einkommensausfall bei dauerhafter künstlerischer Betätigung

Als weiterer und von der zuvor geschilderten Lage unabhängiger Versicherungsfall erscheinen indes temporäre Einkommensausfälle bei dauerhafter künstlerischer Betätigung. Damit sind also nicht die

Fälle gemeint, in denen – aus der Natur der künstlerischen Betätigung heraus – das Einkommen schwankt.

Vielmehr geht es um Phasen, in denen es selbstständigen Künstlerinnen und Künstlern temporär an der Möglichkeit einer wirtschaftlichen Verwertung ihrer Kunst fehlt, wie dies etwa während der Corona-Pandemie der Fall war. Diese Situation ist tatsächlich mit der von Beschäftigten in Kurzarbeit vergleichbar, weil tatsächlich ein Ausschnitt der wirtschaftlichen Betätigung nicht mehr möglich ist und sich daraus Einkommensverluste ergeben. Es geht hier nicht um schwankendes, sondern für eine gewisse Zeit (vollständig) entfallenes Einkommen.

Diese Schwankungen müssen unterschieden werden von den im Rahmen einer selbstständigen künstlerischen Betätigung ganz zwangsläufig auftretenden Einkommensausfällen. Diese können etwa entstehen, weil in einem Monat keine Rechnungen beglichen werden oder keine Einkünfte erzielt werden. Solche „typischen“ Einkommensausfälle müssen von denen unterschieden werden, in denen tatsächlich eine Schutzbedürftigkeit besteht. „Atypische“ Einkommensausfälle sollten Anknüpfungspunkt für Leistungen sein. Abgegrenzt werden können sie zum einen durch die Dauer und zum anderen das wirtschaftliche Ausmaß des Einkommensausfalls. Solange etwa zwar ein Monat mit Einkommensausfall besteht, das aber nur daran liegt, weil zufällig viele Zahlungen im Vormonat eingegangen sind, besteht keine Schutzbedürftigkeit. Der Einkommensausfall ist damit zwar ein notwendiges, aber noch kein hinreichendes Kriterium. Vielmehr muss hinzu treten, dass er nachhaltig, also über einen längeren Zeitraum besteht. Zudem muss er dazu führen, dass es nicht lediglich zu typischen Einkommensschwankungen, sondern zu einer atypischen Reduzierung des Durchschnittseinkommens kommt. Deswegen muss zusätzlich die Einkommenssituation vor und nach dem Eintritt des Einkommensausfalls berücksichtigt werden. Nur und erst dann, wenn das Durchschnittseinkommen deutlich absinkt, sollte eine Schutzbedürftigkeit angenommen werden.

dd) Zusammenfassung: Atypischer, nachhaltiger Einkommensausfall als Versicherungsfall

Damit scheint zwar der Umstand, dass es in der Erwerbsbiographie von Künstlerinnen und Künstlern zu Lücken kommt, das regulatorische Problem sachgerecht zu umschreiben. Anknüpfungspunkt für den Versicherungsfall sollten aber die folgenden zwei Gesichtspunkte sein:

- Einkommensschwankungen bei dauerhafter künstlerischer Betätigung
- Temporärer (vollständiger) Einkommensausfall bei künstlerischer Betätigung.
- Deutliche Unterschreitung des „typischen“ Durchschnittseinkommens

Der Versicherungsfall sollte daher durch einen **atypischen, nachhaltigen Einkommensausfall** geprägt sein.

c) Problem (fehlende) Verfügbarkeit für den Arbeitsmarkt

Neben der Problematik einer adäquaten Anknüpfung für den Versicherungsfall stellt sich die Frage, ob und in welcher Weise der Umstand berücksichtigt werden kann, dass selbstständige Künstlerinnen und Künstler dem Arbeitsmarkt nicht zur Verfügung stehen. Der Sinn und Zweck der hier angedachten Leistungen besteht nicht darin, selbstständige Künstlerinnen und Künstler zu einem Abbruch ihrer Aktivitäten zu bewegen. Deswegen kann der Umstand, dass sie dem Arbeitsmarkt nicht zur Verfügung stehen, nicht zu einem Leistungsausschluss führen. Dieser Umstand ist durch die entsprechenden Regeln nicht nur hinzunehmen. Es geht vielmehr gerade darum, zu verhindern, dass die künstlerische Betätigung zugunsten der Aufnahme einer Erwerbstätigkeit abgebrochen werden muss.

Gleichwohl muss berücksichtigt werden, dass die Leistungen nur dann ausgekehrt werden sollen, wenn eine Perspektive besteht, dass sie dem Ausgleich von Einkommensschwankungen oder temporärem Einkommensausfall dienen. Hingegen sollen keine Leistungen ausgekehrt werden, wenn die künstlerische Betätigung nicht mehr betrieben wird. Diesem Umstand ist aber durch andere Anspruchsvoraussetzungen Rechnung zu tragen als einer Verpflichtung dem Arbeitsmarkt zur Verfügung zu stehen. Vielmehr muss darauf abgestellt werden, dass der Sachgrund dafür, dass dem Arbeitsmarkt die eigene Arbeitskraft nicht zur Verfügung gestellt wird, darin liegen muss, dass dauerhaft einer künstlerischen Betätigung nachgegangen wird. Zweifelsohne beinhaltet dieses Kriterium aber Abgrenzungsschwierigkeiten, weil es von einer inneren Einstellung abhängt, die nicht ohne Weiteres objektiv nachprüfbar ist. Gleichwohl lassen sich aber möglicherweise Kriterien definieren, die einerseits objektiv und damit überprüfbar sind und andererseits einen entsprechenden Rückschluss zulassen.

2. Einschränkungen des Versicherungsschutzes

Vor dem Hintergrund einer denkbar großen Reichweite eines Anspruchs auf einen Ausgleich von Einkommensschwankungen, wie er hier geschildert wird, bei dem noch dazu die typischen Korrekturmechanismen des SGB III nicht greifen, stellt sich die Frage nach Einschränkungen des Anspruchs.

a) Ausschluss von Missbrauch

In erster Linie geht es dabei darum, eine denkbare missbräuchliche Inanspruchnahme auszuschließen. Diese kann sich im Wesentlichen aus zwei Umständen ergeben:

- Einer Inanspruchnahme von Leistungen, obwohl keine nachhaltige künstlerische Betätigung vorliegt.
- Einer Inanspruchnahme von Leistungen, die in einem Missverhältnis zu den geleisteten Beiträgen steht.

Zu bedenken ist allerdings, dass gerade der letztere Gesichtspunkt eine differenzierte Ausgestaltung benötigt, um der wirtschaftlich prekären Lage und der damit verbundenen, geringeren wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit von selbstständigen Künstlerinnen und Künstlern Rechnung zu tragen.

b) Wartezeit

Ein Element zur Einschränkung eines etwaigen Anspruchs, um Missbrauch zu vermeiden und die Leistungen an eine hinreichende eigene Beitragsleistung anzuknüpfen, kann eine Wartezeit sein. Eine solche Anwartschaftszeit ist auch aus dem Bereich des SGB III bekannt und nicht unüblich. Sie beträgt nach §§ 137 Nr. 3, 142, 143 SGB III mindestens 12 Monate innerhalb eines Zeitraums von 30 Monaten. Hier besteht allerdings das Problem, dass nur die Monate mitzählen, in denen auch Einkommen aus Erwerbsarbeit erzielt wurde, welches beitragspflichtig war.

Dieses Erfordernis ließe sich bei selbstständigen Künstlerinnen und Künstlern nicht 1:1 übertragen, weil sie häufig nicht in allen Monaten über Einkünfte verfügen werden. Dieses Problem wird allerdings im Rahmen der Künstlersozialversicherung bereits bislang gelöst. Denn hier wird das beitragspflichtige Einkommen durch einen anderen Bezugszeitraum ermittelt und mit Durchschnittswerten gearbeitet. Dies betrifft allerdings die Regelungen zur Versicherungspflicht und nicht die Voraussetzungen für die Inanspruchnahme von Leistungen. Gleichwohl ändert dies nichts daran, dass eine Modifikation der Anwartschaftszeit möglich wäre.

Zwei Komponenten lassen sich als Stellschrauben für eine sachgerechte Ausgestaltung des Anspruchs identifizieren.

- Zum einen könnte eine hinreichend lange Betätigung als selbstständige Künstlerin oder Künstler verlangt werden. Nachteil einer solchen Vorgehensweise wäre es, dass insbesondere in der Startphase eine hinreichende wirtschaftliche Absicherung der Betroffenen fehlt. Auf der anderen Seite könnte auf diesem Weg die Möglichkeit einer missbräuchlichen Inanspruchnahme eingeschränkt werden.
- Zum anderen könnte verlangt werden, dass hinreichend häufig bzw. eine gewisse Mindesthöhe an Einkünften im Anwartschaftszeitraum erzielt wurde. Auch dies hätte aber den Nachteil, gerade die besonders schutzbedürftigen Geringverdienenden vom Leistungsbezug auszunehmen. Deswegen sollte möglicherweise von einem solchen Kriterium Abstand genommen werden. Es erscheint insbesondere dann nicht erforderlich, wenn das Kriterium der Einkommens- und damit korrespondierend der Beitragshöhe bei der Leistungshöhe berücksichtigt wird.

c) Ausgestaltung des Beitragssystems

Auch das Beitragssystem ließe sich nutzen, um eine zweckentsprechende Inanspruchnahme abzusichern. Denn da das Beitragssystem dem Umstand Rechnung tragen muss, dass die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit von Künstlerinnen und Künstlern im Regelfall nicht ausreichend ist, um die Leistungen zu finanzieren, kann es zu einer missbräuchlichen Inanspruchnahme kommen.

Das könnte dafür sprechen, das Beitragssystem so auszurichten, dass die Beiträge nur schleichend einer „Kofinanzierung“ unterliegen. Das allerdings würde dazu führen, dass die Beiträge gerade in der Startphase, in der ansonsten typischerweise nach Entlastungsmöglichkeiten gesucht wird, erhöht werden. Damit könnte eine solche Vorgehensweise zwar dazu beitragen, dass nur dauerhaft als selbstständige Künstlerinnen und Künstler tätige Personen in den Genuss niedrigerer Beiträge kommen, aber mit Blick auf die Förderung jüngerer, selbstständiger Künstlerinnen und Künstler kontraproduktiv sein.

Im Übrigen muss wohl im Rahmen der Beitragsleistung genau umgekehrt erwogen werden, die Personen, die sich in einer besonders prekären Lage befinden, mit einer geringeren Beitragslast zu versehen, um ihre wirtschaftlichen Probleme nicht noch weiter zu verschärfen. Da aber die ganz überwiegende Anzahl der selbstständigen Künstlerinnen und Künstler über eine sehr geringe wirtschaftliche Leistungsfähigkeit verfügt und durch die bereits bestehenden Beiträge zur KSV schon erheblich belastet ist, darf die Beitragslast wohl nicht zu hoch werden. Das wiederum könnte für Finanzierungsmodelle sprechen, die keinen einheitlichen, sondern einen einkommensabhängigen Beitrag vorsehen bzw. über eine nachgelagerte Beitragsleistung in wirtschaftlich besseren Phasen einen Belastungsausgleich bewirken (dazu ausführlich unten unter *).

d) Ausgestaltung des Leistungsanspruchs

Etwaige Einschränkung des Anspruchs, um die Leistungen nur denjenigen Personen zugute kommen zu lassen, für die diese auch gedacht sind, sollten am besten bei der Ausgestaltung des Leistungsanspruchs vorgenommen werden..

aa) Dauerhafte künstlerische Betätigung

Eine solche Einschränkung könnte darauf abzielen, dass eine Inanspruchnahme nur bei einer dauerhaften künstlerischen Betätigung möglich ist bzw. diese Anspruchsvoraussetzung ist. Dies kann über verschiedene Einschränkungen erreicht werden. Zu nennen sind:

- Eine Wartezeit
- Eine Berücksichtigung der Dauer der Betätigung beim Leistungsumfang
- Eine Berücksichtigung der bereits erzielten Einkünfte

bb) Wartezeit

Eine Wartezeit führt dazu, dass ein Anspruch erst entsteht, wenn ein bestimmter Zeitraum abgelaufen ist, währenddessen eine Versicherungspflicht bestanden hat.

Die Funktion der Wartezeit liegt darin, dafür zu sorgen, dass nur Personen die Leistungen in Anspruch nehmen können, die

- bereits über einen hinreichend langen Zeitraum Beiträge geleistet haben.
- ihre Schutzbedürftigkeit dadurch nachgewiesen haben, dass für sie über einen hinreichend langen Zeitraum eine Versicherungspflicht bestand.

Eine derartige Anspruchsvoraussetzung gibt es bereits aktuell im SGB III. An diese könnte bei einer etwaigen Regelung angeknüpft werden.

cc) Dauer der Betätigung und Leistungsumfang

Des Weiteren ließen sich Einschränkungen des Leistungsumfangs insoweit andenken, als dessen Höhe erst nach einer gewissen Betätigungsdauer vollständig erreicht wird. Diese Lösung könnte einerseits milder wirken, als eine starre Wartezeit und andererseits die Mittel stärker auf diejenigen Personen konzentrieren, die bereits seit längerem dauerhaft einer künstlerischen Betätigung nachgehen. Damit würden gerade in der Startphase geringere Anreize gesetzt, nur für eine Inanspruchnahme der Leistungen in das System zu gelangen. Denkbar wäre es etwa, die Leistungen in Leistungsstufen einzuordnen, die erst nach einer gewissen Dauer der Versicherungspflicht erreicht werden. Damit würden insbesondere diejenigen Versicherten privilegiert, die bereits über einen längeren Zeitraum Beiträge leisten und damit zugleich ihre Förderwürdigkeit in stärkerem Umfang nachgewiesen haben.

Des Weiteren könnte, sofern den Leistungen eher bzw. lediglich eine Überbrückungsfunktion in Phasen schwankenden Einkommens zugemessen werden soll und kein Ersatz für fehlendes Einkommen (wie etwa im Fall des Arbeitslosengeldes nach dem SGB III) geleistet werden soll, auch eine Deckelung der Leistungen auf einen Höchstbetrag zur Vermeidung von Missbrauch genutzt werden. Eine solche Deckelung kann unterschiedlich ausgestaltet werden, aber in jedem Fall dazu genutzt werden, die Leistungshöhe so zu begrenzen, dass eine Inanspruchnahme ohne substantielle eigene künstlerische Betätigung wirtschaftlich uninteressant ist. Allerdings ist die Ambivalenz einer solchen Vorgehensweise zu bedenken, die darin liegt, dass eine zu niedrig gewählte Deckelung den Schutzzweck der Leistungen nur eingeschränkt zur Geltung kommen lässt. Deswegen spricht unter dem Gesichtspunkt einer Missbrauchsvermeidung mehr für Zutrittsschranken als für Grenzen der Höhe des Anspruchs. Letztere mögen aber in Betracht kommen, um die Finanzierbarkeit der Leistungen sicher zu stellen (dazu unter *).

e) Genereller Hinweis zu Missbrauchsmöglichkeiten

Ungeachtet dieser Möglichkeiten sei darauf hingewiesen, dass kein Sozialleistungssystem vollständig und umfassend gegen eine missbräuchliche Inanspruchnahme gesichert werden kann. Zu berücksichtigen ist auch, dass derartige Maßnahmen immer auch die Gefahr in sich tragen, Personen von Leistungen auszuschließen, die eigentlich schutzbedürftig sind. Grauzonen sind selten vollständig vermeidbar. Zudem muss bedacht werden, dass die Leistungssysteme keinen überbordenden Verwaltungs- und Prüfaufwand erzeugen sollten. Eine einfache Handhabung für Leistungsempfänger und Beitragszahler ist ebenfalls von großer Bedeutung. Das bedeutet nicht, dass keine Maßnahmen gegen eine etwaige missbräuchliche Inanspruchnahme erfolgen sollten. Diese müssen aber gegen die genannten negativen Effekte für diejenigen, die aus guten Gründen Leistungen beziehen sollten, abgewogen werden.

3. Zeitpunkt des Versicherungsfalls

Mit Blick auf den Zeitpunkt des Versicherungsfalls müsste jenseits der zeitlichen Grenzen, die bereits angesprochen wurden, zunächst klar bestimmt werden, in welchem Umfang politisch eine Absicherung der Künstlerinnen und Künstler gewünscht ist.

a) Abhängigkeit von politischen Präferenzen und versichertem Risiko

Letztendlich hängt der Zeitpunkt des Versicherungsfalls insoweit sehr stark von der rechtspolitischen Entscheidung ab, wie stark der Schutz der Absicherung sein soll und worin genau das versicherte Risiko gesehen wird.

b) Abweichung vom monatlichen Medianeinkommen ohne Mindestzeitraum

Denkbar wäre etwa, den Versicherungsfall von einer negativen (Mindest-)Abweichung vom monatlichen Medianeinkommen der Versicherten abhängig zu machen.

Diese Vorgehensweise hätte den stärksten Absicherungseffekt und würde das Einkommen am stärksten stabilisieren. Sie würde allerdings vermutlich aber auch Verwaltungsaufwand und tendenziell höhere Kosten verursachen. Denn die Inanspruchnahme müsste dann praktisch für jeden laufenden Monat neu festgestellt werden. Zudem müssten die Versicherten ständig neue Anträge stellen. Außerdem würde es zu einer permanenten Anpassung der Leistungshöhe kommen. Insofern scheinen gegen eine solche Vorgehensweise einige administrative Bedenken zu sprechen, wenn es nicht gelingt, ein solches Verfahren zu standardisieren und in gewissem Maße zu automatisieren.

Diese Herausforderung könnte durchaus gelöst werden. Dazu müsste man lediglich eine monatliche Beitragsmeldung verlangen, die ja auf der Entgelthöhe beruht. Sodann könnte automatisch, wenn die gemeldete Summe unter dem Medianeinkommen liegt, eine Zahlung ausgelöst werden. Die

Bestimmung der Leistungshöhe soll an dieser Stelle noch ausgeklammert werden, es geht hier ja nur darum, ob der Eintritt des Versicherungsfalls in dieser Weise festgelegt werden kann.

c) Abweichung vom monatlichen Medianeinkommen zuzüglich Mindestzeitraum

Um die geschilderten Probleme zu vermeiden, könnte auch auf eine Abweichung vom monatlichen Medianeinkommen über einen gewissen Mindestzeitraum hinweg abgestellt werden. In diesem Fall würde also beispielsweise festgestellt, dass 3 Monate lang das Medianeinkommen unterschritten wird und ab diesem Zeitpunkt eine Kompensation ausgekehrt wird.

Diese Vorgehensweise hat den Nachteil, dass sie akute Notlagen nicht vermeiden kann. Sie führt zudem dazu, dass bei den Versicherten Frust aufkommen muss, wenn Sie bereits sicher wissen, dass eine Unterschreitung in 3 aufeinanderfolgenden Monaten erfolgen wird. Der administrative Aufwand wäre zudem wohl, jedenfalls sobald der Versicherungsfall eingetreten ist, nicht geringer, als wenn auf einen Mindestzeitraum verzichtet würde.

Vorteile bietet diese Vorgehensweise aber insoweit, als sie es ermöglicht die Leistungen stärker auf Fälle zu konzentrieren, in denen die wirtschaftlichen Probleme besonders groß sind. Dieser Umstand würde sich auch dämpfend auf die Kosten und damit positiv auf die Finanzierbarkeit der Leistungen auswirken.

d) Rückgerechnetes Einkommen unter Mindestabsicherung

Schließlich könnte auch umgekehrt vorgegangen werden und als Referenz nicht etwa auf ein Durchschnittseinkommen abgestellt werden, sondern schlicht überprüft werden, ob das Einkommen in einem bestimmten Rückrechnungszeitraum unter einen Mindestbetrag gefallen ist. Das würde dazu führen, dass lediglich das gemeldete Einkommen innerhalb der letzten bspw. 6 Monate addiert werden muss und geprüft werden muss, ob dies zu einer Unterschreitung der Mindestabsicherung führt. Dann würde einmalig auf diese aufgestockt. Das würde die Anzahl der Transaktionen und den Verwaltungsaufwand einschränken.

Als nachteilig würde sich auch hier erweisen, dass ein solches Modell nur unter Inkaufnahme gewisser Phasen von wirtschaftlichen Notlagen möglich ist. Von den Betroffenen dürfte es ebenfalls als nur eingeschränkt hilfreich angesehen werden. Vor allem aber dürfte auch hier Unverständnis entstehen, wenn bereits absehbar ist, dass eine Auskehr der Leistungen erfolgen wird und der Eintritt dieses Umstandes nur noch abgewartet werden muss. Zudem würden die „besserverdienenden“ Versicherten diese Leistungen kaum jemals in Anspruch nehmen können. Es käme damit zu einer erheblichen Ungleichbehandlung der Versicherten, wenn die Finanzierung in erster Linie aus Beiträgen erfolgt.

Das zeigt im Übrigen bereits an dieser Stelle, dass zwischen der Art bzw. der Anteile der Finanzierung und der Art und Weise wie die Leistungen ausgestaltet werden, ein gewisser Zusammenhang besteht, der nicht außer Acht gelassen werden sollte.

e) Zusammenfassung

Gerade die Frage, zu welchem Zeitpunkt der Versicherungsfall eintreten soll, ist stark von politischen Präferenzen abhängig. Es hängt auch stark davon ab, welche Zielsetzung mit den Anspruchsvoraussetzungen verfolgt wird.

Um die soziale Lage der Künstlerinnen und Künstler bei schwankendem Einkommen zu verbessern, scheint eine am Durchschnittseinkommen während eines Bezugszeitraums ausgerichtete Mindestabsicherung am besten zu sein.

Um die Finanzierbarkeit und die Kostenkalkulation zu erleichtern, erschiene eher eine beitrags- und einkommensabhängige Mindestabsicherung vorzugswürdig, die in Monaten ohne Einkommen fließt, sobald rückgerechnet ein Jahresmindesteinkommen unterschritten wird.

Möglicherweise ließen sich diese beiden Gesichtspunkte aber auch kombinieren. Dann könnte man eine aus Beiträgen finanzierte, einkommensabhängige Komponente mit einer Mindestabsicherung, die aus staatlichen Mitteln finanziert wird, verbinden. Folge wäre eine Sockelfinanzierung die Notlagen abmildert und eine beitragsfinanzierte Zusatzabsicherung, die der jeweiligen wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit Rechnung trägt.

4. Freiwillige oder Pflichtversicherung

Ob eine freiwillige oder verpflichtende Versicherung eingeführt werden sollte, ist eine rechtspolitische Frage, die im Bereich der Rentenversicherung auf ein politisches Minenfeld führt, soweit es die Selbstständigen betrifft. Ob es „besser“ ist, eine freiwillige oder eine Pflichtversicherung einzuführen, hängt stark davon ab, welche Zielsetzung mit der jeweils in Rede stehenden Versicherung verfolgt wird.

a) Vor- und Nachteile einer Pflichtversicherung

Eine Pflichtversicherung hat den Vorteil, dass die Finanzierung auf einer breiten, solidarischen Grundlage steht. Sie ermöglicht es zudem sicherzustellen, dass keine Person ungeschützt bleibt.

Nachteilig ist sie insoweit, als sie den Versicherten keine persönliche Entscheidung überlässt, ob sie den Schutz der Versicherung in Anspruch nehmen wollen.

b) Vor und Nachteile der freiwilligen Versicherung

Bei einer freiwilligen Versicherung verhält es sich genau umgekehrt. Hier beruhen ihre Finanzierung und die Reichweite ihres Schutzes auf der individuellen Entscheidung für die Versicherung. Das führt

zu einer Entsolidarisierung und tendenziell zu höheren Kosten für die Versicherten, weil in solchen Systemen vor allem Gutverdienende eine Entscheidung gegen eine Versicherung treffen.

