

## Teil 4: Auswertung und Schluss

### A. Ergebnisse

#### I. System der Sozialen Sicherheit

##### 1. Rahmenbedingungen

###### a. Historische Rahmenbedingungen

Das portugiesische System der Sozialen Sicherheit in seiner heutigen Form ist das Ergebnis einer jahrzehntelangen Entwicklung und nicht eines einheitlichen, planvollen Vorgehens. Es bildet zugleich den Ausgangspunkt der weiteren Entwicklung. Ein Produkt der Nelkenrevolution, wie in der Einführung angesprochen, ist das System der Sozialen Sicherheit nur insoweit, als zahlreiche in der Folge der Nelkenrevolution vorgenommene Änderungen für das heutige Erscheinungsbild des Systems prägend sind. Die Nelkenrevolution führte jedoch andererseits nicht zu einer vollständigen Neuausrichtung des Systems, weshalb dieses heute auf verschiedenen, schon zuvor bestehenden Grundlagen aufbaut. Besonders augenscheinlich ist dies im Gesundheitssystem, das durch die Einführung des Nationalen Gesundheitsdienstes zwar eine massive Veränderung erlebte. Auch diese Veränderung knüpfte jedoch an die bereits bestehenden Strukturen, etwa die schon zuvor eingeführten Gesundheitszentren, an.<sup>1</sup> Im Bereich der *Segurança Social* ist dies ebenfalls zu erkennen, da etwa die Reformen zu Beginn der 60er Jahre eine Voraussetzung für die eigentliche Gründung des allgemeinen Vorsorgesystems nach der Nelkenrevolution bilden.<sup>2</sup> Dennoch brachte diese auch insoweit massive Veränderungen, etwa bezüglich der personellen Ausdehnung des allgemeinen Vorsorgesystems oder durch die Einführung eines eigenständigen nicht-beitragsfinanzierten Systems.<sup>3</sup> Es bleibt daher zusammenfassend festzustellen, dass die Nelkenrevolution die Ausgestaltung des portugiesischen Systems der Sozialen Sicherheit zwar tatsächlich maßgeblich beeinflusste, andererseits jedoch die vorhandenen Grundlagen nicht zerstörte, sondern auf diesen aufbaute. Diese Erkenntnis steht in Diskrepanz zur allgemeinen Wahrnehmung in Portugal, was sich wiederum aus der öffentlichen Darstellung der Maßnahmen erklärt. Vor der Nelkenrevolution waren die Verantwortlichen bestrebt, die vorgenommenen Änderungen unabhängig von deren tatsächlicher Bedeutung möglichst unbedeutend erscheinen zu lassen, um das Eingeständnis von Fehlern in der Vergangenheit zu vermeiden. Später sollte hingegen unabhängig vom Anknüpfen an die vor-

---

1 Vgl. dazu oben S. 76, sowie Teil 2 A., Fn. 228.

2 Vgl. dazu oben S. 75, sowie Teil 2 A., Fn. 219.

3 Vgl. hierzu im Einzelnen oben S. 77.

handenen Strukturen der Eindruck eines bedingungslosen Bruchs mit der Vergangenheit und somit einer vollständigen Neuausrichtung erweckt werden.

## b. Sozioökonomische Rahmenbedingungen

Im Hinblick auf die sozioökonomischen und demographischen Rahmenbedingungen bleibt festzuhalten, dass die wirtschaftliche Entwicklung Portugals, die in den 80er und 90er Jahren sehr dynamisch war, sich seit Beginn des neuen Jahrtausends deutlich verlangsamt hat. Dennoch hat sich Portugal auch wirtschaftlich in der Europäischen Union etabliert, was insbesondere dadurch manifestiert wird, dass es von Beginn an Teil der Euro-Gruppe war.<sup>4</sup> Welche Auswirkungen die derzeitige Weltwirtschaftskrise auf Portugal haben wird, kann hingegen noch nicht abgesehen werden.

In demographischer Hinsicht kämpft Portugal mit einer äußerst niedrigen Geburtenrate und einer stetig steigenden Lebenserwartung. Zudem ist zu erwarten, dass die Auswirkungen dieser beiden zentralen Faktoren sich in Portugal in besonderem Maße gegenseitig verstärken und damit das System der Sozialen Sicherheit vor besondere Schwierigkeiten stellen werden.<sup>5</sup>