Auf der anderen Seite steht der Vorteil, dass den Bürgern die Entscheidungsfreiheit für oder gegen die Inanspruchnahme von Versicherungsschutz verbleibt.

c) Gesetzgeberische Handlungsoptionen

Auch jenseits dieser Alternativen gibt es allerdings gesetzgeberische Handlungsoptionen. So wird gegenwärtig etwa im Zusammenhang mit der Absicherung von Selbstständigen in der gesetzlichen Rentenversicherung ein Opt-Out-Modell diskutiert. Hier sind unterschiedliche Varianten denkbar. Ziel solcher Modelle ist es sicherzustellen, dass nur Personen unversichert bleiben, die sich bewusst dafür entschieden haben bzw. aktiv eine alternative Absicherung geschaffen haben. Mit dieser Lösung soll ein Kompromiss zwischen den beiden Polen der Diskussion über die Versicherungspflicht bzw. Wahlfreiheit erreicht werden.

Größtenteils präferiert wird eine Pflichtversicherung mit der Option bei einer äquivalenten privaten Absicherung von der Versicherungspflicht befreit zu werden.

Weitergehend denkbar wäre auch eine Pflichtversicherung mit der Möglichkeit zu einem generellen Opt-Out bei Überschreiten bestimmter Einkommensgrenzen bzw. gänzlich ohne ein solches Erfordernis.

d) Bewertung

Die Frage mag im Allgemeinen einer unterschiedlichen Bewertung zugänglich sein. Mit Blick auf die selbstständigen Künstlerinnen und Künstler ist allerdings eine Pflichtversicherung vorzugswürdig. Das ergibt sich aus folgenden Gesichtspunkten:

- Den sehr geringen Durchschnittseinkommen, die bei generalisierender Betrachtungsweise eine hohe Schutzbedürftigkeit eines sehr großen Teils der potentiell Versicherten zeigen.
- Das hohe gesellschaftliche Interesse an einer Mindestabsicherung.
- Die Finanzierungsprobleme, die eintreten, wenn lediglich die „erfolgreichen“ Künstlerinnen und Künstler aus der solidarischen Finanzierung aussteigen.
- Die fehlende private Absicherungsmöglichkeit als Alternative.

Eine freiwillige Versicherung würde hingegen weder die Probleme lösen, die mit Blick auf die soziale Lage von Künstlerinnen und Künstlern bestehen, noch die Personen erreichen, die von einer solchen Regelung in besonderer Weise profitieren. Es ist aus dem Bereich der Altersversorgung bekannt, dass Menschen mit prekärem bzw. sehr geringem Einkommen zu deutlich geringerer Risikovorsorge

neigen,¹⁶, weil ihr Einkommen vollständig für konsumtive Zwecke aufgebraucht wird. Ohne eine Pflichtversicherung kann diese Personengruppe daher nur in einem geringen Maße zur Vorsorge gegen Risiken veranlasst werden. Hingegen zeigen Studien aus dem Bereich der Altersversorgung, dass verpflichtende zusätzliche Vorsorgeelemente Effekte auf die Altersarmut haben würden.¹⁷ Es ist davon auszugehen, dass ein gleicher Effekt auch mit Blick auf die akute Armutssituation von Künstlerinnen und Künstlern entstehen würde.

5. Das politische Problem der Finanzierbarkeit und der Kostentragung

Ein Grundproblem der Absicherung von Personengruppen, deren Situation wirtschaftlich prekär ist, ist die Finanzierung von Leistungen, die diese Situation abmildern sollen. Die begrenzte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit dieser Personengruppen wirkt sich besonders dann stark aus, wenn sie nicht in einer Solidargemeinschaft großen Umfangs, sondern lediglich gruppenspezifisch Leistungen erhalten sollen, zu deren Finanzierung ein Eigenbeitrag verlangt wird. Das führt etwa mit Blick auf die Gruppe der selbstständigen Künstlerinnen und Künstler dazu, dass die Finanzierung ihrer sozialen Absicherung nicht allein auf ihren Beiträgen beruht. Vielmehr sind bereits in der Künstlersozialversicherung in ihrem bisherigen Umfang Verwerter und Bund an der Finanzierung beteiligt. Dieser Umstand zeigt, dass auch eine Absicherung gegen Lücken in der Erwerbsbiographie nicht ohne eine Beteiligung dieser beiden Gruppen finanziert werden kann.

a) Wirtschaftliche Ausgangslage der potentiellen Kostenträger

Die wirtschaftliche Lage stellt sich allerdings gegenwärtig so dar, dass alle potentiellen Kostenträger durch zusätzliche Kosten in einer ungünstigen Lage getroffen werden.

aa) Künstlerinnen und Künstler

Für die Künstlerinnen und Künstler ist die wirtschaftliche Lage vor dem Hintergrund der Corona-Pandemie ungünstig. Viele Möglichkeiten des Erwerbs sind nur eingeschränkt bzw. überhaupt nicht mehr möglich. Finanzielle Reserven sind in vielen Fällen aufgebraucht, Einnahmen in der Zukunft ungewiss. In dieser Situation ist eine zusätzliche Belastung des Einkommens mit Abgaben nur dann akzeptabel, wenn sie im Umfang begrenzt bleibt.

bb) Verwerter

Auf Seiten vieler Verwerter stellt sich die Lage nicht anders dar. Auch diese haben bereits in der Vergangenheit ihre Belastung mit der Abgabe für die Künstlersozialversicherung moniert und damit auch eine höhere Beteiligung des Bundes bewirkt.¹⁸ Auch hier sind durch die Corona-Pandemie

¹⁶ Z.B. Leinert/Schiel/Südhof; Forschungsbericht Nr. 565 Verbreitung der Altersvorsorge 2019 (AV 2019)– Abschlussbericht –, Bundesministerium für Arbeit und Soziales, 2020.

¹⁷ Entwicklung der Altersarmut bis 2036, DIW/ZEW-Studie im Auftrag der Bertelsmann-Stiftung.

¹⁸ Siehe dazu oben unter III.

erhebliche wirtschaftliche Belastungen zu verzeichnen, die eine weitere Kostenbelastung problematisch machen.

cc) Staat

Auf Seiten des Staates ist zu berücksichtigen, dass dieser bereits jetzt einen – stetig ansteigenden (siehe oben) – Beitrag zur Künstlersozialversicherung leistet. Im Rahmen der Corona-Pandemie hat der Staat auch durch einen Zuschuss einen Anstieg des Beitrags der Verwerter abgewendet. Angesichts der gegenwärtigen Belastung des Staatshaushaltes durch die Künstlersozialversicherung von unmittelbar 222,9 Mio. € in 2019¹⁹ dürfte hier allerdings eine höhere Beteiligung nicht unvertretbar sein. Vor allem aber sollte klar sein, dass diese jedenfalls im Mindestmaß in gleichem Umfang wie auch ansonsten (also 20 % des Gesamtbetrags) erfolgen muss.

b) Vorüberlegungen zur Kostentragung und denkbaren Finanzierungsmodellen

Durch die prekäre soziale Lage der selbstständigen Künstlerinnen und Künstler besteht eine Situation, die vor allem aus gesamtgesellschaftlicher Perspektive problematisch ist. Entweder die Gesellschaft hat ein Interesse an einer vielfältigen und breiten Kunstlandschaft oder nicht. Wenn sie diese aber will, dann muss die Gesellschaft auch bereit sein, die Rahmenbedingungen zu schaffen, die dafür erforderlich sind. Dazu gehört auch ein Mindestmaß an sozialer Absicherung. Damit soll hier keiner Vollkaskomentalität das Wort geredet werden. Aber ohne eine hinreichende soziale Sicherheit leidet die Entfaltung künstlerischer Freiheit. Deswegen sollten staatliche Leistungen in diesem Bereich nicht nur als zusätzliche Sozialleistung betrachtet werden, sondern immer als Element des Freiheitsvoraussetzungsschutzes für die Kunstfreiheit, die immerhin mit Art. 5 Abs. 3 GG durch die Verfassung besonders geschützt ist.

Eine Kostentragung allein aus Beiträgen der Versicherten dürfte unrealistisch sein oder jedenfalls zu wirtschaftlich nur schwer verkraftbaren Belastungen führen. Bei einer Beteiligung muss die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit insbesondere der Geringverdienenden im Blick behalten werden. Deswegen können diese jedenfalls in den Phasen, in denen sie nur sehr geringe Einkünfte haben, nur in begrenztem Umfang zur Finanzierung beitragen. Es spricht daher einiges dafür, in den unteren Einkommensgruppen eine Entlastung bei den Beiträgen bzw. eine höhere Kofinanzierung anzudenken.

Mit Blick auf die Verwerter dürfte vor allem die Kalkulierbarkeit der Kosten eine hohe Rolle spielen; ebenso das Bedürfnis, nicht in Situationen, in denen wegen stark absinkender Einkommen von Künstlerinnen und Künstlern Einnahmen und Ausgaben eine ungünstige Entwicklung nehmen, durch

¹⁹ Daten der KSK, <https://www.kuenstlersozialkasse.de/service/ksk-in-zahlen.html>.

eine höhere Abgabe belastet zu werden.²⁰ Das spricht möglicherweise für ein insoweit antizyklisches Modell der Beiträge.

V. Reform der Pflichtversicherung auf Antrag (§ 28a SGB III)

Zunächst soll hier erörtert werden, ob und in welcher Weise eine Pflichtversicherung auf Antrag für selbstständige Künstlerinnen und Künstler möglich ist.

1. Das Versicherungspflichtverhältnis auf Antrag (§ 28a SGB III).

In der Arbeitslosenversicherung gibt es bereits seit einiger Zeit die Möglichkeit, dass sich Selbstständige auf Antrag gegen das Risiko Arbeitslosigkeit versichern können. § 28a SGB III eröffnet eine solche Möglichkeit. Allerdings ist diese durch den Gesetzgeber nur sehr eingeschränkt eröffnet worden. Das Versicherungspflichtverhältnis auf Antrag nach § 28a SGB III verfolgt das Ziel Personen, die erstmalig in die Selbstständigkeit eintreten die Option einem dadurch bewirkten Verlust ihrer bestehenden Ansprüche auf Arbeitslosengeld entgegenzuwirken. Voraussetzung der Versicherungspflicht ist, dass innerhalb der letzten 30 Monate vor Aufnahme der Tätigkeit oder Beschäftigung mindestens 12 Monate ein Versicherungspflichtverhältnis bestanden hat (§ 28a Abs. 2 S. 1 Nr. 1 SGB III) und unmittelbar vor Aufnahme der Tätigkeit ein Anspruch auf Entgeltersatzleistungen nach dem SGB III bestand (§ 28a Abs. 2 Nr. 2 SGB III).

Die Norm steht u.a. deshalb nur einem kleinen Teil der Selbstständigen offen. Zudem hat der Gesetzgeber zur Vermeidung eines etwaigen Missbrauchs sowohl die Beitragsleistung, den Anspruchsumfang und die Möglichkeit der mehrfachen Inanspruchnahme der Leistungen eingeschränkt.

Insofern ist die bestehende Regelung keinesfalls als ein Weg in die Absicherung nach dem SGB III für Selbstständige zu sehen, sondern als ein durch die Arbeitslosenversicherung mitverwaltete, eigenständige Regelung für Selbstständige. Insofern handelt es sich nicht um eine Vollintegration in das SGB III.

Mit der Regelung sollen vielmehr Hemmnisse abgebaut werden, eine drohende oder bereits eingetretene Arbeitslosigkeit durch den Aufbau einer selbstständigen Existenz zu vermeiden oder zu beenden.²¹ Die Regelung zielt darauf ab zu verhindern, dass Arbeitslose aus Furcht einen bereits erworbenen Versicherungsschutz zu verlieren, die Möglichkeit ungenutzt lassen, durch eine

²⁰ vgl. etwa Stellungnahme des Bundesverbandes Deutscher Galerien und Kunsthändler e.V.(BVDG) zum Referentenentwurf Künstlersozialabgabe-Verordnung 2021 vom 20.10.2020, https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Gesetze/Stellungnahmen/ksa-vo-2021-bvdg.pdf;jsessionid=7745974AA36BE3606B197AE25EFD901F.delivery1-replication?__blob=publicationFile&v=2

²¹ Stellungnahme der BuReG BT-Drs. 16/1842, S. 2.

selbstständige Existenz dauerhaft ins Erwerbsleben zurückzukehren.²² Der Regelung geht es nicht um eine Stabilisierung der sozialen Situation von Personen, die selbstständig sind. Vielmehr soll ein Anreiz geschaffen werden, den Bezug von Versicherungsleistungen durch Aufnahme einer selbstständigen Tätigkeit zu beenden. Die Regelung hat damit in erster Linie eine Entlastungsfunktion für die Sozialversicherung, weil sie einen bestehenden oder bevorstehenden Leistungsbezug verhindern bzw. beenden helfen soll.

a) Abgrenzung zur freiwilligen Versicherung

Diese Möglichkeit muss allerdings strikt von einer freiwilligen Versicherung unterschieden werden, wie sie etwa die gesetzliche Rentenversicherung in § 7 SGB VI kennt. Vielmehr handelt es sich bei § 28a um die Möglichkeit einer Weiterversicherung auf Antrag. Lediglich die Entscheidung, ob von der Möglichkeit einer Versicherung auf Antrag Gebrauch gemacht wird, ist freiwillig.²³ Darüber hinausgehend müssen aber die Voraussetzungen für die Weiterversicherung vorliegen, es ist also eine Versicherungsberechtigung erforderlich, die nur unter den weiteren Voraussetzungen des § 28a SGB III vorliegt.²⁴

b) Beschränkung des Zugangs zur Versicherung

Der Zugang zur Versicherung steht nur Personen offen, die nach § 28a II S.1 Nr. 1 SGB III innerhalb der letzten 30 Monate vor Aufnahme der Tätigkeit mindestens 12 Monate in einem Versicherungspflichtverhältnis gestanden haben (§ 28a Abs. 2 S. 1 Nr. 1 SGB III). Antragsteller müssen zudem

- unmittelbar vor Aufnahme der Tätigkeit oder Beschäftigung oder dem Beginn der Elternzeit oder beruflichen Weiterbildung Anspruch auf eine Entgeltersatzleistung gehabt haben (§ 28a Abs. 2 S. 1 Nr. 2 SGB III) und
- es darf weder eine anderweitige Versicherungspflicht (§§ 25, 26 SGB III),
- noch eine Versicherungsfreiheit (§§ 27, 28 SGB III) bestehen (§ 28a Abs. 1 S. 1 a.E. SGB III).

Die Norm dient also dazu, eine bestehende Versicherung fortführen zu können²⁵, nicht aber dazu, Personen, die schon seit längerem selbstständig tätig sind, abzusichern oder einen Zutritt zur Arbeitslosenversicherung zu verschaffen.

Das Versicherungsverhältnis endet mit der erstmaligen Inanspruchnahme von Entgeltersatzleistungen (§ 28a Abs. 5 Nr. 1 SGB III). Es geht also nicht um eine dauerhafte Stabilisierung der sozialen Lage

²² Stellungnahme der BuReG BT-Drs. 16/1842, S. 2.

²³ Scheidt in: Heinz/Schmidt de Caluwe/Scholz, SGB III, § 28a Rn. 6.

²⁴ Gagel/Schneil, SGB III, § 28a Rn. 1.

²⁵ Gagel/Schneil, SGB III, § 28a Rn. 1.

Selbstständiger, sondern um ein Auffangnetz für Existenzgründer. Das wird auch daran deutlich, dass eine erneute Begründung des Versicherungsverhältnisses nach dem Leistungsbezug nicht uneingeschränkt möglich ist.

So kann etwa ein Versicherungspflichtverhältnis auf Antrag nach § 28a Abs. 2 S. 2 SGB III nicht mehr begründet werden, wenn die antragstellende Person bereits auf Grundlage des § 28a SGB III als selbstständig Tätige ein Versicherungspflichtverhältnis auf Antrag nach § 28a Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB III begründet hatte und im Rahmen einer Unterbrechung dieser Tätigkeit schon zweimal Leistungen bezogen hat (§ 28a Abs. 2 S. 2 SGB III). Das führt dazu, dass die Vorschrift für eine dauerhafte Absicherung Selbstständiger ungeeignet ist.

Der Antrag kann bis zu 3 Monate nach Aufnahme der Tätigkeit gestellt werden (§ 28a Abs. 3 SGB III).²⁶

c) Umfang der Tätigkeit

Die selbstständige Tätigkeit, deren Aufnahme zur Weiterversicherung berechtigt, muss mindestens 15 Stunden wöchentlich ausgeübt werden. Unschädlich ist ein gelegentliches Unterschreiten von geringer Dauer (§ 28a Abs. 1 S. 2 SGB III). Das trägt dem Umstand Rechnung, dass Existenzgründer schwankende Beschäftigungszeiten haben können.²⁷ Die Versicherungspflicht auf Antrag ist ausgeschlossen, wenn ein Versicherungspflichtverhältnis nach Nr. 2 bereits bestand, die selbstständige Tätigkeit währenddessen zweimal unterbrochen wurde und in dieser Zeit Arbeitslosengeld bezogen wurde (§ 28a Abs. 2 S. 2 SGB III).²⁸

d) Voraussetzungen der Inanspruchnahme

Der Anspruch auf Arbeitslosengeld richtet sich nach den allgemeinen Vorschriften der §§ 149 ff. SGB III. Die Höhe des Anspruchs richtet sich ebenfalls nach den allgemeinen Vorschriften. Anspruch auf Arbeitslosengeld bei Arbeitslosigkeit hat, wer arbeitslos ist, sich bei der Agentur für Arbeit arbeitslos gemeldet und die Anwartschaftszeit erfüllt hat (§ 137 Abs. 1 Nr. 1-3 SGB III).

aa) Versicherungsfall Arbeitslosigkeit

Insbesondere der Versicherungsfall Arbeitslosigkeit (§ 138 SGB III) erweist sich mit Blick auf die Lage selbstständiger Künstlerinnen und Künstler als problematisch. Die Versicherungspflicht auf Antrag geht davon aus, dass Selbstständige einen Anreiz erhalten sollen eine selbstständige Tätigkeit aufzunehmen, weil sie eine Möglichkeit erhalten auch für den Fall eines späteren Scheiterns, den Anspruch auf Arbeitslosengeld nicht zu verlieren.

²⁶ dazu LSG NRW 21.6.2012 – L 9 AL 9/12; Brand/Brand, SGB III, § 28 a Rn. 9.

²⁷ BT-Drs. 17/10845, S. 17.

²⁸ Vgl. hierzu auch Fuchs/Preis/Brose/Ulber, Sozialversicherungsrecht und SGB II, 3. Aufl., 2021, § 54 Rn. *.

Nach der Legaldefinition in § 138 Abs. 1 SGB III setzt der Begriff der Arbeitslosigkeit voraus, dass

- ein Arbeitnehmer nicht in einem Beschäftigungsverhältnis steht (Beschäftigungslosigkeit)
- sich bemüht, diesen Zustand zu beenden und (Eigenbemühungen)
- den Vermittlungsbemühungen der Agentur für Arbeit zur Verfügung steht (Verfügbarkeit).

In Verbindung mit § 28a SGB III wird deutlich, dass diese Voraussetzungen im Regelfall dann vorliegen, wenn die selbstständige Tätigkeit scheitert bzw. beendet wird und sich die Betroffenen nunmehr neu orientieren. Ohne vorgreifen zu wollen, wird an dieser Stelle bereits deutlich, warum das Regelungsziel einer Stabilisierung der sozialen Lage von selbstständigen Künstlerinnen und Künstlern durch die Versicherungspflicht auf Antrag entsprechend § 28a SGB III - wenn überhaupt - nur eingeschränkt erreicht werden kann. Denn diese werden - aufgrund ihres Bedürfnisses ihre Tätigkeit langfristig fortzusetzen - jedenfalls das Kriterium der Verfügbarkeit nur sehr eingeschränkt erfüllen können.²⁹ Daher wären auch beim Versicherungsfall Arbeitslosigkeit erhebliche Anpassungsmaßnahmen notwendig, will man das Regelungsziel über § 28a SGB III oder eine diesem nachgebildete Norm erreichen.³⁰

bb) Leistungshöhe

Die Höhe der Leistungen richtet sich nach den allgemeinen Vorschriften der §§ 149 ff. SGB III.

e) Beendigung der Versicherung bei (zweimaliger) Inanspruchnahme von Leistungen

Das Versicherungspflichtverhältnis endet nach § 28a Abs. 5 S. 1 SGB III mit dem Bezug einer Entgeltersatzleistung (Arbeitslosengeld). Um zu vermeiden, dass Selbstständige Zeiten der freiwilligen Versicherung wiederkehrend mit Zeiten des Arbeitslosengeldbezugs verbinden, ist nach einem zweimaligen Bezug von Arbeitslosengeld die erneute Absicherung der gleichen selbstständigen Tätigkeit in der Arbeitslosenversicherung ausgeschlossen.³¹ Damit wird einer zweckwidrigen Nutzung der Versicherungsmöglichkeit entgegengewirkt.³²

Das bedeutet, dass sofern sich das Versicherungsrisiko realisiert, nach dem Bezug eine erneute Versicherungspflicht auf Antrag begründet werden muss. Um aber einen Missbrauch durch Selbstständige zu verhindern, ist nach § 28a Abs. 2 S. 2 SGB III eine erneute Pflichtversicherung auf Antrag dann nicht mehr möglich, wenn die antragstellende Person bereits versicherungspflichtig nach § 28a Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB III war, die zu dieser Versicherungspflicht führende Tätigkeit zweimal

²⁹ Ausführlich dazu unten unter V.2 c).

³⁰ Dazu unter V.2.

³¹ BT-Drs. 17/1945, S. 14.

³² BT-Drs. 17/1945, S. 14.

unterbrochen hat und in den Unterbrechungszeiten einen Anspruch auf Arbeitslosengeld geltend gemacht hat. Das würde bei selbstständigen Künstlerinnen und Künstlern dazu führen, dass nach dem zweiten Bezug von Arbeitslosengeld eine Weiterversicherung nicht mehr in Betracht kommt. In Anbetracht der häufigen Unterbrechungen, die bei unterschiedlichen Tätigkeiten möglich sind, scheint dieses Kriterium daher faktisch zu einer starken Reduzierung des Zeitraums zu führen, in dem selbstständige Künstlerinnen und Künstler über das SGB III abgesichert werden können. Es kann daher in dieser Form, zumindest dann, wenn eine dauerhafte soziale Absicherung angestrebt wird, nicht fortgeschrieben werden.

f) Beitragspflicht

Die Versicherten tragen nach § 345b SGB III ihre pauschalierten Beiträge allein (§ 349a SGB III). Diese sind von den Selbstständigen unmittelbar an die BA zu zahlen (§ 349a S. 2 SGB III). Die Beitragspflicht ist in § 348b SGB III geregelt.

aa) Beitragshöhe

Für die Pflichtversicherten auf Antrag wird bei den Beiträgen nicht auf das tatsächliche Einkommen abgestellt, wie dies § 342 SGB III für die Pflichtversicherten vorsieht. Die Beiträge zur Arbeitslosenversicherung sind für diesen Personenkreis damit unabhängig vom tatsächlichen Einkommen.³³

Vielmehr wird zum Schutz vor Missbrauch auf einen gesetzlich fixierten Betrag abgestellt.³⁴ Dieser berechnet sich für Selbstständige, die eine Pflichtversicherung auf Antrag begründen, nach § 345b S. 1 Nr. 2 SGB III und legt ein Arbeitsentgelt in Höhe der monatlichen Bezugsgröße zugrunde. Dieses lag 2021 bei 3290 € (West) bzw. 3115,- € (Ost).³⁵ Allerdings sieht § 345b S. 2 SGB III vor, dass im ersten Jahr nach Aufnahme der selbstständigen Tätigkeit als beitragspflichtige Einnahme nur ein Arbeitsentgelt in Höhe von 50 % der monatlichen Bezugsgröße maßgeblich ist, also 1645,- €. Die Regelung ist zwingend. Daher führen tatsächlich höhere oder niedrigere Einkünfte nicht zu einer abweichenden Beitragsbemessung.³⁶

Die Beitragsbemessung war bis 2011 auf ¼ der monatlichen Bezugsgröße begrenzt, was die Versicherungspflicht auf Antrag deutlich attraktiver gemacht hatte. Die Umstellung hat zu einem deutlichen Rückgang der Anträge geführt, wohl auch deshalb, weil viele Selbstständige die gestiegenen Kosten nicht tragen konnten bzw. wollten.

³³ Becker in: Heinz/Schmidt de Caluwe/Scholz, SGB III, § 345b Rn. 7.

³⁴ Gagel/Rolfs, § 345b SGB III Rn. 1.

³⁵ Gagel/Rolfs, § 345b SGB III Rn. 4.

³⁶ Becker in: Heinz/Schmidt de Caluwe/Scholz, SGB III, § 345b Rn. 7.

bb) laufende Beitragspflicht

Da es sich um Beiträge aufgrund eines fiktiven Einkommens handelt, ist es möglich die Beitragspflicht als laufende Beitragspflicht auszugestalten.³⁷ Das bedeutet, dass die Beiträge jeden Monat gleichmäßig zu zahlen sind, und zwar völlig unabhängig davon, in welcher Höhe tatsächlich ein Einkommen erzielt wird.

cc) Problematik mit Blick auf die Situation selbstständiger Künstlerinnen und Künstler

Es darf nicht verkannt werden, dass das Durchschnittseinkommen selbstständiger Künstlerinnen und Künstler deutlich unter der monatlichen Bezugsgröße liegt. Gegenwärtig beträgt es weniger als die Hälfte dieser Bezugsgröße. Das führt dazu, dass die Pflichtversicherung auf Antrag für Künstlerinnen und Künstler – und zwar selbst dann, wenn man von einer anderweitigen Finanzierung der Hälfte des Beitrags ausginge – deutlich teurer wäre als eine unmittelbare Absicherung im SGB III mit einer auf den tatsächlichen Einnahmen beruhendem Beitrag.

Zudem besteht das Problem, dass ihre Einkünfte stark schwanken und deswegen die Belastung mit den gleichförmigen Beiträgen, wie sie im SGB III vorgesehen sind, deutlich höher ausfällt, als sie bei einer an den tatsächlichen Einnahmen orientierten Beitragsberechnung ausfallen würde. Insgesamt könnte zwar eine pauschalierte Betrachtungsweise auch positive Effekte haben, weil sie etwa das Problem der schwankenden Einnahmen ausgleichen kann, aber dann müsste sie auf einem so geringen Betrag beruhen, dass dies kein Beitrag zur Finanzierung der Leistungen wäre. Diese wären zudem, wenn sie nicht von der Beitragsleistung entkoppelt werden, sehr niedrig.

g) Einschätzung der gegenwärtigen Rechtslage

Die in § 28a SGB III vorgesehene Möglichkeit einer beschränkten Einbeziehung von Selbstständigen in das SGB III passt in mehrerer Hinsicht nicht auf den identifizierten Regelungsbedarf bei selbstständigen Künstlerinnen und Künstlern.

- So geht es nicht um eine bloße Möglichkeit der Weiterversicherung, sondern darum für alle selbstständigen Künstlerinnen und Künstler einen Weg hin zu einer Absicherung von Phasen fehlender Einkünfte zu schaffen. Diese soll auch nicht bloß in einer Startphase, sondern dauerhaft bestehen.

Dementsprechend hat etwa der Deutsche Kulturrat mit Recht die Forderung erhoben, die Eingangsvoraussetzung einer vorherigen sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung ersatzlos zu streichen.³⁸ Diese Forderung ist berechtigt, weil gerade im künstlerischen Bereich jedenfalls häufig keine vorherige sozialversicherungspflichtige Tätigkeit vorliegen wird. Es

³⁷ Scheidt in: Heinz/Schmidt de Caluwe/Scholz, SGB III, § 28a Rn. 9.

³⁸ Deutscher Kulturrat, Arbeitslosenversicherung: Zugang für Selbstständige verbessern, 26.12.2020; <https://www.kulturrat.de/positionen/arbeitslosenversicherung-zugang-fuer-selbststaendige-verbessern>.

besteht auch kein einleuchtender Sachgrund dafür, hier zwischen denjenigen Künstlerinnen und Künstlern zu differenzieren, die zuvor eine solche Tätigkeit ausgeübt haben und denjenigen, bei denen dies nicht der Fall ist.

- Vielmehr müsste man zumindest zu einer echten freiwilligen Versicherung kommen, die allen Betroffenen den Weg zu einer Absicherung eröffnet. Deswegen ist auch die vom Kulturrat ebenfalls erhobene Forderung³⁹ gerechtfertigt, die 3-Monatsfrist in § 28a SGB III zu streichen, soweit es die Aufnahme von Künstlerinnen und Künstlern in die Arbeitslosenversicherung betrifft. Nur dann kann es zu einer umfassenden Absicherung selbstständiger Künstlerinnen und Künstler kommen.
- Zudem wäre, was der deutsche Kulturrat ebenfalls mit Recht fordert⁴⁰, der Ausschlussgrund des § 28a II S. 2 SGB III für selbstständige Künstlerinnen und Künstler zu streichen, wenn diese dauerhaft abgesichert werden sollen. Denn ansonsten würden sehr viele Personen, ab der 2. Inanspruchnahme von Arbeitslosengeld dauerhaft ihren Versicherungsschutz verlieren. Das aber würde in der Praxis dazu führen, dass der Schutz des § 28a SGB III die mittel- bis langfristigen Probleme einer fehlenden Absicherung von selbstständigen Künstlerinnen und Künstlern nicht lösen könnte.
- Des Weiteren müsste auch für die Beiträge der Pauschalbeitrag anders festgelegt werden, weil er gegenwärtig die Künstlerinnen und Künstler wirtschaftlich überfordern dürfte.
- Zu all diesen Überlegungen ist allerdings anzumerken, dass sie voraussetzen, dass man es tatsächlich den selbstständigen Künstlerinnen und Künstlern überlassen möchte, zu entscheiden, ob eine solche Absicherung gewählt wird. Geht man hingegen davon aus, dass das Ziel einer besseren sozialen Absicherung dieser Personengruppe ohnehin nur durch eine Pflichtversicherung erreicht werden kann (s.o.), so erledigen sich diese Überlegungen zur Ausweitung des § 28a SGB III, weil insoweit schlicht über die Mitgliedschaft in der Künstlersozialversicherung auch eine Versicherungspflicht in der Arbeitslosenversicherung begründet würde.

2. Definition der Arbeitslosigkeit bei selbstständigen Künstlerinnen und Künstlern

Auf Grundlage dieser Vorüberlegungen stellt sich die Frage, wie der Begriff der Arbeitslosigkeit bei selbstständigen Künstlerinnen und Künstlern gefasst werden könnte. Denn ein Hintergrund für die Sonderregelung in § 28a SGB III für die Versicherung von Selbstständigen dürfte auch darin liegen, dass

³⁹ Deutscher Kulturrat, Arbeitslosenversicherung: Zugang für Selbständige verbessern, 26.12.2020; <https://www.kulturrat.de/positionen/arbeitslosenversicherung-zugang-fuer-selbstaendige-verbessern>.

⁴⁰ Deutscher Kulturrat, Arbeitslosenversicherung: Zugang für Selbständige verbessern, 26.12.2020; <https://www.kulturrat.de/positionen/arbeitslosenversicherung-zugang-fuer-selbstaendige-verbessern>.

man sich mit der Integration Selbstständiger in das bestehende System in mehrerer Hinsicht schwer getan hat.

Nach der Legaldefinition in § 138 Abs. 1 SGB III setzt der Begriff der Arbeitslosigkeit voraus, dass

- ein Arbeitnehmer nicht in einem Beschäftigungsverhältnis steht (Beschäftigungslosigkeit)
- sich bemüht, diesen Zustand zu beenden und (Eigenbemühungen)
- den Vermittlungsbemühungen der Agentur für Arbeit zur Verfügung steht. (Verfügbarkeit)

Es ist unschwer zu erkennen, dass keine dieser Voraussetzungen auf die Situation selbstständiger Künstlerinnen und Künstler unmittelbar passt oder doch jedenfalls sehr häufig nicht alle drei Voraussetzungen vorliegen werden. Dies erklärt auch die besondere Regelung für die Inanspruchnahme von Leistungen nach § 28a SGB III.⁴¹

a) Beschäftigungslosigkeit

Selbstständige Künstlerinnen und Künstler stehen nicht in einem Beschäftigungsverhältnis. Allerdings gehen sie regelmäßig mit ihrer künstlerischen Betätigung einer selbstständigen Erwerbstätigkeit nach. Diese umfasst auch regelmäßig mehr als 15 Wochenstunden. In diesen Fällen liegt keine Beschäftigungslosigkeit vor (§ 138 III SGB III).⁴²

Allerdings kann in den Konstellationen, in denen insbesondere bei darstellenden Künstlerinnen und Künstlern, die aufgrund der Corona-Pandemie nicht auftreten konnten und vermutlich auch langfristig damit rechnen müssen, dass immer wieder im Winter Einschränkungen ihrer Möglichkeiten tätig zu sein bestehen, die Situation einer echten Beschäftigungslosigkeit eintreten. Allerdings werden auch in dieser Zeit typischerweise – wenn auch nicht vergütete – Tätigkeiten entfaltet werden (siehe dazu auch unter Verfügbarkeit).

Insgesamt dürften jedenfalls viele Künstlerinnen und Künstler weniger in einer Situation der Beschäftigungslosigkeit als in einer Situation der nicht vergüteten künstlerischen Betätigung sein. Zudem kann es dazu kommen, dass Künstlerinnen und Künstler aufgrund ihres schwankenden Einkommens temporär nicht gänzlich ohne Einkommen oder Beschäftigung sind, sondern sich dieses temporär auf sehr niedrigem Zustand befindet. Hierauf müsste eine entsprechende Norm reagieren.

In seiner gegenwärtigen Fassung würde das Erfordernis der Beschäftigungslosigkeit jedenfalls nicht richtig passen.

⁴¹ Dazu unter V. 3. c).

⁴² Gagel/Baldschun, SGB III, § 138 Rn. 23.

b) Eigenbemühungen

Aus ähnlichen Gründen dürfte auch das Erfordernis der Eigenbemühungen problematisch sein. Zweifelsohne gehen selbstständige Künstlerinnen und Künstler einer Tätigkeit nach, die auch zu Entgelt führen kann. Allerdings sind sie in aller Regel nicht bereit einer anderen Tätigkeit nachzugehen, weil sie weiterhin als Künstler tätig sein wollen. Ist das Ziel einer sozialen Absicherung von Künstlerinnen und Künstlern mit Blick auf Lücken in der Erwerbsbiographie, dass diese ihre künstlerische Betätigung fortsetzen, erweist sich daher auch das Erfordernis der Eigenbemühungen als unpassend. Auch insoweit müsste man also Anpassungen vornehmen, wenn man selbstständige Künstlerinnen und Künstler in das SGB III integrieren wollte.

c) Verfügbarkeit

Verfügbar ist nach § 138 Abs. 1 Nr. 3 SGB III, wer den Vermittlungsbemühungen der Agentur für Arbeit zur Verfügung steht. Dies ist der Fall, wenn die Voraussetzungen des § 138 Abs. 5 SGB III erfüllt sind. § 138 Abs. 5 Nr. 1, 2 SGB III enthält objektive, § 138 Abs. 5 Nr. 3, 4 SGB III subjektive Kriterien zur Ermittlung der Verfügbarkeit. In objektiver Hinsicht setzt die Verfügbarkeit nach § 138 Abs. 5 Nr. 1, 2 SGB III voraus, dass Arbeitslose eine versicherungspflichtige, mindestens 15 Stunden wöchentlich umfassende zumutbare Beschäftigung unter den üblichen Bedingungen des für sie in Betracht kommenden Arbeitsmarktes aufnehmen und ausüben können und dürfen und Vorschlägen der Agentur für Arbeit zur beruflichen Eingliederung zeit- und ortsnahe Folge leisten können. In subjektiver Hinsicht erfordert die Verfügbarkeit nach § 138 Abs. 5 Nr. 3, 4 SGB III, dass Arbeitslose bereit sind, jede Beschäftigung i.S.d. § 138 Abs. 5 Nr. 1 SGB III anzunehmen und auszuüben.

Auch insoweit dürfte die Situation selbstständiger Künstlerinnen und Künstler nicht ohne weiteres auf die Norm passen. Denn ihnen geht es in aller Regel darum, lediglich Phasen der künstlerischen Betätigung, in denen sie ohne Einkommen sind, zu überbrücken. Sie wünschen gerade nicht eine andere Tätigkeit aufzunehmen oder dem Arbeitsmarkt für andere Tätigkeiten zur Verfügung zu stehen. Auch insoweit müsste die Norm angepasst werden.

d) Bewertung

Insgesamt erscheint es nicht ohne weiteres möglich zu sein, selbstständige Künstlerinnen und Künstler unter den Begriff der Arbeitslosigkeit im Sinne des § 138 SGB III zu subsumieren. Vielmehr scheint ihre Tätigkeit bzw. ihre Betätigung kaum unter die Norm zu fassen zu sein.

Das führt zu einem Problem, selbst wenn man eine Möglichkeit vorsehen würde, selbstständige Künstlerinnen und Künstler über § 28a SGB III in die Arbeitslosenversicherung aufzunehmen. Denn diese könnten den Versicherungsfall eigentlich nur dadurch herbeiführen, dass sie ihre selbstständige

künstlerische Betätigung aufgeben. Genau das ist aber nicht gewünscht. Das führt zu einem Dilemma, das von der Frage der Möglichkeit einer Nutzung des § 28a SGB III ganz unabhängig ist.

Im Interesse der Versichertengemeinschaft, die die Leistungen finanziert, liegt es, die Arbeitslosigkeit auf irgendeinem Weg, so schnell wie möglich zu beenden. Dieses Interesse kann aber gegenüber selbstständigen Künstlerinnen und Künstlern, die ihre Tätigkeit fortsetzen sollen und deswegen nicht zur Aufnahme einer anderen Tätigkeit bewegt werden sollen, nur dann durchgesetzt werden, wenn eben dieses Ziel aufgegeben wird. Im Grunde kann man also eine Integration in das System des SGB III nur dann vornehmen, wenn man die Künstlerinnen und Künstler bei den Anspruchsvoraussetzungen privilegiert, was zwangsläufig zu einer Subventionierung durch die übrigen Beitragszahler führen würde.

3. Anpassungsbedarfe und Möglichkeiten einer verbesserten Einbeziehung von selbstständigen Künstlerinnen und Künstlern in das System des § 28a SGB III

Im Grund erscheint das SGB III mit seinem auf Vermeidung und schnellstmögliche Beseitigung von einmal eingetretener Arbeitslosigkeit ausgerichteten Ansatz nicht wirklich auf die Situation von selbstständigen Künstlerinnen und Künstlern zu passen.

a) Versicherungsverhältnis auf Antrag

Die Zutrittschürden für eine Öffnung des Anwendungsbereichs erscheinen noch weniger problematisch zu sein. § 28a SGB III könnte wohl so angepasst werden, dass ein Versicherungsverhältnis auf Antrag auch durch selbstständige Künstlerinnen und Künstler begründet werden könnte und zwar auch in der Weise, dass diese Art der Versicherung allen Personen offen steht. Ob diese Anpassungen von der Norm in ihrer ursprünglichen Form dann allerdings noch viel übrig lassen, ist eine andere Frage. Vor allem aber müsste ihre Funktion, abgesehen von einer Zutrittsmöglichkeit für Selbstständige zum Bereich des SGB III, wesentlich verändert werden. Insofern spräche mehr für einen neuen eigenständigen Tatbestand.

b) Problem: Versicherungsfall

Das größere Problem scheint darin zu bestehen, dass der Versicherungsfall Arbeitslosigkeit mit seinen Voraussetzungen für die Inanspruchnahme von Arbeitslosengeld nicht passt. Zweifelsohne könnte man auch hier Anpassungen vornehmen. Diese würden aber – wie noch gezeigt werden soll (dazu unter *) – nicht nur die Norm bis an die Grenze der Unkenntlichkeit modifizieren, sondern sich auch als Fremdkörper in dem System des SGB III darstellen. Hier dominiert der Gedanke, dass nach Möglichkeit schnell durch die Aufnahme einer neuen Tätigkeit die Arbeitslosigkeit beendet werden soll. Für die Verwirklichung dieses Zieles stehen aber selbstständige Künstlerinnen und Künstler regelmäßig nicht zur Verfügung, wenn sie dieser Tätigkeit dauerhaft nachgehen wollen.

Damit ist die Orientierung des SGB III an der Vermittlung von Arbeitslosen und der Beseitigung von Umständen von Arbeitslosigkeit auf diese Personengruppe nicht passend.

Das wirft auch Folgeprobleme mit Blick auf die Finanzierung auf. Würde man die selbstständigen Künstlerinnen und Künstler in das System des SGB III integrieren, würden sie zwar Beiträge entrichten, allerdings die Leistungen in Anspruch nehmen können, ohne zentrale Pflichten zu tragen, denen andere Beitragszahler unterworfen sind. Das ist aber deshalb problematisch, weil es damit zu einer fehlenden Beitrags- und Leistungsgerechtigkeit kommen kann. Zweifelsohne werden auch in anderen Zweigen der Sozialversicherung solche Subventionierungseffekte hingenommen. Allerdings ist das kein Argument dafür, weitere Ungleichbehandlungen in das Sozialversicherungssystem zu integrieren.

c) Berechnung des Arbeitslosengeldes

Weitere Fragen ergeben sich hinsichtlich der Berechnung des Anspruchs auf Arbeitslosengeld.

Nach § 149 SGB III erhalten

- Arbeitslose mit mindestens einem Kind und Arbeitslose, deren Ehegatten oder Lebenspartner nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz mindestens ein Kind haben, 67 Prozent (sog. erhöhter Leistungssatz)
- die übrigen Arbeitslosen 60 Prozent (sog. allgemeiner Leistungssatz)

des Leistungsentgelts als Arbeitslosengeld.

aa) Leistungsentgelt

Leistungsentgelt ist das pauschalierte Nettoentgelt, das sich aus dem Bemessungsentgelt ergibt, § 149 SGB III.

bb) Bemessungsentgelt

Gem. § 149 SGB III ist das Bemessungsentgelt das Bruttoentgelt, das der Arbeitslose im Bemessungszeitraum erzielt hat. Von dem Bemessungsentgelt werden eine Sozialversicherungspauschale in Höhe von 20 Prozent, der Solidaritätsbeitrag und die Lohnsteuer abgezogen (§ 153 Abs. 1 SGB III). Die Höhe der abzuziehenden Lohnsteuer ergibt sich aus der Lohnsteuertabelle des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist. § 151 Abs. 1 S. 1 SGB III ergänzt dies dahingehend, dass es sich bei dem Bemessungsentgelt um das im Bemessungszeitraum durchschnittlich auf den Tag entfallende beitragspflichtige Arbeitsentgelt handelt.

Die Durchschnittsberechnung ermöglicht es auch bei ungleichförmigen Einnahmen, wie sie bei selbstständigen Künstlerinnen und Künstlern typischerweise erzielt werden, durch eine Durchschnittsberechnung ein tägliches Arbeitsentgelt zu berechnen, das Grundlage für den

Leistungsbezug ist. Insofern lässt sich das System des SGB III – unabhängig von der Frage, ob eine Versicherungspflicht auf Antrag nach § 28a SGB III als Anknüpfungspunkt gewählt wird – durchaus auf die Situation von Künstlerinnen und Künstlern anwenden.

cc) Bemessungszeitraum

Unter Bemessungszeitraum sind alle abgerechneten Entgeltabrechnungszeiträume von versicherungspflichtigen Beschäftigungen im Bemessungsrahmen zu verstehen, § 150 Abs. 1 S. 1 SGB III. Der Bemessungsrahmen ist ein Zeitraum von einem Jahr. Er umfasst das Jahr vor dem letzten Tag des letzten Versicherungspflichtverhältnisses vor Anspruchsentstehung,

Als problematisch für Künstlerinnen und Künstler erweist sich aufgrund ihrer spezifischen Lage unter Umständen der Bemessungszeitraum. So würde bei einer Rückrechnung bezogen auf das letzte Jahr bei manchen Künstlern eine gewisse Zufälligkeit der Anspruchshöhe eintreten, insbesondere, wenn sie nicht von gleichförmigen, regelmäßigen sondern schwankenden, unregelmäßigen Einkünften leben.

Deswegen müsste für die Bemessung wohl ein längerer Zeitraum gewählt werden, um auch Künstlerinnen und Künstlern mit solch schwankenden Erwerbsbiographien, für die die entsprechenden Leistungen unter Umständen auch wichtiger sind, eine adäquate Absicherung zu gewähren.

Für eine solche Regelung gibt es durchaus ein Vorbild im SGB III. Nach § 150 Abs. 3 SGB III beträgt der Bemessungszeitraum zwei Jahre, wenn innerhalb des einen Jahres nicht mindestens 150 Tage⁴³ mit Anspruch auf Arbeitsentgelt zusammenkommen oder andernfalls ein unbilliger Härtefall eintreten würde. Man könnte für Künstlerinnen und Künstler an diese Ausnahmegvorschrift anknüpfen und sie generell auf ihre Konstellation anwenden.

dd) Phasen geringfügiger Einkünfte

Ein besonderes Problem von Künstlerinnen und Künstlern stellt der Umstand dar, dass ihr Durchschnittseinkommen auf stark schwankenden monatlichen Einkommen beruht. Dieser Umstand kann dazu führen, dass es in manchen Monaten überhaupt kein Einkommen gibt, was für die Arbeitslosenversicherung noch einigermaßen erfassbar bleibt, da das Bemessungsentgelt auf einer Durchschnittsberechnung beruht (s.o.).

Deutlich problematischer sind aber die Fälle, in denen es temporär zu einer deutlichen Unterschreitung des durchschnittlichen Einkommens kommt. Hier wird es häufig nicht nur an der Beschäftigungslosigkeit fehlen, sondern es besteht auch die Problematik, dass das Arbeitslosengeld prinzipiell voraussetzt, dass kein Zufluss aus einer Erwerbstätigkeit erfolgt.

⁴³ 0 Tage in den Fällen des § 123 Abs. 2 SGB III.

Das ändert aber an der Schutzbedürftigkeit der selbstständigen Künstlerinnen und Künstler nur begrenzt etwas. Daher sind die Ausnahmen von diesem Grundsatz näher zu betrachten, die im SGB III auch bereits enthalten sind.

So ist etwa auch während des Bezugs von Arbeitslosengeld der Bezug von Einkünften aus einer Nebentätigkeit in begrenztem Umfang zulässig. § 155 SGB III sieht vor, dass nach Abzug eines Freibetrags das verbleibende Einkommen aus einer Beschäftigung, die Arbeitslose während der Zeit des Arbeitslosengeldbezugs ausüben, auf das Arbeitslosengeld angerechnet wird.