## 2. Grundlagen des Systems

### a. Systemstruktur

Bezüglich der Sozialen Sicherheit in Portugal ist grundlegend zu differenzieren zwischen dem Gesundheitssystem einerseits und der *Segurança Social* andererseits. Innerhalb dieser beiden Bereiche zeigt sich wiederum insofern eine parallele Struktur, als jeweils ein dominierender staatlicher Sektor vorhanden ist, welcher durch Absicherungen in anderweitiger, überwiegend privater<sup>6</sup> Trägerschaft ergänzt wird. Bei diesen ergänzenden Absicherungen handelt es sich bezüglich der *Segurança Social* um die alternativen sowie die ergänzenden Vorsorgesysteme, zu denen trotz der detaillierten staatlichen Reglementierung auch die Absicherung des Risikos Arbeitsunfall zu zählen ist. Im Gesundheitssektor zählen die sog. Gesundheitsuntersysteme sowie die ergänzende private Krankenversicherung zu diesen anderweitigen Absicherungen.

Bezüglich dieser beiden Teile der Sozialen Sicherheit in Portugal sind zwei parallele Entwicklungen festzustellen. Zum einen werden die alternativen Absicherungen, die die dominierenden staatlichen Absicherungen, also den Nationalen Gesundheitsdienst und das allgemeine Vorsorgesystem, nicht nur ergänzen, sondern ersetzen, zunehmend zurückgedrängt. Dies zeigt sich bezüglich der *Segurança Social* vor allem in der vollständigen Integration der Beamtenversorgung in das allgemeine Vorsorgesystem, aber auch in der zwischenzeitlich ebenfalls eingeleiteten Integration der Absicherung der Bankan-

---

4 Vgl. dazu oben S. 81.

5 Vgl. dazu oben S. 80, sowie Teil 2 A., Fn. 266

6 Zu den alternativen Absicherungen in staatlicher Verwaltung gehören insbesondere die Beamtenversorgung und die staatlichen Gesundheitsuntersysteme. Vgl. dazu oben S. 89.

gestellten.<sup>7</sup> Im Gesundheitssektor lässt sich diese Entwicklung an der Abschaffung verschiedener Gesundheitsuntersysteme und der Diskussion über die weitere Annäherung des Gesundheitsuntersystems der Beamten – ADSE an den Nationalen Gesundheitsdienst erkennen.<sup>8</sup>

Zum zweiten findet die private Absicherung, die die dominierenden staatlichen Absicherungen nicht ersetzt, sondern ergänzt, auch dank entsprechender staatlicher (steuerlicher) Förderung eine immer stärkere Verbreitung. Dies zeigt sich besonders deutlich im Gesundheitssektor. Bereits heute verfügen knapp 20 % der Portugiesen über eine ergänzende private Krankenversicherung.<sup>9</sup> Bezüglich der *Segurança Social* hat die ergänzende private Vorsorge zwar bislang noch keine vergleichbare Verbreitung gefunden.<sup>10</sup> Die Versuche einer staatlichen Steuerung in diesem Bereich haben jedoch an Intensität und Quantität erheblich zugenommen. Vor diesem Hintergrund und in Anbetracht des Umstandes, dass eine private Vorsorge aufgrund der Änderungen im allgemeinen Vorsorgesystem an Bedeutung gewinnen wird, ist daher für die Zukunft mit einer weiteren Verbreitung der ergänzenden, privaten Vorsorge auch in diesem Bereich zu rechnen.

## b. Finanzierung

Im Hinblick auf die Finanzierung ist festzustellen, dass bezogen auf das Gesamtsystem die Finanzierung aus Steuermitteln im Vordergrund steht, was sich jedoch durch die Existenz eines steuerfinanzierten Gesundheitsdienstes erklären lässt.<sup>11</sup> Zweite maßgebliche Finanzierungsquelle sind die Sozialbeiträge, die wiederum überwiegend<sup>12</sup> von den Arbeitgebern erbracht werden. Weder die Verteilung zwischen Steuern und Beiträgen noch die Höhe des einheitlichen Sozialbeitrages oder die Verteilung der Beitragslast zwischen Arbeitnehmer und Arbeitgeber sind jedoch Gegenstand der alltäglichen politischen Auseinandersetzung. Anders verhält sich dies mit den sog. Eindämmungsgebühren sowie den Medikamenten-Zuzahlungen im Rahmen des Gesundheitsdienstes. Diese Zuzahlungen der Nutzer des Gesundheitsdienstes, die aufgrund ihrer geringen Höhe und der sehr ausgeprägten Rücksichtnahme auf benachteiligte Personengruppen keine maßgebliche Finanzierungsquelle darstellen, sind regelmäßig Gegenstand politischer Diskussionen.<sup>13</sup> Für die Zukunft wird in Portugal mit stark steigenden Kosten des Gesundheitswesens gerechnet. Aufgrund der Steuerfinanzierung würde sich dies unmittel-

---

7 Vgl. dazu oben S. 140.

8 Vgl. dazu oben S. 103 und S. 164, sowie Teil 2 B., Fn. 116f. Hintergrund für die Aufgabe bestimmter, meist kleinerer privater Gesundheitsuntersysteme ist die Abschaffung der staatlichen Transferleistungen.