Abgezogen, d.h. für den Verbleib beim Arbeitslosen bestimmt, werden Steuern, Sozialversicherungsbeiträge und Werbungskosten sowie ein Freibetrag in Höhe von 165,- Euro. Der restliche Betrag wird auf das Arbeitslosengeld für den Kalendermonat, in dem die Beschäftigung ausgeübt wird, angerechnet.

Auch hiervon gibt es allerdings Ausnahmen. So sieht § 155 Abs. 2 SGB III vor, dass in bestimmten Fällen eine Anrechnung gänzlich unterbleibt. Diese Norm könnte man nutzen und bei Künstlerinnen und Künstlern vorsehen, dass ein Einkommenszufluss so lange nicht angerechnet wird, bis ein bestimmter Anteil des Durchschnittseinkommens im Bemessungszeitraum erreicht wird. So könnte einerseits sichergestellt werden, dass es zu einer Stabilisierung des Einkommens von selbstständigen Künstlerinnen und Künstlern kommt und andererseits die Inanspruchnahme von Leistungen nur dann in Betracht kommt, wenn diese Stabilisierung auch erforderlich ist. Zudem würde einem etwaigen Missbrauch vorgebeugt, weil es jedenfalls weiterhin zu einer Anrechnung von Einkommen kommt, wenn auch zu etwas verbesserten Bedingungen. Der Hintergrund hierfür könnte im überaus geringen durchschnittlichen Einkommen von Künstlerinnen und Künstlern gesehen werden.

d) Dauer des Anspruchs

Als problematisch erweist sich auch die Dauer und hier vor allem die Beendigung des Leistungsbezugs. Denn abgesehen von der bereits geschilderten engen Ausnahme von Nebeneinkünften endet der Bezug von Arbeitslosengeld, sobald die Anspruchsvoraussetzungen entfallen. Dies würde bei Künstlerinnen und Künstlern mit im Prinzip stetigen monatlichen Einkommen, dass nur gelegentlich unterbrochen wird, geringere Probleme verursachen. Problematisch wäre es allerdings bei denjenigen, die nur unregelmäßig Einkünfte erzielen. Hier käme es unter Umständen zu einem permanenten Hinein und Hinaus aus dem Bezug von Arbeitslosengeld. Das wäre sowohl für die Versicherten, wie auch für die Arbeitslosenversicherung aufwändig.

Überhaupt würde wahrscheinlich nur ein Teil des Regelungsproblems gelöst, wenn man die Höchstdauer des Bezugs von Arbeitslosengeld berücksichtigt.

Die konkrete Anspruchsdauer ergibt sich aus der Tabelle in § 147 Abs. 2 SGB III:

(2) Die Dauer des Anspruchs auf Arbeitslosengeld beträgt

nach Versicherungspflichtverhältnissen

mit einer Dauer von

insgesamt mindestens ... Monaten und nach Vollendung des ... Lebensjahres Monate

12		6
16		8
20		10
24		12
30	50.	15
36	55.	18
48	58.	24

(3) 1Bei Erfüllung der Anwartschaftszeit nach § 142 Absatz 2 beträgt die Dauer des Anspruchs auf Arbeitslosengeld unabhängig vom Lebensalter nach Versicherungspflichtverhältnissen

mit einer Dauer von insgesamt mindestens ... Monaten ... Monate

6	3
8	4
10	5

2Abweichend von Absatz 1 sind nur die Versicherungspflichtverhältnisse innerhalb der Rahmenfrist des § 143 zu berücksichtigen.

(4) Die Dauer des Anspruchs verlängert sich um die Restdauer des wegen Entstehung eines neuen Anspruchs erloschenen Anspruchs, wenn nach der Entstehung des erloschenen Anspruchs noch nicht fünf Jahre verstrichen sind; sie verlängert sich längstens bis zu der dem Lebensalter der oder des Arbeitslosen zugeordneten Höchstdauer.

Kernelemente dieser Regelung sind folgende Elemente:

- Eine mit der Versicherungsdauer ansteigende Dauer des Bezugs von Arbeitslosengeld.
- Eine Berücksichtigung altersbedingter Vermittlungsprobleme auf dem Arbeitsmarkt.

Soweit für Künstlerinnen und Künstler nach einem Weg gesucht wird, aufgebrachte Beiträge und Leistungsbezug in eine angemessene Relation zu bringen, kann hieran durchaus angeknüpft werden. Allerdings ergeben sich mehrere praktische Probleme. So ist aufgrund der unsteten Einkommen von Künstlerinnen und Künstlern und den teilweise sehr fragmentierten Perioden vergüteter künstlerischer Tätigkeit der Unterstützungsbedarf ebenfalls fragmentiert. Während bei Arbeitslosen die Arbeitslosigkeit mit einem neuen Beschäftigungsverhältnis für dessen Dauer endet, kann es bei Künstlerinnen und Künstlern zu punktuellen Einkünften aus selbstständiger Tätigkeit kommen, die den Unterstützungsbedarf dann für einen gewissen Zeitraum entfallen lassen. Gerade bei sehr geringen Einkünften wird das aber nur sehr kurzfristig der Fall sein.

Das wirft die Frage auf, wie mit solchen eher kurzzeitigen Unterbrechungen umzugehen ist. Soweit es die Arbeitslosenversicherung betrifft, wäre die Folge, wenn eine Person immer nur kurzzeitig beschäftigt ist, ein mittelfristiger Verbrauch des Zeitraums für den Leistungsbezug. Das bedeutet, dass auch dann, wenn man Künstlerinnen und Künstler in das gegenwärtige System integriert, der Umstand, dass gerade diejenigen, die wenige einzelne Einkünfte haben, dazu führt, dass sie sehr schnell ihren Anspruch aufbrauchen. Das liegt in der Logik der Arbeitslosenversicherung, nicht unbedingt aber in der des Bedarfs der Künstlerinnen und Künstler.

Es müsste daher auch insoweit eine Sonderregelung gefunden werden, die das Ziel der Verstetigung von Einkommen und die durchaus regelmäßiger als in der Arbeitslosenversicherung eintretende Überbrückungsfunktion der Leistungen besser abbildet. Auch insoweit müsste man sich wohl vom bestehenden System des SGB III lösen oder akzeptieren, dass wesentliche Regelungsziele nur eingeschränkt erreicht werden können.

4. Beitragssatz und Kosten bei einer vollständigen Integration in die Arbeitslosenversicherung

Der Beitragssatz zur Arbeitslosenversicherung beträgt zurzeit 2,4%. Aus diesem Beitragssatz und dem gegenwärtigen Haushalt der KSK lassen sich näherungsweise die Kosten für eine Integration in das SGB III schätzen, wenn auch mit einigen Unsicherheiten.

Die folgenden Berechnungen stehen daher unter folgenden Vorbehalten:

- Die Berechnungen gehen davon aus, dass die Integration der Künstlerinnen und Künstler kostenneutral möglich ist, also die Beiträge und Leistungen nicht signifikant auseinander fallen bzw. jedenfalls der Beitragssatz insgesamt nicht spürbar beeinflusst wird.

- Der Berechnung sind die Zahlen aus dem Haushalt der KSK von 2019 zugrunde gelegt, da zum Zeitpunkt der Erstellung des Gutachtens aktuellere Daten nicht zur Verfügung standen.
- Die Berechnungen berücksichtigen nicht, ob und in welcher Weise der Leistungsanspruch für Künstlerinnen und Künstler kostenneutral ausgestaltet ist.

a) Beiträge

Gegenwärtig beträgt der Beitragssatz zur Arbeitslosenversicherung 2,4 %. Schreibt man die bisherige Finanzierungsweise fort, müssten selbstständige Künstlerinnen und Künstler einen Eigenbeitrag von 1,2 % leisten und der übrige Teil des Beitrags müsste von den Verwertern und dem Bund aufgewandt werden.

Geht man davon aus, dass der Gesamthaushalt der KSK 2019 1146,7 Millionen € beträgt und davon 30 % durch die Künstlersozialabgabe getragen werden, so betrug der Finanzierungsanteil aus der Abgabe 344,28 Millionen €. Dieser beruhte auf einer Abgabe in Höhe von 4,2 %. Das bedeutet, dass 1 % Beitragslast etwa 3,44 Millionen € kostet.

Zugleich hat die KSK an Versicherungsbeiträgen der Versicherten in 2019 573,35 Millionen € eingenommen. Da für die Versicherten kein einheitlicher Gesamtbeitragssatz angesetzt werden kann, weil sich dieser nach der persönlichen Lage richtet, ist die folgende Berechnung insoweit mit Unsicherheiten behaftet. Um diese auszuschließen, wird hier ein etwaiger Zusatzbeitrag für Kinderlose in der Pflegeversicherung außer Acht gelassen. Das führt dazu, dass tendenziell die Kosten etwas höher angesetzt werden, als sie tatsächlich sind. Ausgehend davon leisteten die Versicherten für die Rentenversicherung einen Beitrag von 9,3 %, für die Krankenversicherung von 7,3 % und für die Pflegeversicherung 1,525 % insgesamt also 18,125 %. Das bedeutet, dass 2019 1 % Beitragssatz für die Versicherten $(573,35/18,125)$ 31,63 Millionen € Kosten für die KSK verursacht.

Sofern man die Zahlen aus dem Jahr 2019 fortschreibt, würden daher beim gegenwärtigen Beitragssatz für die Arbeitslosenversicherung (2,4 %) für den hälftigen Beitrag zur Arbeitslosenversicherung insgesamt ca. 40 Millionen € fällig werden.

Um diesen Beitrag würden bei einer vollständigen Integration in das SGB III auch die Kosten für Bund und Verwerter steigen. Der Bund müsste entsprechend seines Gesamtanteils an der Finanzierung 16 Millionen € pro Jahr zusätzlich aufbringen. Die Verwerter 24 Millionen €.

2019 betrug der Gesamtanteil der Verwerter am Haushalt der KSK rund 344 Millionen €. Bei einem Beitragssatz von 4,2 % betrug daher 1 % des Beitragssatzes etwa 81,9 Millionen €. Würden die Verwerter weitere 24 Millionen € aufbringen müssen, würde sich der Beitragssatz daher um etwa 0,29 % erhöhen also rund 0,3 %.

Damit wären die Gesamtkosten für die Versicherten etwa 1,2 % zusätzlich. Die Verwerter müssten ihre Abgabe um etwa 0,3 % erhöhen und der Bund zusätzlich etwa 16 Mio. € pro Jahr aufwenden, wenn man die Zahlen von 2019 zugrunde legt.

Diese Berechnung ist aber mit mehreren Unsicherheiten behaftet. Sie unterstellt, dass die Leistungserbringung an die Künstlerinnen und Künstler durch die Arbeitslosenversicherung kostenneutral erfolgen kann, was die Beiträge betrifft und sich der Beitrag in der Arbeitslosenversicherung nicht erhöht. Sollte letzteres der Fall sein, würden die Kosten steigen. Die erstere Fragestellung ist davon abhängig, in welcher Weise ein etwaiger Leistungsanspruch in der Arbeitslosenversicherung ausgestaltet werden würde und in welchem Umfang dieser in Anspruch genommen wird. Beides lässt sich ohne Kenntnis der politischen Entscheidung über die Ausgestaltung des Leistungsanspruchs nicht seriös prognostizieren.

Allerdings würde das voraussetzen, dass sich der Beitragssatz der Arbeitslosenversicherung insgesamt nicht erhöht. Das würde aber voraussetzen, dass die an die Gruppe der selbstständigen Künstlerinnen und Künstler zu erbringenden Leistungen den Betrag von 80 Millionen € nicht deutlich übersteigen. Dass erscheint aber, angesichts der notwendigerweise erleichterten Anspruchsvoraussetzungen (siehe oben), nicht gesichert zu sein. Gerade in wirtschaftlichen Krisenzeiten dürften die Leistungen deutlich schneller zunehmen als bei den übrigen Versicherten. Denn während bei diesen Kündigungsfristen und Maßnahmen der Beschäftigungssicherung einen Anstieg von Arbeitslosigkeit zumindest zeitlich strecken, sind diese Vorstufen bei den selbstständigen Künstlerinnen und Künstlern nicht vorhanden.

Das wiederum würde dazu führen, dass Mittel und Wege gefunden werden müssten den Umfang der Leistungen zu begrenzen. Das aber wiederum würde dazu führen, dass der Zweck des Versicherungsschutzes konterkariert werden könnte. Unterlässt man hingegen solche Maßnahmen, müsste man sich dazu bekennen, dass die Allgemeinheit der Beitragszahler die Mitversicherung der selbstständigen Künstlerinnen und Künstler quersubventionieren soll. Das kann man politisch so entscheiden, müsste dies aber gegenüber den übrigen Beitragszahlern rechtfertigen.

Eine solche Rechtfertigung könnte man zweifelsohne darin sehen, dass die Allgemeinheit ein Interesse an einer hinreichenden sozialen Absicherung von Künstlerinnen und Künstlern hat. Allerdings sollte man nicht den Fehler begehen in diesem Kontext die Allgemeinheit und den Kreis der Beitragszahler der Arbeitslosenversicherung gleich zu setzen. Vielmehr wird hier allein abhängige Beschäftigung zusätzlich belastet. Das ist im Vergleich zu einer Lösung über eine Finanzierung aus Steuermitteln kein überzeugender Weg. Es würde sich bei einer solchen Vorgehensweise um eine teilweise Zweckentfremdung der Sozialversicherung für die Erfüllung von Aufgaben der Allgemeinheit handeln.

Es ist zwar politisch und rechtlich möglich diesen Weg zu gehen. Davon soll hier aber abgeraten werden, weil dieser Weg ungerecht ist und den Faktor Arbeit zusätzlich belastet.

b) Leistungen

Welche Kosten für die Leistungen an Künstlerinnen und Künstler entstehen ist naturgemäß für ein juristisches Gutachten nicht klar zu beziffern. Darauf wurde im Rahmen der Auftragsvergabe auch immer wieder hingewiesen. Das ist schon deshalb schwer möglich, weil dazu detaillierte Daten über die exakten Erwerbsverläufe von Künstlerinnen und Künstler, deren Unterbrechungsdauer, Einkünfte vor und nach diesen Unterbrechungen und vieles mehr notwendig wäre. Alle diese Informationen stehen aber nicht zur Verfügung. Selbst wenn sie zur Verfügung stünden, wäre immer noch fraglich, ob daraus ein seriöses Modell für eine hypothetische Kostenberechnung gebildet werden könnte. Denn es ist unklar, wie die Möglichkeit einer Inanspruchnahme von Leistungen auf diese Parameter wirkt. Der politische Wunsch nach einer ungefähren Kostenbezifferung ist verständlich, aber in exakten Werten nicht zu beziffern. Aus verschiedenen Gründen scheint es daher ratsam genau umgekehrt vorzugehen und zunächst zu entscheiden in welcher Höhe welche Gruppe maximal Finanzierungsbeiträge leisten soll und so die Kosten Kraft politischer Entscheidung deckeln zu können (dazu unten mehr).

aa) Kostenschätzung auf Basis der Leistungen bei Arbeitslosigkeit nach dem SGB III

Geht man davon aus, dass es trotz der geäußerten Bedenken zu einer Integration von Künstlerinnen und Künstlern in das System des SGB III kommen sollte, so wäre konsequenter Weise auch der Anspruch auf Arbeitslosengeld entsprechen anzupassen.

Bei einem Medianentgelt von rund 1394 € wären 2021 38,16 € Lohnsteuer und 278,80 € pauschale Sozialabgaben abzuziehen, so dass das Bemessungsentgelt 1077,04 € betragen würde. Das Arbeitslosengeld würde in diesem Fall 646,22 € betragen.

Über die weiteren Kosten lassen sich keine Aussagen treffen. Denn folgende Daten liegen nicht vor und sind auf Basis des vorliegenden Datenmaterials auch nicht zu schätzen.

- In wie vielen Monaten bleiben Künstlerinnen und Künstler durchschnittlich ohne Einkommen?
- Wie lange sind zusammenhängende Phasen der Erwerbslosigkeit im Durchschnitt?
- Zudem stellt sich die Frage, ob diese Umstände in unterschiedlichen Einkommensklassen in unterschiedlicher Weise eintreten.
- Darüber hinaus ist unklar, ob und wie sich die Möglichkeit des Leistungsbezugs auf die genannten Parameter auswirkt.

Daher können bei einer Integration in die Arbeitslosenversicherung die Kosten nicht genau beziffert werden, weil dafür das erforderliche Datenmaterial nicht zur Verfügung steht.

Berechenbar ist aber, was auf Basis des geschilderten Durchschnittswertes finanziert werden könnte. Geht man von einem Beitragsvolumen von etwa 80 Mio. € aus, so könnte für „Durchschnittskünstler“ eine Absicherung von insgesamt 123796 Monaten Arbeitslosengeld finanziert werden. Das wären bei einer Gesamtzahl von 192000 Versicherten etwa 0,64 Monate pro Versicherten pro Jahr. Ob das ausreichend ist, ist unklar.

bb) Folgeüberlegungen

Die genannten Unsicherheiten mit Blick auf den Leistungsumfang könnten bzw. können die Frage aufwerfen, ob der Leistungsumfang begrenzt oder abweichend von der gegenwärtigen Berechnung und Dauer des Arbeitslosengeldes gestaltet werden sollte. Es können sowohl Maßnahmen erwogen werden, die zu einer Erhöhung der Leistungen insbesondere im untersten Einkommenssegment führen, wie auch Maßnahmen, die die Leistungen bei einem Höchstbetrag deckeln.

5. Umsetzbarkeit und Anspruchsvoraussetzungen

Sofern trotz der dargestellten Bedenken eine Eingliederung in das SGB III vorgenommen werden soll, müssten mindestens folgende Anpassungen vorgenommen werden:

- § 28a SGB III müsste um einen weiteren Tatbestand geöffnet werden, der für Personen, die in der Künstlersozialversicherung pflichtversichert sind, eine Versicherungspflicht auf Antrag in der Arbeitslosenversicherung eröffnet. Dieser Tatbestand müsste zudem vom Erfordernis entkoppelt werden, dass zuvor ein sozialversicherungspflichtiges reguläres Beschäftigungsverhältnis bestanden hat.
- Der Begriff der Arbeitslosigkeit in § 138 SGB III kann nicht verwendet werden. Vielmehr müsste für selbstständige Künstlerinnen und Künstler ein eigenständiger Versicherungsfall geregelt werden. Dieser würde sich strukturell gleich in mehrerer Hinsicht von den Voraussetzungen des § 138 SGB III unterscheiden und damit zentralen Elementen der Norm, die eine missbräuchliche Inanspruchnahme verhindern sollen, nicht entsprechen. Im Grunde würden hier tragende Grundprinzipien des SGB III aufgegeben, weil der Vorrang der Vermittlung in eine Beschäftigung und der Beseitigung und Prävention ausgehebelt werden müssten.
- Zweifelsohne regelbar wäre ein eigenständiger Tatbestand für die Leistungen an Künstlerinnen und Künstler. Allerdings ist dies bei isolierter Betrachtungsweise kein Argument für eine Integration dieses Leistungsanspruchs in das SGB III.
- Auf der administrativen Seite wäre die Integration sicherlich gut umsetzbar. Denn hier kann auf Seiten der Künstlersozialversicherung das bewährte Verfahren der Durchleitung von

Beiträgen genutzt werden. Für die Verwaltung im Bereich des SGB III würde die Integration zwar die Anwendung neuer Vorschriften bedeuten. Es hat sich aber im Rahmen der Evaluation des KSVStabG gezeigt, dass es durchaus Vorteile hat, wenn auf die Situation der KSK spezialisiertes Personal Verwaltungsaufgaben übernimmt.⁴⁴

6. Fazit

Insgesamt erscheint die Integration einer Absicherung für Lücken in der Erwerbsbiographie von Künstlerinnen und Künstlern im SGB III durchaus möglich zu sein. Sie erscheint aber unter Berücksichtigung der Probleme, die sich dabei stellen, nur eingeschränkt empfehlenswert zu sein.

a) Vorteile

In rechtlicher Hinsicht vorteilhaft sind die folgenden Gesichtspunkte:

- Es kann auf die bestehenden Strukturen der Leistungsverwaltung im Bereich des SGB III aufgebaut werden. Es müssen daher keine neuen Verwaltungsstrukturen geschaffen werden.
- Es gibt zumindest Normen, an die man mit den Regelungen für Künstlerinnen und Künstler andocken kann.
- Soweit man eventuelle Quersubventionierungseffekte der Versichertengemeinschaft hinnehmen möchte, dürfte die Finanzierung dauerhaft gesichert sein.

b) Nachteile

Es darf aber nicht verkannt werden, dass diese Vorgehensweise auch erhebliche Schwierigkeiten, Systembrüche und Folgeprobleme aufwirft.

- § 28a SGB III würde nur hinsichtlich seiner Zutrittsfunktion zum System des SGB III erhalten bleiben. Im Übrigen müsste man die Norm so stark umgestalten, dass ein eigenständiger Tatbestand entstünde, der § 28a SGB III nur noch in der Rechtsfolge entspricht. Selbst das gilt streng genommen nur mit Abstrichen, weil § 28a SGB III auch nur einen eingeschränkten Zugang zum SGB III bietet.
- Der Tatbestand der Arbeitslosigkeit als Voraussetzung für den Leistungsbezug kann nicht genutzt werden. Es müsste ein weitgehend eigenständiger Tatbestand geschaffen werden, der in krassem Widerspruch zu den Grundprinzipien des Leistungsbezugs im SGB III steht, die auf eine schnellstmögliche Aufnahme irgendeiner Beschäftigung abzielen. Genau dieses Ziel muss aber mit Blick auf die Künstlerinnen und Künstler aufgegeben werden.

⁴⁴ BMAS Forschungsbericht Nr. 569 Evaluierung des Künstlersozialabgabenstabilisierungsgesetzes (KSASabG), S. 144.

- Es kommt zu Widersprüchen zum Versicherungsprinzip, weil unklar ist, ob die Beiträge der selbstständigen Künstlerinnen und Künstler die gewährten Leistungen tragen könnten.

c) Bewertung

Die aufgezeigten Probleme legen es aber nahe, eine alternative Lösung zu finden. Denn angesichts des Aufwandes, der betrieben werden muss, um eine Integration in das SGB III zu erreichen, stellt sich die Frage, ob diese Vorgehensweise sinnvoll ist. Das lässt sich allerdings nur dann beurteilen, wenn man die naheliegende Alternative einer Integration in das System des SGB III in den Blick nimmt.

V. Schaffung einer zusätzlichen Säule in der Künstlersozialversicherung zur Abdeckung von Lücken in der Erwerbsbiografie

Denkbar wäre auch, in der Künstlersozialversicherung eine neue Säule zu schaffen. In diesem Fall würden die Künstlerinnen und Künstler ihre Beiträge unmittelbar an die Künstlersozialversicherung leisten, diese würde die Leistungen unmittelbar an sie erbringen. Der Vorteil einer solchen Regelung wäre, dass die Leistung speziell an die Bedürfnisse der Künstlerinnen und Künstler angepasst werden könnte. Zudem käme es nicht zu einer Diskussion über eine Quersubventionierung der Künstlerinnen und Künstler innerhalb des Systems des SGB III. Es wäre damit stets ersichtlich, ob und in welchem Umfang die Leistungen durch die Beiträge und Zuschüsse getragen werden, die von den Leistungsberechtigten, den Verwertern und dem Staat erbracht werden.

Das könnte einerseits die Legitimation der staatlichen Zuschüsse erleichtern und andererseits Bedenken, die unter Verweis auf das Versicherungsprinzip erhoben werden könnten (s.o.), zu vermeiden helfen. Zudem wäre es leichter, die zukünftige Entwicklung zu beobachten und ggf. erforderliche Anpassungen am Gesetz vorzunehmen, weil das SGB III davon unberührt bliebe.

Nachteile liegen darin, dass dafür bei der Künstlersozialversicherung ein verwaltungsmäßiger Mehraufwand entstehen würde, weil diese nunmehr auch selbst Leistungen erbringen muss. Allerdings ist zu berücksichtigen, dass auch im Bereich des SGB III ein Verwaltungsmehraufwand entstehen würde, wenn man die selbstständigen Künstlerinnen und Künstler in dieses System integriert. Das gilt umso mehr, wenn man berücksichtigt, dass die Leistungen für selbstständige Künstlerinnen und Künstler dort speziell geregelt werden müssten.

Als Vorbemerkung muss hier darauf hingewiesen werden, dass die folgenden Überlegungen vor der Schwierigkeit stehen, dass Kosten und Beitragsbelastung stets berücksichtigt werden müssen. Gleichwohl muss am Ende ein Vorschlag für eine Leistung gemacht werden, die dem Regelungsziel einer Absicherung von Lücken in der Erwerbsbiographie von selbstständigen Künstlerinnen und Künstlern entspricht. Deswegen wird im folgenden Verlauf zunächst eine solche Leistung entwickelt und anschließend die Kosten- und Beitragsseite in den Blick genommen. Da es sich insoweit um

kommunizierende Röhren eines Gesamtsystems handelt, muss aber klar sein, dass die Leistungshöhe bzw. das Leistungsvolumen, das ausgekehrt werden kann, von der Entscheidung für eine Finanzierung dieser Leistungen abhängt. Da hier Unklarheiten und Unsicherheiten bestehen, versucht das Gutachten ein Modell zu entwickeln, das in einer Startphase weitgehend ohne finanziell unkalkulierbare Risiken eingeführt werden und dann nach einer Evaluation in der Höhe flexibel angepasst werden kann, ohne den Leistungszweck aufzugeben.

1. Erweiterung der Künstlersozialversicherung

Vor dem Hintergrund der möglichen Vorteile einer solchen eigenständigen Lösung über die Künstlersozialversicherung soll hier untersucht werden, ob diese rechtlich möglich ist und welche Schritte zu einer Umsetzung erforderlich wären.

a) Administrative Seite

Im Prinzip ist das bestehende System anpassungsfähig. Die Verwaltung der Künstlersozialversicherung wird derzeit durch die Unfallversicherung Bund und Bahn (§ 37 KSVG) durchgeführt.

aa) Beitragseinzug und Verwaltung

Auf der Seite des Beitragseinzugs müssen keine neuen Strukturen geschaffen werden. Das gilt jedenfalls dann, wenn man davon ausgeht, dass die Beiträge von den gleichen Personengruppen wie bislang erbracht werden.

Wenn man – was zu empfehlen wäre – auf der Seite der Beiträge die bisherige Verteilung der Beitragslasten zwischen selbstständigen Künstlerinnen und Künstlern, Verwertern und dem Bund bleibt und damit lediglich weitere zusätzliche Mittel zufließen, ist insoweit der Verwaltungsaufwand begrenzt. Zu Mehraufwand führt lediglich, dass die Mittel für die Leistungen nicht weitergeleitet, sondern eigenständig verwaltet werden und daher abgetrennt werden müssen.

Je nachdem für welches Finanzierungsmodell man sich entscheidet, müssen u.U. auch weitere Verwaltungsstrukturen geschaffen werden. Das gilt insbesondere, sofern man sich für den Aufbau eines Kapitalstocks entscheiden sollte.

Zudem kann es – wie auch bislang - bei hybriden Beschäftigungsstrukturen dazu kommen, dass selbstständige Künstlerinnen und Künstler parallel ein sozialversicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis haben. Hier bestehen 2 Möglichkeiten. Entweder man weist die betroffenen Personen dauerhaft einer der beiden Versicherungen zu und kumuliert die Beiträge dort, so dass diese auch einheitlich die Leistungen gewährt. Beide Sicherungen können auch nebeneinander bestehen bleiben, man müsste dann aber dafür sorgen, dass es nicht zu einer wechselseitigen Anrechnung der Leistungen bei der Leistungserbringung kommt.

bb) Leistungserbringung

Eine neue Struktur müsste aber auf der Seite der Leistungserbringung geschaffen werden. Hier müssten sowohl völlig neue gesetzliche Regelungen geschaffen werden als auch der für die Leistungserbringung erforderliche Verwaltungsaufwand betrieben werden. Bislang finden Zahlungen an die Versicherten eher im Zusammenhang mit der Beitragsrückerstattung nach § 21 KSVG statt.

So müsste zunächst eine Leistungsverwaltung für die Künstlersozialversicherung aufgebaut werden. Dazu müsste neues Personal eingestellt und ein entsprechender Verwaltungsapparat aufgebaut werden. Zudem müsste das Personal auch geschult werden.

Allerdings muss berücksichtigt werden, dass der letztere Aufwand auch im Bereich des SGB III auftreten würde, weil auch dort nicht bereits vorhandene Vorschriften angewendet werden könnten (s.o.). Insoweit handelt es sich um Kosten, die in jedem Fall eintreten, wenn man sich zu einer Ausweitung des Schutzes von selbstständigen Künstlerinnen und Künstlern mit Lücken in ihrer Erwerbsbiographie entscheiden sollte. Als vorteilhaft kann sich hier allerdings ein größeres Maß an Spezialisierung erweisen⁴⁵, das tendenziell eine effizientere und damit kostengünstigere Verwaltung ermöglichen würde. Zudem muss berücksichtigt werden, dass die Leistungsgewährung deutlich standardisierter und einfacher ist als im Bereich des SGB III, weil keine Vermittlungsbemühungen unternommen werden müssen.

b) Anpassungsmaßnahmen

Neben den bereits dargestellten administrativen Veränderungen müsste eine Leistung für Künstlerinnen und Künstler in der Künstlersozialversicherung als eigenständiger Tatbestand in das KSVG integriert werden. Dazu muss das KSVG angepasst werden.

aa) Versicherungspflicht

Änderungen an den Vorschriften über die Versicherungspflicht als solche müssen nicht vorgenommen werden. Man kann aus politischen Gründen erwägen, hier die Beiträge, die den Zutritt zum System betreffen, zu verändern. Das Ziel einer besseren Absicherung der Versicherten als solches wird davon aber nur insoweit beeinflusst, als damit die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des Kreises der Versicherten beeinflusst wird.

Angepasst werden muss aber der Umfang der versicherten Risiken. Hier würde nunmehr auch die Verstetigung des Einkommens von selbstständigen Künstlerinnen und Künstlern in wirtschaftlichen Krisensituationen neu hinzukommen.

⁴⁵ vgl. dazu BMAS Forschungsbericht Nr. 569 Evaluierung des Künstlersozialabgabenstabilisierungsgesetzes (KSASTabG), S. 144.

Im Prinzip könnte an dieser Stelle dann darüber nachgedacht werden, es den Versicherten zu überlassen, zu entscheiden, ob sie dieses Risiko absichern wollen. Das hätte allerdings mehrere negative Effekte, die bereits ausführlich im Zusammenhang mit der Frage erörtert wurden, ob eine Pflichtversicherung empfohlen wird. Tendenziell würden wahrscheinlich genau die Personen, die die Leistungen am dringendsten benötigen gegen die Versicherung optieren, um Beiträge zu sparen (siehe oben unter *). Deswegen soll hier erneut klar von einer solchen Vorgehensweise abgeraten werden. Insoweit auf Eigenverantwortung der Versicherten zu verweisen, ist politisch möglich. Die Ergebnisse solcher Entscheidungen, sollten aber kritisch mit Blick auf die realen Verhaltensweisen von Menschen und auf ihre soziale Absicherung hin überprüft werden und eine Evaluation vorgesehen werden. Diese dürfte nach allen Erfahrungen mit solchen Systemen zu Enttäuschungen führen und damit im Ergebnis auch auf eine Pflichtversicherung hinaus laufen. Daher sollte, auch um die mittel- bis langfristige Planungssicherheit sicherzustellen, von Optionsmodellen und Ähnlichem abgesehen werden. Mit anderen Worten, die Versicherungspflicht sollte uneingeschränkt bestehen bleiben. Alle Versicherten sollten daher alle Leistungen gleichermaßen erhalten und finanzieren. Das ist eine einfache und gerechte Lösung, die sowohl die politischen Ziele wie auch die Belange der Versicherten insgesamt wahrt. Dass damit Einzelfallgerechtigkeit, gerade mit Blick auf finanziell leistungsstarke Versicherte, die gegenwärtig prognostizieren, niemals Leistungen in Anspruch nehmen zu müssen, nicht vollständig hergestellt werden kann, ist ein Grundproblem von Sozialversicherungen und daher hinzunehmen.

Insoweit sollten hinsichtlich der Versicherungspflicht keine Änderungen vorgenommen werden. Sie kann in der gegenwärtigen Form bestehen bleiben.

bb) Beitrag

Änderungen müssen allerdings vorgenommen werden, soweit es die Vorschriften über die Aufbringung der Mittel (§ 14 ff. KSVG) betrifft.

Welche Änderungen vorgenommen werden müssen, hängt davon ab, wie man die neu zu schaffende Leistung im KSVG finanziert. Soweit man dabei von dem bestehenden Modell der Beitragsleistung abweichen wollen, würde das weiteren Anpassungsbedarf nach sich ziehen.

(1) Staatliche Mittel

Insbesondere dann, wenn man eine Anschub- und/oder Sockelfinanzierung des Bundes vorsehen sollte, müssten hinsichtlich ihrer Erbringung Sondervorschriften erlassen werden. Der Aufwand dafür ist allerdings begrenzt. So ist etwa der Entlastungszuschuss des Bundes für das Jahr 2022 schlicht in § 34a KSVG integriert worden. An diese Regelung könnten sich entsprechende Vorschriften anlehnen und systematisch auch dort verortet werden.

Im Übrigen müsste lediglich vorgesehen werden, dass der Finanzierungsanteil des Staates gemäß § 34 KSVG um eine Sondervorschrift ergänzt wird, die einen statischen Zuschuss des Bundes von 20 % der Kosten für den neuen Zweig der Künstlersozialversicherung vorsieht. Allerdings sollte berücksichtigt werden, dass es sich bei dieser Leistung um eine handelt, die im ersten Jahr nach der Einführung aufgrund der Wartezeit (siehe dazu unter *) überhaupt keine Kosten verursachen würde. Zudem sollte sichergestellt werden, dass es zu einer antizyklischen Finanzierung der Leistungen kommt. Deswegen sollte der Bundeszuschuss im ersten Jahr zunächst auf den Beitrag festgelegt werden, der bei einer hypothetischen Integration der Versicherung in das SGB III angefallen wäre. Das wären nach der Berechnung des Gutachters zunächst 16 Millionen €. Diese Summe sollte um einen Sicherheitszuschlag von 25 % erhöht werden, also zunächst 20 Millionen € betragen.

Dieser Betrag sollte auch als Mindestzuschuss festgeschrieben werden. Idealerweise sollte zudem vorgesehen werden, dass er sich jedes Jahr um die Inflation erhöht. Diese Vorgehensweise hat zwei Vorteile. Sollte sich nach einer Kostenevaluation herausstellen, dass der Betrag ausreichend ist, kommt es zu einer Kalkulationssicherheit für den Haushaltsgesetzgeber. Ggf. kann dann der Sicherheitszuschlag abgeschmolzen werden. Zudem kann die Versicherung in besseren Jahren Rücklagen bilden, die dann die Wahrscheinlichkeit von weiteren Sonderkosten absenkt. Das trägt zur Stabilität der Finanzierung und zur Planungssicherheit bei. Sollte sich herausstellen, dass der Betrag nicht ausreichend ist, würde der Beitrag aus dem ersten Jahr als weiterer Puffer fungieren, der zunächst abgeschmolzen werden kann. Das sichert, dass das System sorgfältig evaluiert und weiter angepasst werden kann.

Da durch das hier vorgeschlagene Stufenmodell (siehe dazu unter) die Leistungen der Versicherung erst nach und nach über die Jahre anwachsen, bestehen auch hinreichend Interventionsmöglichkeiten, um bei einer Unterfinanzierung frühzeitig zu korrigieren. So kann schlicht vorgesehen werden, dass die Regelungen für die weiteren Leistungsstufen nur dann in Kraft treten, wenn eine Zwischenevaluation die Finanzierbarkeit auf Basis der bestehenden Beiträge als gewährleistet ansieht. Das würde dazu führen, dass bei einer Unterfinanzierung entweder diese Leistungen nicht eingeführt werden oder aber politisch die Entscheidung getroffen werden muss, auch insoweit die Finanzierung sicherzustellen.

(2) Beitrag der Versicherten

Zudem müssen auch weitere Vorschriften für die Berechnung und Bemessung des Beitragssatzes der Versicherten für die neu zu gewährenden Leistungen an selbstständige Künstlerinnen und Künstler geschaffen werden. Diese hängen ebenfalls stark vom gewählten Finanzierungsmodell ab und müssten diesem folgen.

Es sind hier aber in jedem Fall neue Vorschriften erforderlich, weil die Beiträge für dieses System innerhalb des Systems der Künstlersozialversicherung verbleiben und daher auch von dieser selbst festgelegt werden müssen. Damit sind die Beiträge insoweit nicht akzessorisch zu denen der übrigen Zweige der Sozialversicherung, wie dies bislang in den § 15-16a KSVG geregelt ist. Vielmehr müsste man eine eigene Regelung, am besten in einem neuen § 16b KSVG, einführen. Vor dem Hintergrund der beengten wirtschaftlichen Lage der Künstlerinnen und Künstler handelt es sich hier um einen besonders sensiblen Punkt. Die Belastbarkeitsgrenzen dürften insbesondere im Nachgang der Corona-Pandemie bei Vielen bereits überschritten sein. Es wird daher vorgeschlagen, den Beitrag langsam anwachsen zu lassen um den Beitrag, der gegenwärtig in der Arbeitslosenversicherung fällig wäre. Das wären nach gegenwärtigem Stand 1,2 % (siehe oben unter *). Der Vorschlag geht dahin, den Beitrag jedes Jahr um 0,25 % anzuheben. Sollte die Finanzierung der Leistungen ab einer bestimmten Stufe auskömmlich sein, so sollte von einer weiteren Erhöhung Abstand genommen werden. Höher als 1,25 % sollte der Beitrag aber nie steigen.

(3) Verwerter

Soweit es die Verwerter betrifft, muss auch für ihren Beitrag eine weitere Regelung vorgesehen werden. Denn ihr Beitrag dient bislang allein der Deckung des von den Verwertern zu tragenden Anteils der Sozialversicherungsbeiträge, die abgeführt werden.

Die Mittel für die Finanzierung der neuen Leistung verbleiben aber innerhalb des Systems der Künstlersozialversicherung, sind von diesen also unabhängig. Deswegen muss dieser Teil des Beitrags der Verwerter gesondert geregelt werden. Die Berechnung der Höhe und das Verfahren zur Bestimmung des Beitrags hängt wiederum vom gewählten Finanzierungsmodell ab. Sollte beispielsweise eine Deckelung des Beitragssatzes gewünscht sein, müssten dazu zusätzliche Regelungen vorgesehen werden. Das Gleiche gilt im Grunde bei allen Finanzierungsmodellen, die von der ggw. Umlagefinanzierung und den ggw. bestehenden Anteilen der Lastentragung abweichen.

Auch hier soll wieder die Kontrollüberlegung anhand des Beitrags, den die Verwerter bei einer Vollintegration in das SGB III zu leisten hätten, erfolgen. Danach hätten diese etwa 24 Millionen tragen müssen, was einen Zusatzbeitrag von ca. 0,3 % erfordert hätte. Es wird vorgeschlagen, auch hier ein anwachsendes Modell zu wählen. Die Verwerter sollten zunächst 0,1 % zusätzlichen Beitrag leisten. Dieser sollte auf bis zu 0,25 % ansteigen und zwar in 0,025 %-Schritten. Während dieses Anwachsens sollte evaluiert werden, wie sich die Einnahmen- und Ausgaben entwickeln. Sollte bereits in dem Moment, in dem der Beitrag auf 0,2 % angewachsen ist, die Finanzierung sichergestellt sein, sollten weitere Erhöhungen unterbleiben.

(4) Evaluation

Es sollte während der ersten 10 Jahren jährlich evaluiert werden, wie sich die Beiträge hinsichtlich ihres Volumens und ihres Verhältnisses zu den Leistungen entwickeln. Es sollte dabei zum einen kritisch überprüft werden, ob es zu einer Unterfinanzierung kommt, die dauerhaft ist. In diesem Fall kann allerdings aufgrund des Finanzierungspuffers zunächst abgewartet werden, wie sich die Situation darstellt, wenn die Beiträge von Versicherten und Verwertern ihr vollständiges Volumen erreicht haben. Sollte hingegen eine Situation eintreten, bei der deutlich wird, dass die Finanzierung auskömmlich ist, sollten keine Maßnahmen ergriffen werden, um einen Beitragspuffer aufzubauen. Sollte nach 4 Jahren, also dann, wenn die Beiträge bei den Versicherten bei 1% und bei den Verwertern bei 0,2 % zusätzlich liegen, eine leicht positive Situation entstanden sein, kann von weiteren Erhöhungen der Beiträge dieser Beteiligten abgesehen werden.

(5) Folgen für das Verhältnis der Finanzierenden zueinander.

Das würde dazu führen, dass die Gesamtfinanzierung etwas stärker durch den Staat erfolgt, als dies bislang im Bereich der Künstlersozialversicherung der Fall ist. Denn während dieser seinen vollen Beitrag, wie er hypothetisch im Bereich des SGB III entstanden wäre, aufbringen muss, ist dies bei den anderen beiden Statusgruppen zunächst nicht der Fall. Damit kommt es gegenüber den übrigen Zweigen der Künstlersozialversicherung zu einer Privilegierung.

(6) Rechtfertigung des größeren Finanzierungsanteils des Staates

Die Rechtfertigung für den damit angelegten etwas größeren Finanzierungsanteil des Staates liegt in den sozialen Folgekosten einer unzureichenden Absicherung der selbstständigen Künstlerinnen und Künstler. Ohne eine Regelung wären diese Personen bislang in vergleichbaren Situationen auf Sozialleistungen angewiesen, die vollständig steuerfinanziert würden. Schafft man eine entsprechende Absicherung auf Grundlage einer zumindest teilweisen Finanzierung der selbstständigen Künstlerinnen und Künstler, finanzieren diese nunmehr zumindest potentielle Einsparungen in diesem Bereich mit. Diese Effekte können durch den staatlichen Zuschuss wieder zurückgegeben werden.

Des Weiteren muss bedacht werden, dass anders als im Bereich des SGB III gerade darauf verzichtet wird die Leistungsbezieher zur Aufnahme einer anderweitigen Tätigkeit zu drängen. Dann aber sollte deutlich sein, dass die Leistungsgewährung neben der individuellen sozialen Absicherung auch Elemente beinhaltet, die durch ein gesellschaftliches Interesse geprägt sind, das über dieses Ziel hinausgeht. Diese Kosten, die aus gesellschaftlichem Interesse hingenommen werden, sollte dann auch die Gesellschaft tragen.

Schließlich ist zu berücksichtigen, dass wegen der ansonsten bestehenden Finanzierungsprobleme die Absicherung ansonsten politisch schwer durchsetzbar wäre, wenn der Staat hier nicht in Vorleistung

tritt. Sollte sich die Absicherung wirtschaftlich ansatzweise so entwickeln, wie dies hier prognostiziert wird, dürften die Zusatzkosten auch insgesamt überaus überschaubar sein.

cc) Leistungen

Zentrale Anpassung des KSVG wäre die (erstmalige) Einführung einer Leistung zur Absicherung von Lücken in der Erwerbsbiographie von selbstständigen Künstlerinnen und Künstlern. Diese Leistung müsste vollständig neu eingeführt werden. Je nach politischer Präferenz kann es auch sein, dass zwei unterschiedliche Leistungen eingeführt werden. Eine, die in erster Linie der dauerhaften Verstetigung der Einkommen der Versicherten dient und eine, die hilft, akute wirtschaftliche Notlagen zu überbrücken. Dazu wären mindestens Vorschriften über

- die Anspruchsvoraussetzungen,
- die Leistungshöhe und
- die Leistungsdauer

notwendig. Diese Vorschriften können teilweise an Regelungsvorbilder aus dem SGB III angelehnt werden. Zwar können – wie gezeigt – die dort vorhandenen Vorschriften nicht ohne weiteres übernommen werden. Für viele zu regelnde Fragen sind aber Anleihen möglich oder es kann zumindest auf einzelne Vorschriften zurückgegriffen werden.

2. Art der Leistungen

Auf Seite der Leistungen muss davon ausgegangen werden, dass die Absicherung von Lücken in der Erwerbsbiographie von selbstständigen Künstlerinnen und Künstlern zwei Problemen Rechnung tragen muss. Zum einen können selbstständige Künstlerinnen und Künstler aufgrund ihrer schwankenden Einnahmen in wirtschaftliche Schwierigkeiten geraten. Zum anderen können sie aufgrund längerer Phasen, die gänzlich ohne Einkommen bleiben, in finanzielle Schwierigkeiten kommen.

Es müssen also zwei unterschiedliche Regelungsziele betrachtet werden:

- Die Gewährung von Leistungen bei temporärem vollständigen Einkommensausfall.
- Die Verstetigung des Einkommens zum Ausgleich von übermäßigen Einkommensschwankungen.

Die besondere Schwierigkeit der ersten Zielsetzung liegt nicht nur in ihren potentiellen Kosten, sondern in den notwendigen Einschränkungen eines solchen Anspruches. Das zweite Ziel wirft insbesondere die Abgrenzungsfrage auf, wann noch normale Schwankungen vorliegen und wann es tatsächlich eine vom „normalen“ Verlauf abweichende Situation gibt. Für beide Regelungsziele gibt es aber zumindest teilweise die Möglichkeit auf bestehende Regelungen zurückzugreifen.

3. Leistungen zur Kompensation temporären Einkommensausfall

Diese Leistung entspricht am ehesten dem Versicherungsfall Arbeitslosigkeit, wie er im SGB III vorgesehen ist, soweit es die wirtschaftliche Lage der Versicherten betrifft. Dass die Anspruchsvoraussetzungen in § 138 III SGB III bzw. die dort vorgesehen Ausschlussgründe nicht greifen, erfordert aber insoweit eigenständige Regelungen.

a) Anspruchsvoraussetzungen

Voraussetzung der Leistung muss zunächst ein Einkommensausfall sein. Da es bei selbstständigen Künstlerinnen und Künstlerin immer wieder zu Phasen von vollständigem Einkommensausfall kommen kann, etwa, weil diese stark saisongebunden arbeiten oder aber nur einzelne Werke herstellen, deren Veräußerung oder Vergütung nur punktuell fließt, muss hier eine Abgrenzung zu normalen Einkommensschwankungen vorgenommen werden. Letztere sollen für diese Leistung nicht ausreichen. Sie können Gegenstand eigenständiger Überlegungen sein (dazu unten unter *).

Um diese Abgrenzung zu gewährleisten, können folgende Anspruchsvoraussetzungen genutzt werden

- eine Wartezeit bis zur Inanspruchnahme
- ein Absinken des Durchschnittseinkommens in einem Rückrechnungszeitraum unter einen relativ zum Einkommen stehenden Mindestbetrag bzw. unter einen absoluten Mindestbetrag

Eine Wartezeit ist ein geeignetes Instrument, um zu gewährleisten, dass nicht schon jedes wirtschaftliche Risiko der selbstständigen Künstlerinnen und Künstler durch die Versicherung getragen wird. Das entspricht auch dem Umstand, dass es sich immer noch um eine selbstständige Tätigkeit handelt. Mit Wartezeit ist dabei in diesem Kontext zweierlei gemeint.