9 Vgl. dazu oben Teil 2 B., Fn. 494. Auffällig ist dabei jedoch, dass, obwohl die ergänzende Absicherung im Gesundheitssektor staatlich (steuerlich) gefördert wird, ihre Verbreitung anders als der privaten Alterssicherung nicht als positiv angesehen wird, weil sie als Ausdruck der Schwäche des Gesundheitsdienstes angesehen wird.

10 Vgl. dazu oben Teil 2 A., Fn. 298.

11 Vgl. dazu oben S. 83, sowie insbesondere Teil 2 A., Fn. 289.

12 Die Beitragslast der Arbeitgeber ist etwa doppelt so hoch wie die der Arbeitnehmer.

13 Vgl. dazu oben S. 105, sowie Teil 2 B., Fn. 121.

bar auf den Staatshaushalt auswirken, was wiederum den Reformdruck weiter erhöhen dürfte.

Auch die Kosten des allgemeinen Vorsorgesystems dürften schon allein aufgrund der demographischen Entwicklung und ungeachtet der jüngsten Reformmaßnahmen weiter steigen, was trotz der Beitragsfinanzierung des allgemeinen Vorsorgesystems ebenfalls zu zusätzlichen Belastungen des Staatshaushaltes führen würde. Denn insoweit ist zu beachten, dass über lange Jahre hinweg eigentlich steuerfinanzierte Leistungen durch den Überschuss der Beitragszahlungen quersubventioniert wurden.<sup>14</sup> Zwar dürfte die dadurch entstandene virtuelle Schuld des Staatshaushalts gegenüber dem Vorsorgesystem von diesem nicht (vollständig) ausgeglichen werden, dem Staatshaushalt erwächst jedoch bereits durch den Wegfall der Quersubventionierung der steuerfinanzierten Leistungen eine zusätzliche Belastung. Zudem sind die politischen Spielräume für eine Erhöhung des Anteils der Sozialbeiträge an der Finanzierung der Leistungen durch die vorausgehende Quersubventionierung zusätzlich eingeschränkt.

### 3. Die einzelnen Leistungen

Im Folgenden werden die einzelnen Leistungen des portugiesischen Systems der Sozialen Sicherheit zusammenfassend dargestellt. Anders als in Teil 2 der vorliegenden Arbeit erfolgt diese zusammenfassende Darstellung jedoch nicht primär gegliedert nach den einzelnen Teilbereichen des Systems, sondern nach den einzelnen sozialen Lagen. Die verschiedenen Teilbereiche des Gesamtsystems, die Leistungen für die jeweilige soziale Lage vorsehen, bilden insoweit nur mehr einen untergeordneten Anknüpfungspunkt. Das primäre Anknüpfen an eine anderen Unterscheidungsfaktor soll eine quer zur Darstellung in Teil 2 der Arbeit laufende Bewertung der einzelnen Leistungen ermöglichen.

#### a. Krankheit

Bei den Leistungen im Falle der Krankheit ist grundlegend zwischen den Geldleistungen und den Sachleistungen zu unterscheiden. Geldleistungen in Form von Lohnersatzleistungen werden von den verschiedenen Vorsorgesystemen, also dem allgemeinen Vorsorgesystem und den alternativen Vorsorgesystemen erbracht. Leistungen des Systems zum Sozialen Schutz der Bürger, genauer des solidarischen Untersystems sind hingegen nicht vorgesehen. Die Sachleistungen im Falle der Krankheit werden wiederum insbesondere durch den Nationalen Gesundheitsdienst sowie ergänzend durch die Gesundheitsundersysteme und die privaten Krankenversicherungen erbracht.