- Zum einen eine Wartezeit in Form einer Anwartschaftszeit also einer Mindestversicherungsdauer, bevor Leistungen in Anspruch genommen werden können (aa)).
- Zum anderen ein Mindestzeitraum, in dem es zu einem vollständigen Einkommensausfall gekommen sein muss (bb)). Nicht vorgeschlagen wird hingegen das Absinken unter einen vollständigen Mindestbetrag.

aa) Mindestversicherungsdauer

Die Mindestversicherungsdauer kann insoweit an die Vorschriften des SGB III angelehnt werden. So sieht §§ 137 Abs. 1 Nr. 3 SGB III vor, dass für den Anspruch auf Arbeitslosengeld eine Anwartschaftszeit erfüllt sein muss. Diese ist in §§ 142, 143 SGB III geregelt. 142 I SGB III lautet:

„Die Anwartschaftszeit hat erfüllt, wer in der Rahmenfrist (§ 143) mindestens zwölf Monate in einem Versicherungspflichtverhältnis gestanden hat.“

Diese Regelung könnte insoweit übernommen werden, als auf die Versicherungspflicht nach dem KSVG abgestellt wird. Es erscheint nicht sinnvoll, aber möglich, den Anspruch dadurch einzuschränken, dass man verlangt, dass mindestens in 12 Monaten auch tatsächlich Zahlungen an die Künstlersozialversicherung erfolgt sind. Das würde insbesondere Künstlerinnen und Künstler mit nur punktuellen Einnahmen benachteiligen. Deswegen müsste man hier jedenfalls eine Rahmenfrist vorsehen und innerhalb dieser auch einige „0“-Monate zulassen. Die Rahmenfrist nach § 143 SGB III beträgt 30 Monate. Daran könnte man anknüpfen.

Soweit man lediglich verlangt, dass ein Versicherungspflichtverhältnis in der Künstlersozialversicherung besteht, kann auf eine der Rahmenfrist entsprechende Regelung verzichtet werden. Denn schon im Rahmen der Versicherungspflicht in der Künstlersozialversicherung wird ja bereits dem Umstand Rechnung getragen, dass es zu punktuellen Einkommensausfällen oder Phasen ohne Einkommen kommen kann. Insoweit gilt das zu § 142 SGB III Gesagte.

Damit kann eine Mindestversicherungsdauer vorgesehen werden. Diese sollte 12 Monate betragen. Weitere Voraussetzungen, wie etwa eine bestimmte Anzahl von Monaten, in denen Einzahlungen vorgenommen wurden innerhalb einer Rahmenfrist, sollten hingegen nicht vorgesehen werden.

bb) Einkommensausfall

Ausgangspunkt der Leistung muss ein vollständiger Einkommensausfall in mindestens zwei Monaten sein.

(1) Nullmeldung

Die Feststellung des Einkommensausfalls erfolgt dadurch, dass die Versicherten insoweit eine Nullmeldung von Beiträgen vorsehen. Sofern Versicherte keine Meldung vorgenommen haben, sollte dies nicht als Nullmeldung gelten. Solange die entsprechenden Meldungen nicht erfolgt sind, sollten keine Leistungen ausgekehrt werden.

(2) (Mindest-)Dauer des Einkommensausfalls

Allerdings erscheint es nicht ausreichend, dass lediglich in einem Monat ein Einkommensausfall vorliegt. Zwar mag dies bei bestimmten Künstlerinnen und Künstlern tatsächlich bereits atypisch sein. Mit einer selbstständigen Tätigkeit ist ein solches Risiko aber immer verbunden. Zudem dürfte es umgekehrt bei vielen Künstlerinnen und Künstlern nicht unüblich sein, dass es temporär zu einem vollständigen Einkommensausfall kommt.

Um unnötige Härten zu vermeiden und das System nicht ineffektiv zu machen, sollte aber auch nicht eine zu lange Frist gewählt werden. Dafür spricht auch, dass es weitere Möglichkeiten gibt, die Länge des Zeitraums der Einkommenslosigkeit zu berücksichtigen. So kann etwa die Leistungshöhe davon

beeinflusst werden. Zudem wird als zusätzliche Anspruchsvoraussetzung hier auch eine Mindestunterschreitung des Durchschnittseinkommens vorgeschlagen (dazu unter *), die das Problem ebenfalls aufnimmt.

Deswegen sollte vorgesehen werden, dass in mindestens 2 aufeinanderfolgenden Monaten kein Einkommen vorliegt. Das verhindert auch, dass durch ein Aufschieben von Rechnungsstellungen oder Zahlungen ohne weiteres ein Versicherungsfall herbeigeführt werden kann. In diesem Fall müssten nämlich zwei Monate ohne Leistungen überbrückt werden. Das mag im Einzelfall zwar immer noch Missbrauchsmöglichkeiten eröffnen, die aber auf andere Weise abgefangen werden können.

Zudem ist gerade dieses Kriterium eines, das in jedem Fall praktisch evaluiert werden muss. So müssten Erfahrungswerte gesammelt werden, ob es zu unzumutbaren Härten führt und deswegen modifiziert werden muss. Es müsste aber auch überprüft werden, ob es Anhaltspunkte dafür gibt, dass das Kriterium unter Berücksichtigung der übrigen Merkmale keine Gewähr dafür bietet, dass echte Einkommensprobleme von „typischen“ Einkommensschwankungen abgegrenzt werden können, weil die Frist zu kurz ist. Wichtig wäre daher, die Länge dieser Frist ausdrücklich unter einen Anpassungsvorbehalt nach der Evaluation der Regelungen zu stellen, damit sich in der Praxis keine entsprechenden Erwartungshaltungen bilden.

(3) Ursachen des Einkommensausfalls

Als problematisch könnten sich Konstellationen erweisen, in denen es zu einer endgültigen Beendigung der künstlerischen Betätigung kommt. In solchen Fällen kann es zu Mitnahmeeffekten kommen. Solche Mitnahmeeffekte sind zwar theoretisch auch im Bereich des SGB III möglich. Sie sind allerdings weniger wahrscheinlich, weil die Betroffenen Eigenbemühungen zeigen müssen und dem Arbeitsmarkt zur Verfügung stehen müssen (§ 138 Abs. 1 Nr. 2 und Nr. 3 SGB III). Diese Erfordernisse fehlen mit Blick auf den Anspruch der selbstständigen Künstlerinnen und Künstler und müssen auch fehlen, wenn dieser die intendierten Effekte haben soll. Fraglich ist daher, ob und in welcher Weise ansonsten Mitnahmeeffekten begegnet werden kann.

Eine solche Möglichkeit bestünde allenfalls dann, wenn im Einzelfall deutlich wird, dass Personen ihre wirtschaftlichen Aktivitäten auf völlig andere Gebiete verlagern. Der Prüfaufwand dafür wäre allerdings erheblich und stünde kaum in einem Verhältnis zu den intendierten Zielen. Allenfalls eine ggf. strafbewehrte Erklärung, dass auch weiterhin eine selbstständige künstlerische Betätigung angestrebt wird, könnte ohne größeren Aufwand verlangt werden. Eine Überprüfung könnte aber allenfalls stichprobenartig erfolgen und stünde mit Blick auf ihre Kosten wohl außer Verhältnis zu ihren Effekten. Es erscheint daher sachgerechter auch insoweit mit einem Vertrauensvorschuss für die Leistungsbezieher zu arbeiten und die Folgen dieser Vorgehensweise zu evaluieren. Dies ist durch eine

Statistik möglich, die erfasst, wie viele vollständige Abgänge aus der Versicherungspflicht nach dem KSVG mit einem vorherigen Leistungsbezug verbunden sind. Sollte sich danach zeigen, dass solche Fälle gehäuft auftreten, könnte die Wirtschaftlichkeit von Kontrollmaßnahmen anders beurteilt und geeignete Verfahren dafür entwickelt werden.

Vorläufig sollte aber von einer solchen Missbrauchskontrolle abgesehen werden. Diese Vorgehensweise sollte aber kritisch evaluiert werden.

cc) Mindestabweichung vom Durchschnittseinkommen

Es erscheint sinnvoll als Anspruchsvoraussetzung vorzusehen, dass unter Berücksichtigung der einkommenslosen Monate das Durchschnittseinkommen in einem Rückrechnungszeitraum deutlich unterschritten wird.

Eine Entsprechung für eine derartige Regelung im SGB III gibt es nicht. Die Norm müsste neu geschaffen werden.

Wirtschaftliche Probleme müssen angesichts der schwankenden Einkommen von selbstständigen Künstlerinnen und Künstlern nämlich nicht zwingend dann eintreten, wenn sie nur zwei Monate lang ohne Einkommen bleiben. Dies kann insbesondere bei solchen Künstlerinnen und Künstlern der Fall sein, die nur unregelmäßige, dafür aber höhere Einkünfte erzielen, etwa durch die Veräußerung von Kunstwerken. Hier wäre dann zwar unter Umständen in den folgenden zwei Monaten kein weiteres Einkommen vorhanden. Allerdings wäre das durchschnittliche Einkommen in einem unproblematischen Bereich. In diesen Fällen soll ein Leistungsbezug nicht möglich sein. Das erfordert, nicht nur die Einkommenslosigkeit, sondern die Einkommenssituation insgesamt in den Blick zu nehmen.

Ein Problem entsteht erst dann, wenn sich die Einkommenssituation strukturell verschlechtert, weil die ausbleibenden Einnahmen wirtschaftliche Schwierigkeiten verursachen, die über das „normale“ Maß hinaus gehen. Insoweit sollte vorgesehen werden, dass zunächst das Durchschnittseinkommen der letzten 12 Monate vor dem Einkommensausfall berechnet wird. Dann sollte das Durchschnittseinkommen unter Berücksichtigung der einkommenslosen Monate berechnet werden.

Beispiel: A hat im Zeitraum Jan-Dez 2022 insgesamt 18.000 € Einnahmen erzielt. Diese resultieren aus einer Zahlung von 18.000 € im April. Das durchschnittliche Einkommen beträgt 1500,- €. Nun sind 2023 die Folgemonate Januar und Februar ohne Einkommen. Der März bleibt ebenfalls einkommenslos. Das würde an sich für einen Anspruch ausreichen. Allerdings beträgt das Durchschnittseinkommen im Rückrechnungszeitraum März 2023-April 2023 immer noch 1500,- €. Deswegen

gibt es keinen Anspruch. Im April 2023 sinkt das Durchschnittseinkommen im Rückrechnungszeitraum hingegen auf 0. Es besteht nunmehr ein Anspruch.

Das bedeutet, dass insbesondere dann, wenn kurz vor dem Einkommensausfall noch hohe Einkünfte erzielt wurden, der Leistungsbezug erst deutlich später eintreten kann. Diese Regelung berücksichtigt, dass es ansonsten zu Ungerechtigkeiten beim Leistungsbezug und zu Missbrauchsmöglichkeiten käme. Es würde ein Anreiz geschaffen, künstlich einkommenslose Monate zu schaffen, in denen Abrechnungen zusammen gezogen werden. Dieses Problem wird durch die Rückrechnung vermieden.

Entscheidend ist nun die Schwelle, ab der die Inanspruchnahme von Leistungen möglich sein soll. Vorgeschlagen wird hier zunächst vorzusehen, dass sie dann erreicht ist, wenn sich die beiden Werte um mehr als $\frac{1}{3}$ unterscheiden. Das würde das Schwankungsrisiko zulasten der selbstständigen Künstlerinnen und Künstler auf etwa $\frac{1}{3}$ begrenzen. Diese Regelung beträfe lediglich die Voraussetzungen für die Inanspruchnahme, nicht die Höhe der Leistungen.

Beispiel: A hat im Zeitraum Jan-Dez 2022 jeden Monat 1500,- € Einnahmen erzielt.

Das Durchschnittseinkommen beträgt 1500,- €. Nachdem Januar und Februar ohne Einkünfte geblieben sind, hat A auch im März kein Einkommen. Der Zeitraum vor Einkommenslosigkeit endet damit im Dezember 2022. Das „letzte“ Durchschnittseinkommen betrug 1500,- €. Rechnet man nunmehr aus dem März zurück, so liegt das nunmehrige Durchschnittseinkommen bei $(9 \times 1500,- € \text{ (April-Dez. 2022)} + 3 \times 0,- € \text{ (Jan-März 2023)}) : 12 = 1125,- €$. Das läge über $\frac{2}{3}$ des letzten Durchschnittseinkommens. Ein Anspruch bestünde nicht. Bleibt A einen weiteren Monat ohne Einkünfte so läge nunmehr sein Durchschnittseinkommen bei $(8 \times 1500,- € \text{ (Mai-Dez. 2022)} + 4 \times 0,- € \text{ (Jan-April 2023)}) : 12 = 1000,- €$. A hätte nunmehr einen Anspruch.

Es handelt sich bei diesem Wert von $\frac{2}{3}$ um einen Vorschlag. Dieser kann auch höher angesetzt werden, wenn man die geringen Einkommen vieler Künstlerinnen und Künstler und ihre ohnehin prekäre Lage berücksichtigt. Gleichwohl sollte deutlich werden, dass das Kriterium, wie es hier entwickelt wurde, besonders bei Versicherten mit stark schwankenden Einnahmen stark wirkt, während bei gleichförmigen Einnahmen im Regelfall nach 4 Monaten die Voraussetzungen erfüllt sind.

Auf etwas soll hier auch noch hingewiesen werden. Jeder Schwellenwert trägt Ungerechtigkeiten in sich, wenn sich Personen (so wie im Beispiel) ganz knapp am Schwellenwert bewegen. Das ist aber dieser Art der Regelung immanent und nicht ganz zu vermeiden.

Der Schwellenwert sollte aber, ungeachtet wie er festgelegt wird, auch in jedem Fall evaluiert werden. Insbesondere sollte geprüft werden, ob häufig Versicherte knapp an diesem Wert scheitern. Dann

sollte er angepasst werden. Der Rückrechnungszeitraum hinsichtlich des Durchschnittseinkommens kann auch deutlich länger gewählt werden. So könnte man hier auch 30 Monate vorsehen. Das würde weniger schwankende Werte produzieren.

dd) Unterschreitung eines absoluten Mindesteinkommens

Als zweite Grenze kann zudem auch vorgesehen werden, dass das Durchschnittseinkommen unter Berücksichtigung der einkommenslosen Monate einen Mindestwert unterschreiten muss, bevor Leistungen in Anspruch genommen werden können. So könnte man etwa das Medianeinkommen der selbstständigen Künstlerinnen und Künstler als solchen Wert festlegen. Das allerdings führt für besserverdienende Versicherte zu einer substantiellen Einschränkung ihrer Ansprüche. Das ist unter dem Gesichtspunkt des Versicherungsprinzips nicht unproblematisch. Allerdings würde eine solche Vorgehensweise die Kosten naturgemäß deutlich begrenzen. Ob man so vorgeht, hängt davon ab, ob eher der Versicherungsgedanke oder der Gedanke einer sozialen Mindestabsicherung in den Vordergrund gestellt wird. Das Gutachten möchte diesen Weg nicht vorschlagen, sondern nur aufzeigen, weil es andere Instrumente gibt, um dem Umstand der unterschiedlichen wirtschaftlichen Lage der Leistungsbezieher differenziert Rechnung zu tragen, so etwa die Höhe der Leistungen (dazu unter *).

ee) Ende des Anspruchs

Der Anspruch sollte an § 147 Abs. 2 SGB III orientiert werden und abweichend davon auf maximal 12 Monate begrenzt werden. (1). Zudem sollte der Anspruch enden, sobald wieder nachhaltig Einkünfte in hinreichendem Umfang erzielt werden (2). Schließlich sollten innerhalb von 36 Monaten maximal 15 Monate Leistungsbezug möglich sein (3).

(1) Maximale Dauer des Leistungsbezugs

Leistungen sollten an § 147 Abs. 2 SGB III orientiert werden.

Demnach wäre der maximale Leistungsbezug von der Versicherungsdauer abhängig. Die altersbezogenen Zuschläge sollten nicht übernommen werden. Es ist nicht ersichtlich, dass diese bei der hier zu gewährenden Leistung notwendig sind. Da Vermittlungsprobleme am Arbeitsmarkt nicht bestehen, weil die betroffenen Personen dem Arbeitsmarkt nicht zur Verfügung stehen, muss insoweit keine Verlängerung des Leistungsbezugs vorgesehen werden.

Demnach wäre die maximale Dauer des Leistungsbezugs wie folgt gestuft:

Dauer des Versicherungspflichtverhältnisses in Monaten	Maximale Anspruchsdauer (Monate)
12	6

16	8
20	10
24	12

(2) Erneutes Einkommen

Der Leistungsbezug sollte enden sobald

- einmalig ein Einkommen über dem Einkommensmedian vorliegt oder
- 2 Monate in Folge Einkünfte vorliegen, die höher sind als die bezogenen Leistungen
- oder aber 3 Monate in Folge Einkünfte erzielt werden.

Der Grund liegt darin, dass allein der Umstand, dass wieder Einkünfte erzielt werden, die prekäre Lage nicht notwendigerweise beendet. Statt eines abrupten Endes des Leistungsbezugs sollte insoweit ein Anwachsen des Einkommens abgewartet werden und während dieser Zeit lediglich eine teilweise Anrechnung vorgenommen werden.

Das bedeutet daher nicht, dass die Leistungsbezieher die erzielten Einkünfte zuzüglich ihrer Leistungen behalten können. Vielmehr sollen die erzielten Einkünfte größtenteils angerechnet werden. Es soll aber verhindert werden, dass bei einer nicht nachhaltigen Verbesserung der Einkommenssituation sofort der Leistungsbezug endet. Die Anrechnungsregelung trägt den Interessen derjenigen, die die Leistungen finanzieren, hinreichend Rechnung.

(3) Anrechnung von (geringem) Einkommen während des Leistungsbezugs.

Diese Regelungstechnik ist aus dem Bereich des SGB III nicht unbekannt. Auch § 155 SGB III lässt es zu, dass neben dem Bezug von Arbeitslosengeld ein Nebenverdienst möglich ist, dieser wird aber ab einer bestimmten Grenze auf das Arbeitslosengeld angerechnet. Nach § 155 Abs. S. 1 SGB III ist das erzielte Einkommen unter Abzug der Steuern, der Sozialversicherungsbeiträge und der Werbungskosten sowie eines Freibetrags in Höhe von 165 € von den Leistungen abzuziehen. Bei selbstständigen Künstlerinnen und Künstlern ist auch ein etwaiger Verlustausgleich vorzunehmen⁴⁶, sofern die Einkünfte nicht aus dieser Tätigkeit stammen. Angerechnet wird Einkommen aus selbstständiger Tätigkeit⁴⁷, aus abhängiger

⁴⁶ Vgl. dazu Gagel/Bender, 83. EL August 2021, SGB III § 155 Rn. 67.

⁴⁷ Gagel/Bender, 83. EL August 2021, SGB III § 155 Rn. 47-53.

Beschäftigung⁴⁸ und einer Tätigkeit als mithelfender Familienangehöriger⁴⁹. Zudem werden Sachbezüge⁵⁰ angerechnet. Nicht angerechnet werden Einkünfte aus Kapitalvermögen, Vermietung und Verpachtung, es sei denn, sie beruhen auf einem persönlichen Arbeitseinsatz. Diese Regelung kann insoweit übernommen werden.

Eine vergleichbare Regelung sollte wegen des Umstandes, dass möglicherweise während des Leistungsbezugs kleinere Zuflüsse von Einkommen vorliegen können, übernommen werden. Allerdings muss sie wegen der Missbrauchsmöglichkeiten durch ein Stückeln von Rechnungen oder Zahlungen angepasst werden. Das Missbrauchspotential spricht daher nicht gegen eine solche Anrechnungsregelung.

Diese sollte so strukturiert werden, dass eine Anrechnung ab dem Moment erfolgt, in dem der Leistungsbezug zuzüglich der Einkünfte 80 % des Bemessungsentgelts überschreitet. Mindestens 165 € (analog zu § 155 SGB III) nach Abzug von Steuern und Abgaben an die Künstlersozialversicherung sollten aber anrechnungsfrei bleiben, um gerade Geringverdienenden einen höheren Zuverdienst zu ermöglichen und so ihrer wirtschaftlich prekären Lage besser Rechnung zu tragen.

Das führt dazu, dass es attraktiv bleibt, weiterhin zu versuchen, Einkünfte zu generieren, weil ein sofortiges Leistungsende nicht befürchtet werden muss. Zudem erhöht sich auf diesem Wege für die Versicherten auch das Einkommen für den nächsten Rückrechnungszeitraum, so dass einerseits Beiträge aufgebracht, andererseits aber auch Leistungsansprüche für die Zukunft begründet werden können. Schließlich können auf diesem Weg auch Kosten für die Versicherung eingespart werden.

(4) gestuftes Modell des Leistungsendes

Andererseits wird auf diesem Weg auch dafür gesorgt, dass dem Umstand, dass wieder Einkünfte aus der selbstständigen Tätigkeit vorliegen, durch ein Ende des Leistungsbezugs Rechnung getragen wird. Die nach der Höhe des Einkommens gestufte Auslauffrist soll dem Umstand Rechnung tragen, dass die Leistungen aus der Versicherung nicht vollständig das Risiko der selbstständigen Tätigkeit abdecken, aber auch nicht beendet werden sollen, bevor wieder nachhaltig Einkünfte erzielt werden. Dem Missbrauchspotential durch eine Stückelung von Rechnungen oder Zahlungen wird durch die absolute Grenze von Zahlungen in drei aufeinanderfolgenden Monaten Rechnung getragen.

Zu berücksichtigen ist allerdings, dass diese Regelung ihrerseits zu Härten führen kann. Insbesondere erscheint es gut denkbar, dass sie dazu führt, dass Personen sehr schnell wieder in den Leistungsbezug fallen. Allerdings muss bedacht werden, dass anders als in der Arbeitslosenversicherung, die

⁴⁸ Gagel/Bender, 83. EL August 2021, SGB III § 155 Rn. 39-46.

⁴⁹ BeckOK SozR/Michalla-Munsche, 63. Ed. 1.12.2021, SGB III § 155 Rn. 14 f.

⁵⁰ Gagel/Bender, 83. EL August 2021, SGB III § 155 Rn. 55.

Eigenbemühungen der Versicherten, wieder ein Einkommen zu erzielen, nicht kontrolliert werden und auch nicht kontrolliert werden können. Das führt dazu, dass in irgendeiner Weise dem Umstand Rechnung getragen werden muss, dass ein solcher Anreiz bei einer Leistung mit derart niedrigen Anspruchsvoraussetzungen nur durch ein Ende des Leistungsbezugs oder eine geringe Leistungshöhe gesetzt werden kann.