Die Lohnersatzleistungen des allgemeinen Vorsorgesystems im Falle der Krankheit erreichen insgesamt ein eher niedriges Niveau. So beläuft sich das Krankengeld in der Regel auf 55 % des relevanten Einkommens, lediglich im Falle bestimmter Krankheiten oder bei länger andauernden Krankheiten erhöht sich dieser Prozentsatz. Die Leistungen

---

14 Vgl. dazu oben S. 97.

der anderen Vorsorgesysteme orientieren sich insoweit an den Leistungen des allgemeinen Vorsorgesystems. Lediglich die Leistungen der Anwaltsversorgung erreichen im Vergleich hierzu ein durchweg höheres Niveau.<sup>15</sup>

Der ganz überwiegende Teil der Sachleistungen im Falle der Krankheit wird nach wie vor von den Einrichtungen des Nationalen Gesundheitsdienstes erbracht. Allerdings gewinnt die Leistungserbringung durch private Einrichtungen zunehmend an Bedeutung. Da sich der Gesundheitsdienst an deren Finanzierung nur sehr eingeschränkt beteiligt, steht diese Möglichkeit nur denjenigen offen, die entweder Mitglied eines Gesundheitsuntersystems bzw. einer privaten Krankenkasse sind oder aber die Leistungen unmittelbar privat bezahlen können.<sup>16</sup> Die Einrichtungen des Gesundheitsdienstes genießen zwar weiterhin einen ausgezeichneten Ruf bezüglich der Qualität der von Ihnen erbrachten Leistungen und insbesondere bezüglich der Qualifikation des von Ihnen beschäftigten Personals. Die Existenz von Wartelisten und der Zustand der Primärversorgung führen jedoch auch zu massiver Kritik an der Leistungserbringung durch den Nationalen Gesundheitsdienst. Vor diesem Hintergrund wurden in den vergangenen Jahren verschiedene Reformmaßnahmen ergriffen, um die erwähnten Probleme des Gesundheitsdienstes zu beheben und beispielsweise die Primärversorgung neu zu organisieren.<sup>17</sup> Diese Reformmaßnahmen haben bislang jedoch nicht zu einer Änderung der zuvor beschriebenen Tendenz der Ausweitung des Privatsektors geführt. Bezüglich der sehr stark regulierten<sup>18</sup> Medikamentenversorgung schließlich ist die Regierung bereits seit längerer Zeit bemüht der Kostenexplosion durch eine verstärkte Verwendung von Generika zu begegnen.

## b. Mutterschaft

Auch im Falle der Mutterschaft ist zu unterscheiden zwischen Sachleistungen und Geldleistungen. Bezüglich der Sachleistungen ergeben sich hierbei jedoch keine Unterschiede zu denen im Falle der Krankheit. Der ganz überwiegende Teil Leistungen wird demzufolge auch bezüglich der Mutterschaft von den Einrichtungen des Nationalen Gesundheitsdienstes erbracht. Geldleistungen werden im Falle der Mutterschaft anders als im Fall der Krankheit nunmehr jedoch nicht nur vom allgemeinen und den alternativen Vorsorgesystemen, sondern auch vom nicht-beitragsfinanzierten System erbracht.

Vom allgemeinen Vorsorgesystem wird hierbei neben anderen, sekundären Leistungen insbesondere ein Elterngeld in Höhe von 100 % des relevanten Einkommens für die Dauer von vier Monaten bzw. 80 % für die Dauer von fünf Monaten gewährt. Beziehen beide Eltern für zumindest ein Monat Elterngeld, verlängert sich der Gesamtbezugszeitraum um ein Monat. Zudem sind im Falle des verlängerten Bezuges 83 % des relevanten Einkommens vorgesehen. Eine eigenständige Lohnersatzleistung vor der Geburt existiert hingegen nicht. Auf Antrag der Mutter wird ein Zeitraum von max. sechs Wo-

---

15 Vgl. dazu genauer oben S. 109, 141, 153, 156.

16 Vgl. hierzu oben S. 180.

17 Vgl. dazu im Einzelnen oben S. 182.

18 Vgl. hierzu oben S. 187.

chen auf den Bezugszeitraum des Elterngeldes angerechnet. Die Mutterschaftsleistungen der alternativen Vorsorgesysteme orientieren sich mit Ausnahme der Leistungen der Anwaltsversorgung an denen des allgemeinen Vorsorgesystems. Zudem wurden nunmehr auch Mutterschaftsleistungen des nicht-beitragsfinanzierten Systems eingeführt, die bezüglich der Dauer des Bezuges ebenfalls den Leistungen des allgemeinen Vorsorgesystems entsprechen. Die Höhe der Leistung bestimmt sich jedoch in Abhängigkeit des Sozialindex und beläuft sich etwa im Falle des sozialen Elterngeldes auf 80 % dieses Wertes.<sup>19</sup>