(5) Evaluation

Gleichwohl sollte das Gesetz auch insoweit evaluiert werden. Insbesondere sollte überprüft werden, ob die mit jeder Anspruchsbegrenzung verbundenen Härten in Einzelfällen unangemessen sind und hierauf reagiert werden kann, ohne den Regelungszweck aufzugeben. Derartige Entwicklungen sind ex ante schwer zu prognostizieren und daher nicht völlig auszuschließen. Umgekehrt sollte aber auch evaluiert werden, ob die mit der Norm verfolgten Ziele der Missbrauchsvermeidung erreicht werden.

b) Leistungshöhe

Bei der Anspruchshöhe sind mehrere Umstände zu bedenken. Einerseits soll sichergestellt werden, dass die Leistungen die wirtschaftliche Lage der selbstständigen Künstlerinnen und Künstler verbessern. Andererseits muss dem Umstand Rechnung getragen werden, dass die Leistungen finanzierbar bleiben müssen. Dabei können zwei Umstände dafür sprechen, den Anspruch zu begrenzen. Der eine ist, dass es sich nach wie vor um selbstständig Tätige handelt, denen ein gewisses unternehmerisches Risiko nicht abgenommen werden soll. Zum anderen der Umstand, dass die Leistungen nicht missbräuchlich in Anspruch genommen werden sollen. Das spricht dafür, den Leistungsbezug so auszugestalten, dass ein Anreiz besteht, möglichst schnell wieder Einkommen zu erzielen und den Leistungsbezug zu beenden.

Im System der Arbeitslosenversicherung wird ein deutliches Absinken der Leistungen bei Arbeitslosigkeit gegenüber dem vorherigen Einkommen vorgesehen (siehe oben unter *). Die Leistungen betragen 60 % bzw. bei Versicherten mit Kindern 67 % des Bemessungsentgelts. Dieses Absinken dient einerseits dem fairen Lastenausgleich zwischen den Versicherten, insbesondere auch der Sicherung der Finanzierbarkeit der Leistungen und ist insoweit in gleicher Weise auch bei einer Absicherung selbstständiger Künstlerinnen und Künstler vorzusehen.

Mit dem Absinken ist in der Arbeitslosenversicherung eine Anreizfunktion verbunden, zeitnah eine neue, andere Beschäftigung aufzunehmen. Diese Funktion steht mit dem Regelungszweck der Leistungen an selbstständige Künstlerinnen und Künstler jedenfalls nicht vollständig in Einklang. Zweifelsohne sollen dauerhaft nicht einträgliche selbstständige künstlerische Betätigungen auch überdacht werden und ggf. die Entscheidung angeregt werden, eine andere Erwerbsquelle zu finden.

Dies soll aber nicht vorschnell und schon gar nicht dann erreicht werden, wenn Aussicht besteht, dass die künstlerische Betätigung in Zukunft wieder einträglich fortgesetzt werden kann.

Zu bedenken ist zudem, dass das Medianeinkommen der selbstständigen Künstlerinnen und Künstler überaus gering ist. Deutliche Abschlüsse bei der Leistungshöhe treffen diese Personengruppe daher besonders empfindlich. Auf der anderen Seite würde ein höheres Leistungsvolumen dazu führen, dass u.U. auch die Beiträge ansteigen.

Die genannten Faktoren lassen sich nicht alle gleichermaßen optimal verwirklichen. Das gilt umso mehr, wenn die Leistungshöhe auch noch einem weiteren Ziel Rechnung tragen soll, nämlich der Vermeidung der missbräuchlichen Inanspruchnahme. Um diese zu verhindern, kann darüber nachgedacht werden, die Leistungshöhe mit einer zunehmenden Versicherungszeit anwachsen zu lassen.

aa) Berechnungsgrundlage

Vorgeschlagen wird hier, die Leistungen im Ausgangspunkt parallel zu der Berechnung im SGB III zu berechnen. Hier sollen also die Regelungen zum Bemessungsentgelt und zum Bemessungszeitraum übernommen werden (s.o. unter *). Maßgeblich ist das durchschnittliche Entgelt (abzüglich einer Pauschale, s.o.) im Zeitraum von einem Jahr, bevor das erste Mal ein Einkommensausfall eingetreten ist. Hiervon erhalten Versicherte ohne Kinder maximal 60 %, Versicherte mit Kindern maximal 67 %, ebenso wie es nach dem SGB III der Fall wäre.

Allerdings wird dieser Anspruch so modifiziert, dass er nicht sofort vollständig entsteht, sondern dies erst bei einer nachhaltigen langfristigen künstlerischen Betätigung der Fall ist. Erreicht wird das durch ein Stufenmodell.

bb) Stufenmodell

Um dafür zu sorgen, dass die in erheblichem Umfang staatlich finanzierten Leistungen finanzierbar bleiben und vor allem denjenigen Künstlerinnen und Künstlern zugute kommen, deren Betätigung nachhaltig ist, werden die maximalen Beträge in Stufen erreicht. Das verhindert auch ein Missbrauchspotential.

Zugleich muss berücksichtigt werden, dass die Leistungen lediglich eine Absicherung anstreben, die der Absicherung im SGB III ihrer Grundstruktur folgt, dieser aber nicht vollständig entsprechen muss. So ist zu berücksichtigen, dass angesichts des Zwecks der Leistungen, vor allem eine nachhaltige künstlerische Betätigung abzusichern, ein gewisser Zusammenhang zwischen der Dauer der Betätigung und der Leistungshöhe hergestellt werden muss. Es geht hier nicht darum, Personen zu unterstützen, die schnell wieder eine andere Tätigkeit aufnehmen sollen, sondern Personen, die dabei unterstützt

werden sollen, ihre bisherige künstlerische Betätigung fortzusetzen. Wegen des nicht vorhandenen Vermittlungspotentials in andere Tätigkeiten und der damit verbundenen geringeren Möglichkeit eines schnelleren Endes des Leistungsbezugs, ergeben sich Unterschiede zu den Leistungen nach dem SGB III. Der den abgeschwächten Anforderungen an den Leistungsbezug zugrunde liegende Fördergedanke kann dann aber auch in der Leistungshöhe abgebildet werden. Das ermöglicht eine Differenzierung nach der Förderungsbedürftigkeit, auch um insoweit die staatlichen Mittel sachgerecht einzusetzen.

Die Abstufung führt dazu, dass bei noch nicht nachhaltigen künstlerischen Betätigungsformen zwar Leistungen bezogen werden können, diese aber niedriger sind als bei einer bereits verfestigten Betätigung. Dies soll verhindern, dass Personen, die ihre Tätigkeit nicht nachhaltig entfalten können, über den Leistungsbezug subventioniert werden, ohne dass dies zu einer langfristigen stabilen künstlerischen Betätigung führt. Andererseits wird aber auch dem Umstand Rechnung getragen, dass diese Personen bereits Beiträge geleistet haben und – vorbehaltlich, dass die sonstigen Voraussetzungen des Leistungsbezugs verwirklicht sind – daher auch Leistungen beziehen sollen.

Eine derartige Abstufung ist rechtlich zulässig. Zwar führt sie bei gleich hohem Beitragssatz für unterschiedliche Versicherte zu unterschiedlich hohen Leistungen. Diese werden aber zum einen zu einem erheblichen Teil aus staatlichen Zuschüssen finanziert. Deren Zweckbestimmung kann der Staat vornehmen und bei einem sachlichen Grund auch unterschiedlichen Gruppen von Versicherten in unterschiedlichem Umfang zugute kommen lassen. Ein solcher Grund kann hier sowohl in der Förderung nachhaltiger künstlerischer Betätigung gesehen werden wie in der Vermeidung von Missbrauchsmöglichkeiten. Zum anderen muss auch berücksichtigt werden, dass die Finanzierbarkeit der Leistungen sichergestellt werden muss und dieser Gesichtspunkt es auch rechtfertigen kann, (nur) langjährig Versicherte beim Leistungsbezug mit Blick auf temporäre Entgeltlosigkeit besser zu stellen, um zu einem ausgewogeneren Verhältnis von Leistungen und Beiträgen beizutragen.

Daher wird hier dafür plädiert, ein moderates Anwachsen der Leistungsansprüche in den ersten 6 Jahren der Versicherung vorzusehen. Nach dieser Zeit beträgt der Anspruch dann 60 % bzw. bei Versicherten mit Kindern 67 % des Bemessungsentgelts und entspricht ab diesem Zeitpunkt der Leistungshöhe im Bereich des SGB III.

(1) Versicherungszeit

Während der ersten 2 Jahre der Versicherungszeit erhalten die Versicherten (ohne Kinder) 50 % bzw. 57 % des Bemessungsentgelts. Danach steigt der Anteil um 5 %. Nach weiteren 2 Jahren um weitere 5 %. Das stellt sicher, dass Beiträge und bezogene Leistungen in der Startphase in einem angemessenen Verhältnis stehen und trägt insoweit dem Umstand Rechnung, dass es sich einerseits um eine

subventionierte und andererseits um eine partiell kapitalgedeckte Versicherung handelt. Schließlich wird es auf diesem Wege unattraktiv, nur wegen der Leistungen in die Künstlersozialversicherung zu streben, weil die Leistungen zunächst hinter denen nach dem SGB III zurückbleiben.

(2) Notwendigkeit der Evaluation

Das bedeutet allerdings auch, dass sorgfältig evaluiert werden muss, ob die Leistungshöhe im unteren Einkommenssegment bei dieser Form der Gestaltung zu niedrig ist. Dass die Leistungen – gerade bei Geringverdienenden – niedrig sind, ist klar. Dies ist die Folge eines Systems, das die Leistungen einkommensabhängig gestaltet. Allerdings bedeutet dies nicht, dass Werte, wie sie hier vorgeschlagen werden, nicht gleichwohl kritisch daraufhin überprüft werden müssen, welche Folgen sie in der Praxis haben. Wegen der Besonderheit, dass die Personengruppe der Leistungsbezieher über höchst unterschiedliche Modelle der eigenen wirtschaftlichen Betätigung verfügen und damit die Auswirkungen nur begrenzt prognostizierbar sind, sollte daher auch insoweit eine Evaluation stattfinden.

Besonders sorgfältig geprüft werden sollte dabei die soziale Situation von Versicherten mit Kindern in der Ausbildung. Diese wird zwar durch die – analog zum SGB III – höheren Leistungen berücksichtigt. Zweifelsohne wird auch die Möglichkeit, Leistungen wie sie hier vorgesehen werden zu gewähren, die Situation verbessern. Allerdings muss auch das niedrige Ausgangsniveau bedacht werden, von dem ausgehend die Leistungen in vielen Fällen bemessen werden. Es scheint allerdings angemessen, dass, soweit hier zusätzliche Maßnahmen ergriffen werden sollen, diese im Kontext der staatlichen Maßnahmen zur Bekämpfung von Armut in Familien mit Kindern gesehen werden und sorgsam überlegt wird, ob und in welchem Umfang dieses Problem durch eine beitragsfinanzierte Versicherungsleistung zu kompensieren ist oder hier Steuermittel aufgebracht werden müssen.

cc) Verhältnis zu sonstigen Leistungen

Aufgrund der Leistungshöhe kann es dazu kommen, dass die betroffenen Personen auch (weiterhin) eine Berechtigung zum Bezug von Leistungen nach dem SGB II haben. In diesem Fall würden die Leistungen keine wirtschaftliche Besserstellung bewirken. Das gilt aber nur bei den Selbstständigen, die entsprechende Leistungen auch beantragen. Wer bislang „verdeckt arm“ war, für den verbessert sich die Situation unmittelbar. Zudem ist das Problem auch aus dem Bereich des SGB III nicht neu. Insofern muss darauf verwiesen werden, dass die Absicherung nicht darauf abzielt, selbstständige Künstlerinnen und Künstler besser zu stellen, als sie im SGB III stünden, sondern nur ihnen einen gewissen Mindestschutz zu gewähren. Auch im Bereich des SGB III wird hingenommen, dass Leistungen unterhalb der Bedürftigkeitsgrenze liegen. Nichts anderes kann für die Absicherung auf Grundlage der hier erwogenen Leistungen bei Einkommensausfall gelten.

b) Leistungen zum Ausgleich von Einkommensschwankungen

Als weitere Leistung sollte zumindest geprüft werden, ob auch ein Ausgleich ungewöhnlich hoher Einkommensschwankungen erfolgen kann. Hintergrund dafür ist, dass eine Leistung bei Einkommensausfall diejenigen Versicherten nicht absichert, die dauerhafte, erhebliche Einkommenseinbußen zu verzeichnen haben, ohne deswegen völlig ohne Einkommen zu sein. Als problematisch erweisen sich auch hier die Abgrenzungen von solchen Schwankungen, die typischerweise mit einer selbstständigen künstlerischen Betätigung verbunden sind und solchen, die darüber hinaus gehen. Wegen dieser Abgrenzungsschwierigkeiten ergeben sich Rechtfertigungsprobleme besonderer Art, wenn diese Leistung als Versicherungsleistung von allen Versicherten gemeinsam getragen werden soll.

Deswegen wird hier zunächst vorgeschlagen, eine eigenfinanzierte, kapitalgedeckte Einkommensverstetigung (aa) vorzusehen, die mit einem rückzahlungspflichtigen Aufstockungsbetrag kombiniert werden kann (bb).

aa) eigenfinanzierte, kapitalgedeckte Einkommensverstetigung

Diese Leistung soll so ausgestaltet werden, dass Versicherte immer dann, wenn sie in einem Monat mehr Einkünfte melden, als der Einkommensmedian der letzten 24 Monate beträgt, einen Zusatzbeitrag von 0,25 % in eine Kapitalrücklage einzahlen. Diese wird angelegt (dazu näher unter *). Diese Rücklage kann auch staatlich bezuschusst werden. Freiwillige Beiträge sollten ebenfalls möglich sein.

Sobald Versicherte mit zwei aufeinanderfolgenden Monatsmeldungen weniger als 67 % Medianeinkommen der letzten 24 Monate melden, soll solange, bis die Meldungen wieder darüber hinaus gehen, 1/24 der Rückstellungen ausgezahlt werden. Das ermöglicht es einerseits, das Einkommen insbesondere von langjährig Versicherten zu verstetigen und andererseits diese Leistung ohne Inanspruchnahme anderer Versicherter zu finanzieren. Zudem werden Beiträge nur in „guten“ Monaten geleistet. Eine Auszahlung erfolgt hingegen nur in prekärer Lage.

Es ist zu konstatieren, dass damit nur ein Minimalmodell einer Einkommensverstetigung implementiert werden kann. Es führt allenfalls mittel- bis langfristig zu dämpfenden Effekten. Wegen der begrenzten finanziellen Mittel der meisten Versicherten und der ansonsten möglichen zu hohen Beitragslasten erscheint allerdings ein höheres Beitrags- und Leistungsniveau zunächst problematisch.

bb) Aufstockungsbetrag mit Rückzahlungspflicht

Um der Problematik Rechnung tragen zu können, dass viele Versicherte nur langfristig ein entsprechendes Polster aufbauen können und gleichwohl Unterstützungsbedarf haben können, sollte

die Leistung durch eine staatliche Aufstockung ergänzt werden. Diese sollte allerdings (teilweise) mit einer Rückzahlungsverpflichtung versehen werden.

(1) Aufstockungsbetrag

Vorgeschlagen wird das dann, wenn einerseits das Durchschnittseinkommen so stark abgesunken ist, dass die noch festzulegenden Anspruchsvoraussetzungen für die Ausgleichsleistung vorliegen und zusätzlich das Medianeinkommen aller selbstständigen Künstlerinnen und Künstler unterschritten wird, ein Zuschuss in Höhe von 5 % des Medianeinkommens gewährt wird.

(2) Rückzahlung

Dieser Zuschuss soll dann später zurückgezahlt werden. Dies soll so erfolgen, dass zusätzlich 0,1 % des Einkommens für die Rückzahlung aufgewandt werden müssen und sobald das Einkommen den Median überschreitet, 1 % des Einkommens für die Rückzahlung aufgebracht werden muss. Das führt zu einer sehr langsamen Rückzahlung, die aber die wirtschaftliche Belastbarkeit der selbstständigen Künstlerinnen und Künstler angemessen berücksichtigt.

Die Rückzahlungen sollten ihrerseits zur Finanzierung der weiteren gewährten Zuschüsse aufgewandt werden. Auf diesem Weg wird ein Teil der Kosten durch die selbstständigen Künstlerinnen und Künstler refinanziert. Das wird es langfristig ermöglichen, den staatlichen Anteil an dieser Leistung zurückzufahren oder ihn doch jedenfalls nicht substantiell ansteigen zu lassen.

cc) Kosten und Finanzierung

Die Kosten für diese zusätzliche Leistung sind schwer prognostizierbar. Einerseits wird sie nur in krassen Fällen eines Einkommenseinbruchs, in begrenzter Höhe und nur für das unterste Einkommenssegment gewährt. Andererseits mag es sich um ein Einkommenssegment handeln, dass aufgrund seiner wirtschaftlich prekären Lage häufiger die Anspruchsvoraussetzungen erfüllt. Daher kann es sowohl sein, dass die Leistung kaum in Anspruch genommen werden kann, aber auch, dass die Leistung ein erhebliches Volumen erreicht.

Daher sollte zunächst ein Topf gebildet werden, in den der Staat eine feste Summe einzahlt, aus der die Leistung gewährt wird und wenn dieser Topf aufgebraucht ist, die Leistungsgewährungen enden. Es erscheint angemessen, zu verlangen, dass dieser Topf zunächst mit etwa 35 Mio. € gefüllt wird und erprobt wird, ob und wie lange diese Summe ausreichend ist und wie hoch ein dauerhafter staatlicher Zuschuss sein müsste. Jedenfalls sollte diese Leistung aber keinesfalls aus Beiträgen der Versicherten oder Verwerter erbracht werden. Denn es handelt sich hier um eine Sozialleistung, die nicht an das beitragspflichtige Einkommen gekoppelt ist. Lässt man langfristig die Rückzahlungen in diesen Topf zurückfließen, dürfte langfristig aber eine geringe Teilfinanzierung durch die Rückzahlungen möglich

sein. Wegen der begrenzten Höhe der Leistungen und der Rückflüsse sollte man davon allerdings nicht zu viel erwarten.

Diese Leistung kann aber zumindest eine Möglichkeit bieten, die staatlichen Leistungen stärker auf die Personen, deren Bedingungen besonders prekär sind, zu fokussieren.

dd) Evaluation

Auch insoweit sollte eine Evaluation vorgesehen werden, die überprüft, in welchem Umfang die Leistungen über den Aufstockungsbetrag in Anspruch genommen werden, wie stark die Rückflüsse sind und in welchem Umfang staatliche Zuschüsse in dieses System erfolgen müssen. Auf dieser Grundlage muss dann entschieden werden, ob die Leistung dauerhaft fortgeführt werden kann.

4. Kosten

Die Gesamtkosten der hier vorgeschlagenen Maßnahmen können nur eingeschränkt prognostiziert werden.

a) Beurteilungsgrundlage

Die Beurteilungsgrundlage für die hier vorgeschlagene Maßnahme ist nur teilweise gesichert. Als problematisch erweisen sich dabei die folgenden Faktoren:

- Es ist unklar, wie sich genau die Einkommensstruktur bei Künstlerinnen und Künstlern während Phasen des Einkommensausfalls bzw. Einkommensrückgangs darstellt.
- Es ist auch unklar, wie sich Dauer und Anzahl der Leistungsbezüge entwickeln werden. Gerade im Bereich der Geringverdienenden sind zwar die Kosten gering, möglicherweise aber die Anzahl der Bezugsfälle deutlich erhöht.

Die neue Leistung ist aber notwendigerweise mit Kosten verbunden, die zusätzlich zu den bisherigen Leistungen der Künstlersozialversicherung entstehen und finanziert werden müssen.

b) Beteiligung von Versicherten, Verwertern und Staat

Prinzipiell sollte bei der Finanzierung am bewährten Modell der Künstlersozialversicherung festgehalten werden. Dieses geht davon aus, dass die Beiträge zur Hälfte durch die selbstständigen Künstlerinnen und Künstler, zu 30 % von den Verwertern und zu 20 % vom Staat aufgebracht werden. Allerdings gibt es mehrere Gesichtspunkte, die eine abweichende Gestaltung im Detail und eine stärkere Beteiligung des Staates sinnvoll erscheinen lassen.

aa) statische Kosten

Es sollte dringend vermieden werden, dass sich die Finanzierungsbeiträge dynamisch anhand der Kosten der Versicherung entwickeln. Vielmehr sollten die Beiträge statisch festgelegt werden.

Der Grund liegt darin, dass die Leistungen für die Versicherten wie für die Verwerter mit Belastungen verbunden sind, die akzeptabel gehalten werden müssen. Deswegen sollten schwankende Beiträge vermieden werden.

Für eine statische Kostenstruktur spricht auch der Umstand, dass dann, wenn sich die wirtschaftliche Lage der Künstlerinnen und Künstler verschlechtert, Leistungen ansteigen und Beiträge zurückgehen. Dies hätte unweigerlich Beitragssteigerungen während Phasen ohnehin verschlechterter wirtschaftlicher Leistungsfähigkeit zur Folge. Gleichzeitig würde dieser Effekt auch bei den Verwertern eintreten. Solche zyklischen Effekte sollten vermieden werden. Vielmehr sollte der Beitrag dazu dienen, in guten Phasen ein Finanzierungspolster aufzubauen, das dann in Krisenphasen eine etwaige Unterdeckung trägt. Beiträge sollten daher auch bei wirtschaftlich guter Lage der Versicherung nicht gesenkt werden.

Das Gleiche gilt für den staatlichen Zuschuss zur Versicherung. Dieser sollte sich aber jährlich um die Inflation erhöhen und zu Beginn um einen Sicherheitszuschlag von 25 % erhöht werden. Dieser rechtfertigt sich insbesondere damit, dass in den Leistungen auch Komponenten enthalten sind, mit denen sozialpolitische Zielsetzungen verfolgt werden und Risiken abgedeckt werden, deren Absicherung nicht notwendigerweise durch die Versichertengemeinschaft abgedeckt werden muss. Beispiele hierfür seien die erhöhten Leistungen für Personen mit Kindern (s.o. unter *) oder der Aufstockungsbetrag (s.o. unter *).

bb) Ausgangspunkt – Kosten bei Integration in das SGB III

Als Ausgangspunkt sollten die Kosten genommen werden, die bei einer Integration in das SGB III unter Zugrundelegung des dort geltenden Beitragssatzes entstanden wären.

(1) Versicherte

Das bedeutet für die Versicherten einen Beitragssatz von zunächst 1,2 % (siehe oben unter *).

(2) Verwerter

Das bedeutet für die Verwerter einen zusätzlichen Beitrag von ca. 0,3 %.

(3) Staat

Für den Staat würde das zunächst einen Beitrag von 16 Mio. € zzgl. 4 Mio. € Sicherheitszuschlag bedeuten.

bb) Anschubfinanzierung durch den Staat

Allerdings muss berücksichtigt werden, dass die Einführung der hier beschriebenen Leistungen zum einen ein gewisses Finanzierungsrisiko in sich trägt, weil die Kosten nicht exakt prognostiziert werden

können. Zudem soll die Versicherung antizyklisch finanziert werden, muss also für wirtschaftlich schwierige Phasen über ein Finanzierungspolster verfügen.

(1) Gewährleistung von Beitragsstabilität und langfristiger Unabhängigkeit der Versicherung

Da es ein politisches Ziel ist, Beitragsstabilität bei schwankenden Einnahmen zu gewährleisten und ein Kostensteigerungsrisiko besteht, erscheint es angemessen, wenn der Staat hierzu eine Anschubfinanzierung leistet. Dieser Finanzierungssairbag soll zum einen der Möglichkeit Rechnung tragen, dass die Versicherung unmittelbar in eine wirtschaftlich angespannte Situation startet und andererseits dafür sorgen, dass über einen längeren Zeitraum evaluiert werden kann, wie sich Beiträge und Leistungen entwickeln, ohne ad hoc politische Maßnahmen ergreifen zu müssen. Zudem kann mit den Mitteln durch Kapitalerträge ein gewisser Finanzierungsbeitrag erbracht werden.

(2) Umfang des Finanzierungsbeitrags

Dieser Finanzierungssairbag sollte etwa 100 Mio. € betragen. Er dürfte damit in etwa das Volumen der Beitragseinnahmen von einem Jahr erreichen. Das dürfte die Versicherung langfristig stabilisieren. Der Grund für den Betrag liegt auch darin, dass Verwerter und Versicherte ein berechtigtes Interesse haben, sich für einen längeren Zeitraum auf stabile Beiträge einstellen zu können und die Versicherung von politischen Entscheidungen über ad hoc gewährte Zusatzleistungen des Staates, wie sie während der Corona-Pandemie geleistet wurden, unabhängig zu machen.

Er sollte zu einem bestimmten Anteil am Kapitalmarkt angelegt werden und die Erträge der Finanzierung der Leistungen zugute kommen. Auch so wird langfristig die Finanzierungsbasis der Versicherung gestärkt.

c) Begrenzbarkeit der Kosten (Handlungsoptionen)

Da das hier vorgestellte Modell für alle Akteure mit zusätzlichen Kosten verbunden ist, soll hier auch aufgezeigt werden, welche alternativen Möglichkeiten der Finanzierung bestehen. Es sollte klar sein, dass eine Kostenreduktion stets mit Leistungskürzungen einhergehen muss oder die Belastung von Versicherten, Verwertern oder Staat erhöht werden muss.

aa) Beitragskappung

Eine Möglichkeit, die Kosten zu begrenzen, wäre, den Beitrag ab einem bestimmten Betrag zu kappen. Das geschieht aber bereits ohnehin dadurch, dass für die Versicherung eine Beitragsbemessungsgrenze festgelegt wird. Es könnte allerdings natürlich diese Grenze auch nach unten gesetzt werden. Das würde allerdings lediglich die Beiträge von gutverdienenden Versicherten verringern. An der Belastung der meisten Versicherten würde sich dadurch nichts ändern.

Insgesamt wird eine solche Vorgehensweise nicht empfohlen.

bb) Absolute Höchstgrenze für Leistungen

Es kann auch eine absolute Höchstgrenze für die gewährten Leistungen festgesetzt werden, im Gegensatz zu einer Begrenzung, die sich relativ aus dem Bemessungsentgelt ergibt (dazu siehe oben unter *). Eine solche ergibt sich allerdings mittelbar aus der Beitragsbemessungsgrenze. Würde man die Höchstgrenze für die Leistungen niedriger ansetzen als die danach zu ermittelnde Grenze, käme es zu einer Ungleichbehandlung der Versicherten. Auch ansonsten würde diese Vorgehensweise für die meisten Versicherten wenig ändern und auch kaum zu signifikanten Einsparungen gegenüber einem Modell mit Beitragsbemessungsgrenze führen. Damit gilt das Gleiche wie für eine Beitragskappe (siehe dazu aa)).

Insgesamt wird eine solche Vorgehensweise nicht empfohlen.

cc) Leistungsstufen (Ansparmodell)

Kostendämpfend wirkt es sich aus, wenn nicht allen Versicherten die Leistungen sofort in vollem Umfang zustehen, sondern die Leistungen mit der Zeit der Versicherung zunehmen.

Solche Stufen können sowohl bei den Anspruchsvoraussetzungen (dazu oben unter *), beim Umfang des Leistungsanspruchs (dazu oben unter *), wie auch bei der Dauer des Leistungsbezugs (dazu siehe oben unter *) vorgesehen werden.

Diese Vorgehensweise führt dazu, dass neu hinzutretende Versicherte und bei Einführung der Versicherung alle Versicherten zunächst die Leistungen nur in geringem Umfang in Anspruch nehmen können, während die Beiträge voll zu erbringen sind. Das verschafft der Versicherung auf der Beitrags- und der Kostenseite Vorteile und die Möglichkeit ein Beitragsspolster aufzubauen.

Diese Vorgehensweise stellt zudem Leistungs- und Beitragsgerechtigkeit zwischen langjährig Versicherten und neuen Versicherten her.

Des Weiteren führt eine solche Vorgehensweise dazu, dass Missbrauchspotentiale vermieden werden, weil nur bei einer langfristig angelegten nachhaltigen künstlerischen Betätigung hinreichend Leistungsansprüche entstehen.

Zudem bietet ein solches Modell gerade in der Phase der Einführung der Versicherung den Vorteil, dass die finanzielle Entwicklung zunächst beobachtet und Erfahrungswerte gesammelt werden können, bevor die Leistungen ihren vollen Umfang erreicht haben.

Eine solche Vorgehensweise ist daher im hier vorgeschlagenen Modell enthalten und wird auch empfohlen.

dd) Teilrückzahlung von Leistungen durch Beitragserhöhung in „guten Phasen“

Ein Modell, um die Finanzierung der Leistungen zu erleichtern, wäre die Leistungen (teilweise) rückzahlbar auszugestalten. Dann würden die Versicherten ab dem Moment, in dem ihre wirtschaftliche Leistungsfähigkeit wieder verbessert ist (etwa bei Überschreiten des Medianeinkommens), in geringem Umfang mit einer Rückzahlung der erhaltenen Leistungen beginnen, etwa durch einen Beitragszuschlag von 0,1 %.

Allerdings wäre der Finanzierungsbeitrag einer solchen Leistung wegen der verbreitet geringen Einkommen begrenzt und zudem mit wirtschaftlichen Belastungen alleine auf Seiten der Leistungsempfänger verbunden. Die Finanzierung würde damit sukzessive zu ihren Lasten verschoben.

Daher wäre eine solche Vorgehensweise weder gerecht mit Blick auf die gleichmäßige Verteilung der Finanzierungslasten der Versicherung, noch notwendigerweise besonders ertragreich. Erwogen werden kann sie dort, wo Leistungen an Versicherte von der Höhe der Beiträge entkoppelt werden und eher die Funktion einer Sozialleistung haben (zum Aufstockungsbetrag siehe unter *).

Insgesamt wird eine derartige Vorgehensweise aber nicht empfohlen.

ee) BaföG-Modell

In die gleiche Richtung würde eine Leistungserbringung gehen, die nicht nach dem Versicherungsprinzip funktioniert, sondern auf einem staatlichen Leistungssystem beruht, an das die bezogenen Leistungen später insgesamt zurückgezahlt werden müssen. Diese Vorgehensweise entspräche in etwa dem BaföG und soll daher hier als BaföG-Modell bezeichnet werden.

Eine solche Vorgehensweise würde allerdings dazu führen, dass große Teile der Leistungen nicht oder nur über einen sehr langen Zeitraum zurückgeführt werden könnten. Faktisch käme es wohl in einigen Fällen nie oder nur über sehr lange Zeiträume zu einer Refinanzierung. Deswegen würden auch zunächst keine Beiträge eingespart und Kosten allenfalls in sehr langen Zeiträumen reduziert. Damit würde das Modell mittelfristig keine signifikanten Vorteile bieten. Erwogen werden mag es dort, wo beitragsunabhängige Zusatzleistungen vorgesehen werden sollen (siehe oben unter *).

Insgesamt kann ein solches Modell aber nicht empfohlen werden.

d) Verringerung der Belastung der Versicherten und Verwerter

Wegen der wirtschaftlichen Lage der Versicherten und Verwerter kann auch über Instrumente nachgedacht werden, die ihre Kostenbelastung verringern.

aa) Staatliche Förderung der Beitragsleistung

Eine solche Kostendämpfung kann etwa dadurch geschehen, dass der Staat insbesondere bei Geringverdienenden die Beiträge fördert, also einen Teil der Beitragsleistung übernimmt. Das kann sowohl anteilig, als auch durch einen Festzuschuss geschehen.

Allerdings würde eine solche Vorgehensweise nichts anderes sein, als ein dauerhafter, verdeckter Entgeltzuschuss für die Versicherten, die diesen Zuschuss erhalten. Zudem würde diese Leistung zu einer Zeit gewährt, in der gerade kein Versicherungsfall eingetreten ist. Damit würden staatliche Mittel nicht zur Behebung wirtschaftlicher Notlagen, sondern als Dauerleistung gewährt. Das kann man sozialpolitisch wünschen. Der Weg dahin wäre aber, sich ehrlich zu machen und eine entsprechende Unterstützungsleistung auch entsprechend zu etikettieren.

Eine solche Vorgehensweise wird hier daher nicht empfohlen. Sollen zusätzliche staatliche Mittel aufgebracht werden, sollten diese nicht zur Beitragsentlastung, sondern zur Unterstützung in konkreten wirtschaftlichen Notlagen eingesetzt werden.

bb) Aufbau eines Kapitalstocks mit oder ohne staatliche Sockelbeteiligung

Um die Beitragslast zu reduzieren, ließe sich der (kontinuierliche) Aufbau eines Kapitalstocks der Versicherung andenken, der zur Beitragsentlastung genutzt wird.

Ein solches Modell hätte langfristig den Vorteil, dass die Versicherung neben den Beiträgen eine weitere Finanzierungsquelle hätte und gegenüber konjunkturellen Schwankungen unempfindlicher wäre.

Auf lange Sicht haben sich bei seriösen Anlagestrategien an den Kapitalmärkten stabile Erträge generieren lassen. Damit würde jedenfalls bei mittel- bis langfristiger Perspektive die Wahrscheinlichkeit, dass sich die Versicherung selbst trägt, gesteigert.

Zudem würde eine solche Lösung es ermöglichen, Versicherte, Verwerter und den Staat langfristig davor zu sichern, dass Beiträge erhöht werden müssen. Zudem könnten in guten Jahren Kapitalüberschüsse angelegt werden und so die Finanzierung langfristig gesichert werden.

Auch wäre in Krisenjahren die Versicherung weniger abhängig von staatlichen Notzuschüssen, wie sie während der Corona-Pandemie gewährt wurden.

Es wäre dringend zu empfehlen, dass sich der Staat mit einem Sockelbetrag für eine Anschubfinanzierung eines solchen Kapitalstocks entscheidet. Dieser sollte idealerweise so groß sein, dass ungefähr ein Jahresbeitrag in der Reserve liegt. Ein solches Modell ist hier auch vorgeschlagen worden.

Eine solche Vorgehensweise wird insgesamt empfohlen.

5. Bewertung

Insgesamt erscheint die hier untersuchte Möglichkeit einer eigenständigen Absicherung selbstständiger Künstlerinnen und Künstler hinsichtlich von Lücken in der Erwerbsbiographie in der Künstlersozialversicherung sinnvoll und rechtlich möglich.

Rechtliche Bedenken gegen eine Einführung einer solchen Absicherung bestehen nicht. Sie einzuführen bedarf aber substantieller Schritte des Gesetzgebers. Das Künstlersozialversicherungsgesetz muss um einen Abschnitt für die entsprechenden Leistungen ergänzt werden und die notwendigen Anpassungen der Vorschriften über die Beitragsleistung und Beitragsverwaltung müssen vorgenommen werden. Dieser Anpassungsbedarf ist allerdings kein Nachteil gegenüber einer Integration in das SGB III. Denn auch dort können die Leistungen nicht sinnvoll auf Grundlage der bestehenden Vorschriften gewährt werden. Insofern ist es in jedem Fall erforderlich, eigenständige Anspruchsvoraussetzungen zu schaffen.

Die Künstlersozialversicherung wird dadurch nicht in ihrer Funktion, sehr wohl aber in ihrer Funktionsweise verändert. Sie erhält aber ein weiteres Aufgabenfeld, die Gewährung der neuen Leistungen zur Absicherung. Das erfordert den Aufbau von Verwaltungsstrukturen. Das verursacht Kosten und personellen Mehraufwand. Das ist allerdings kein Nachteil gegenüber einer Integration in das SGB III. Dort entstünden ebenfalls solche Kosten und Mehraufwand. Denn auch dort können die Leistungen nicht sinnvoll auf Grundlage der bestehenden Vorschriften gewährt werden. Insofern müssten auch dort Verwaltungsstrukturen geschaffen werden, die die Leistungen an selbstständige Künstlerinnen und Künstler gesondert verwalten. Mehraufwand für Schulung von Personal und Bildung von Verwaltungsstrukturen entsteht in jedem Fall. Der Vorteil bei einer Verwaltung durch die Künstlersozialversicherung mag aber darin liegen, dass diese ohnehin auf die Personengruppe spezialisiert ist, die nunmehr die Leistungen bezieht.

Die rechtlichen Vorschriften, die ganz ungeachtet des Standorts der Leistungen geschaffen werden müssen, liegen zudem in jedem Fall auch im KSVG, da dort ohnehin der Beitragseinzug geregelt werden muss. Sobald man sich aber entscheidet, den staatlichen Zuschuss anders auszugestalten, als dies in den übrigen Zweigen der Künstlersozialversicherung geschieht, wofür viel spricht, ist es sinnvoll die Regelungen gemeinsam im KSVG zu verorten.

Den hier vorgeschlagenen Lösungen stehen auch im Übrigen keine rechtlichen Bedenken entgegen. Die spezifischen Sonderregelungen für die selbstständigen Künstlerinnen und Künstler dienen Gemeinwohlbelangen mit Verfassungsrang (Art. 5 Abs. 3 GG). Der Gesetzgeber darf zum Zweck der Kunstförderung sowohl Zuschüsse und Leistungen vorsehen, die anderen Personen, die sich

wirtschaftlich betätigen, nicht gewährt werden, als auch gesonderte Sicherungssysteme für selbstständige Künstlerinnen und Künstler vorsehen. Das gilt für die Künstlersozialversicherung im Allgemeinen und die hier vorgeschlagenen Leistungen und ihre Finanzierung ebenso. Damit sind die Regelungen unter dem Gesichtspunkt des Art. 3 Abs. 1 GG nicht bedenklich, weil der Gesetzgeber gerechtfertigt ist, wenn er Ungleichbehandlungen auf sachliche Gründe stützt. Ein solcher liegt hier in dem besonderen Schutzbedürfnis der von der Regelung Betroffenen, ihrer wirtschaftlich bei typisierender Weise prekären Lage, vor allem aber dem gesamtgesellschaftlichen Interesse an einer Förderung und dem Schutz der Kunstfreiheit durch eine gewisse soziale Mindestabsicherung selbstständiger Künstlerinnen und Künstler.

Die Regelungen sind auch rechtlich umsetzbar und praktisch handhabbar. Neuregelungen sind allerdings für Gesetzgeber und Administration immer mit Herausforderungen verbunden, weil sie zunächst zusätzliche Arbeit machen und notwendigerweise nicht alle Detailfragen innerhalb eines Gesetzgebungsverfahrens geklärt werden können. Um die damit verbundenen Widerstände zu vermeiden, verfolgt die hier vorgeschlagene Regelung einen Ansatz, der eine gestufte Einführung und damit einen gestreckten administrativen Aufwand vorschlägt. Im ersten Jahr nach der Einführung des Gesetzes werden wegen der Wartezeit lediglich Beiträge eingezogen. Sodann werden im darauffolgenden Jahr zwar Leistungen gewährt, aber erst nach und nach. Damit kann die Verwaltungspraxis sich einerseits langfristig auf diesen Zeitpunkt einstellen, Strukturen aufbauen und Personal schulen und qualifizieren. Andererseits können ohne sofortige volle Auslastung zunächst Erfahrungswerte mit den ersten Leistungsfällen gesammelt werden.

Die Finanzierbarkeit der Leistungen ist, jedenfalls dann, wenn der Staat sich in der hier vorgeschlagenen Weise einbringt, zumindest mittelfristig gesichert. Die Versicherung startet aufgrund des zeitlich versetzten Leistungsbezugs mit einem Beitragspuffer von etwa einem Jahresbeitrag zuzüglich der staatlichen Reserve. Das ermöglicht es, im ersten Jahr der Leistungsgewährungen zunächst einmal Erfahrungswerte über Umfang und Dauer des Leistungsbezugs zu sammeln. Die Finanzierbarkeit wird hier zudem dadurch abgesichert, dass die Leistungen auch dann noch nicht in vollem Umfang gewährt werden, sondern nach und nach anwachsen. Sollten sich – wider Erwarten – zu hohe Leistungsvolumina ergeben, kann der Gesetzgeber also frühzeitig gegensteuern. Diese Möglichkeit sichert die Evaluation. Umgekehrt kann dann, wenn sich – wovon hier ausgegangen wird – die Finanzierbarkeit als langfristig tragfähig erweist, überprüft werden, ob punktuelle Leistungserweiterungen oder Korrekturen am Modell finanziert werden können.

Aus den genannten Gründen wird hier empfohlen, den Weg über eine Absicherung in der Künstlersozialversicherung zu wählen.

VI. Gesetzgeberische Handlungsoptionen (Zusammenfassung) und Vorschlag

Insgesamt hat der Gesetzgeber die Möglichkeit die Absicherung von Lücken in der Erwerbsbiographie von selbstständigen Künstlerinnen und Künstlern deutlich zu verbessern. Die Ausgestaltung ist letztendlich eine Frage politischer Präferenzen.

1. Verfassungsmäßigkeit der Regelungen

Eine solche Sonderregelung ist nicht nur Ausdruck des Sozialstaatsprinzips, sondern auch der verfassungsrechtlichen Gewährleistung der Kunstfreiheit. Auch wenn ernst zu nehmende verfassungsrechtliche Einwände gegen eine solche Regelung nicht erhoben werden können, sei dies hier vorsorglich klar gestellt. Insbesondere da in Gesetzgebungsverfahren, die sich der besonderen sozialen Lage einzelner Personengruppen annehmen, immer wieder Einwände unter dem Gesichtspunkt eines Verstoßes gegen den Gleichheitssatz erhoben werden, sei auch insoweit Stellung genommen.

Art. 3 Abs. 1 GG verbietet eine Ungleichbehandlung nur dann, wenn sie nicht sachlich gerechtfertigt ist.⁵¹ Soweit ersichtlich wird der spezifische Schutz selbstständiger Künstlerinnen und Künstlern durch die Künstlersozialversicherung nirgends ernsthaft in Frage gestellt. Er rechtfertigt sich mit der besonderen Situation und der gesellschaftlichen Bedeutung von Künstlerinnen und Künstlern ebenso wie mit der verfassungsrechtlichen Gewährleistung der Kunstfreiheit (Art. 5 Abs. 3 GG). Da ohne hinreichende wirtschaftliche Absicherung eine künstlerische Betätigung nur eingeschränkt möglich ist, bzw. unter Umständen aufgegeben werden muss, handelt es sich bei Regelungen wie denen die hier vorgeschlagen werden, daher um „Freiheitsvoraussetzungsschutz“. Es ist daher nicht lediglich die wirtschaftliche Verwertung von Kunst und damit die Berufsfreiheit⁵², sondern gerade auch der Schutz einer breiten, vielfältigen und sozial angemessenen abgesicherten Kunstszenen intendiert. Damit bestehen keine ernstzunehmenden verfassungsrechtlichen Bedenken gegen die hier vorgeschlagenen Regelungen. Das gilt auch und gerade mit Blick auf andere Selbstständige. Insbesondere muss sich der Gesetzgeber auch nicht damit auseinander setzen, ob für andere selbstständige Personen vergleichbare Regelungen geschaffen werden könnten. Noch weniger ist für die verfassungsrechtliche Beurteilung von Relevanz, ob es für andere Gruppen von selbstständigen Personen keinen vergleichbaren Schutz gibt. Es sei klargestellt, dass auf derartige Überlegungen überhaupt nur deshalb eingegangen wird, weil sie offenbar in einzelnen Gesetzgebungsprozessen als ernst gemeinte Einwände vorgetragen wurden und, dass sie aus Sicht des Gutachters weder in der Rechtsprechung des BVerfG noch in der Literatur eine Stütze finden. Es fehlt hier zum einen an der

⁵¹ BVerfGE 148, 147 [183]; BVerfG 18.7.2019, NJW 2019, 3054.

⁵² vgl. dazu BVerfGE 31, 229/239; 49, 382/392; 71, 162/176; krit. Kahl, Staat 2004, 172.

hinreichenden Vergleichbarkeit, vor allem liegt aber im Bereich der selbstständigen Künstlerinnen und Künstler ein besonderer sachlicher Grund für schützende Regelungen vor.

2. Keine Integration in das SGB III/Eigenständige Absicherung über die Künstlersozialversicherung

Es wird empfohlen eine eigenständige Absicherung in der Künstlersozialversicherung vorzusehen. Der Weg über das SGB III wäre mit Systembrüchen und Folgeproblemen verbunden.

Folge einer solchen Vorgehensweise ist, dass in der Künstlersozialversicherung neue Strukturen für die Leistungsgewährung geschaffen werden müssen. Dazu gehört auch zusätzliches Personal. Aufgrund der fehlenden Notwendigkeit der Vermittlung der Leistungsbezieher und der Möglichkeit, die Leistungen weitgehend automatisiert zu gewähren und zu berechnen, ist allerdings ein deutlich geringerer administrativer Aufwand gegeben als im Bereich der Arbeitslosenversicherung.

3. Pflichtversicherung

Die Versicherung sollte als Pflichtversicherung ausgestaltet werden und zwar für alle Personen die in der Künstlersozialversicherung versichert sind.

4. Leistungen

Leistungen sollten für Lücken in der Erwerbsbiographie von selbstständigen Künstlerinnen und Künstlern gewährt werden, wenn diese nicht lediglich auf dem üblichen wirtschaftlichen Risiko beruhen, das durch die selbstständige Tätigkeit eingegangen wird. Dazu sollte ein Anspruch voraussetzen, dass eine Mindestversicherungszeit bestehen muss, bevor Leistungen bezogen werden können. Zudem sollte der Anspruch erst bestehen, nachdem mehrere Monate ein Einkommensausfall besteht. Des Weiteren sollte der Anspruch voraussetzen, dass das Durchschnittseinkommen in einem Rückrechnungszeitraum deutlich unterschritten wird. Die Höhe der Leistungen sollte ebenfalls anhand des Einkommens im Rückrechnungszeitraum berechnet werden. Die Höhe der Leistungen sollte an denen des SGB III orientiert werden. Allerdings sollten die volle Höhe der Leistungen erst nach einer längeren Versicherungszeit erreicht werden.

Während des Bezugs sollten in geringem Umfang erzielte Einkünfte den Leistungsbezug nicht sofort beenden, sondern eingeschränkt angerechnet werden. Eine Beendigung des Leistungsbezugs sollte aber dann erfolgen, wenn wieder in hinreichendem Umfang eigene Einkünfte erzielt werden oder eine maximale Bezugsdauer überschritten wird. Diese sollte von der Versicherungszeit abhängig gemacht werden.

5. Finanzierung

Die Leistungen sollten durch Beiträge der selbstständigen Künstlerinnen und Künstler, der Verwerter und einen staatlichen Mindestzuschuss finanziert werden. Die Beiträge sollten sich in etwa an den Beiträgen orientieren, die im SGB III fällig werden. Zur besseren Kalkulierbarkeit und zur Sicherung der Versicherung gegen konjunkturelle Schwankungen sollten die Beiträge statisch festgeschrieben werden. Der staatliche Zuschuss sollte als Mindestzuschuss gestaltet werden.

Des Weiteren sollte eine staatliche Sockelfinanzierung vorgesehen werden. Diese soll verhindern, dass bei konjunkturellen Schwankungen eine Unterfinanzierung eintritt (Finanzierungsairbag). Diese Rücklage sollte teilweise am Kapitalmarkt angelegt werden. Die Erträge sollten der Finanzierung der Leistungen dienen.

6. Evaluation

Das Gesetz sollte gerade in der Anfangsphase durch jährliche Berichte über die Entwicklung der Versicherung evaluiert werden. Etwaige Anwendungsprobleme können so frühzeitig identifiziert werden. Zugleich ist so ein Monitoring der wirtschaftlichen Entwicklung der Versicherung gewährleistet.