### c. Arbeitslosigkeit

Einzigster Teilbereich des Systems der Sozialen Sicherheit, der Leistungen im Falle der Arbeitslosigkeit gewährt, ist das allgemeine Vorsorgesystem. Weder die alternativen Vorsorgesysteme noch das System zum Sozialen Schutz der Bürger sehen eine eigenständige Absicherung dieses Risikos vor. Es ist jedoch zu beachten, dass zu den Leistungen des allgemeinen Vorsorgesystems neben den aktiven Maßnahmen gegen Arbeitslosigkeit und dem allgemeinen Arbeitslosengeld auch ein sog. soziales Arbeitslosengeld gehört, das bedürftigkeitsabhängig ist.<sup>20</sup> Die Höhe des bereits erwähnten allgemeinen Arbeitslosengeldes beträgt 65 % des relevanten Einkommens, die des sozialen Arbeitslosengeldes 80 % des Sozialindex. Beide Leistungen werden für einen Zeitraum zwischen neun und 30 Monaten gewährt, der in Abhängigkeit des Alters und der Beitragszeit bestimmt wird. Zudem ist das soziale Arbeitslosengeld auch als Anschlussleistung an das allgemeine Arbeitslosengeld vorgesehen und wird in diesem Fall für die Hälfte der eigentlichen Dauer gezahlt. Schließlich ist darauf hinzuweisen, dass infolge der Weltwirtschaftskrise bezüglich des sozialen Arbeitslosengeldes vorübergehend verschiedene Änderungen vorgesehen wurden.<sup>21</sup>

### d. Alter und Invalidität

Leistungen im Falle von Alter und Invalidität werden sowohl vom allgemeinen, als auch von den alternativen Vorsorgesystemen und darüber hinaus auch vom nicht-beitragsfinanzierten System sowie den ergänzenden Vorsorgesystemen gewährt. Letzteren kommt bezogen auf das Gesamtsystem und im internationalen Vergleich jedoch (noch) eine äußerst geringe Bedeutung zu, da nur ein kleiner Teil der Bevölkerung über eine ergänzende betriebliche, berufsständische oder private Vorsorge verfügt.<sup>22</sup>

---

19 Vgl. dazu genauer oben S. 112, 141, 153, 157, 174.

20 Das soziale Arbeitslosengeld ist dennoch nicht dem nicht-beitragsfinanzierten System zuzuordnen, weil es etwa anders als das soziale Elterngeld eine Wartezeit im allgemeinen Vorsorgesystem voraussetzt.

21 Vgl. dazu genauer oben S. 115, sowie Teil 2 B. Fn. 200.

22 Einzige Ausnahme bezüglich der geringen Verbreitung bilden die sog. Rentensparpläne, von denen Ende 2007 2,3 Mio. existierten. Vgl. zur Verbreitung der ergänzenden Vorsorge Teil 2 A. Fn. 299.

Zentrale Leistung des allgemeinen Vorsorgesystems in diesem Zusammenhang ist die Alters- bzw. Invaliditätsrente.<sup>23</sup> Insoweit ist zum einen festzuhalten, dass infolge der jüngsten Reformmaßnahmen sowohl die Brutto- als auch die Nettoersatzquoten bereits begonnen haben zu sinken und in den nächsten Jahren noch weiter massiv sinken werden.<sup>24</sup> Entscheidende Faktoren für diese Entwicklung sind die Einführung des Nachhaltigkeitsfaktors, die Änderung der Rentenformel und die damit verbundene Einbeziehung aller Beitragsjahre in die Rentenberechnung sowie die Anhebung des Rentenalters auf 67 Jahre.<sup>25</sup> Auffällig ist zum zweiten, dass unabhängig von den jüngsten Reformen die ganz überwiegende Zahl der Alters- und Invaliditätsrenten lediglich eine Höhe im Bereich des nationalen Mindestlohns erreicht. Grund hierfür sind die häufig noch sehr unvollständigen Erwerbsbiographien eines Großteils der Rentner. Einen deutlichen Gegensatz hierzu bilden wiederum die mitunter sehr hohen Renten einer geringen Zahl von Rentnern, deren Leistungen noch vollständig auf Basis der alten Rentenformel errechnet wurden.<sup>26</sup>

Auch in den alternativen Vorsorgesystemen bilden die Alters- und Invaliditätsrenten bzw. -pensionen die zentralen Leistungen. Das Niveau dieser Leistungen liegt, soweit die jeweiligen alternativen Vorsorgesysteme noch nicht an das allgemeine Vorsorgesystem angepasst oder gar in dieses integriert sind,<sup>27</sup> durchgängig über dem des allgemeinen Vorsorgesystems. Grund hierfür ist, dass etwa in der Beamtenversorgung und in der Absicherung der Bankangestellten das letzte Gehalt als Grundlage der Berechnung der Leistungen dient. In der Absicherung der Bankangestellten ergeben sich insoweit mitunter sogar Renten, die der Höhe des letzten Gehaltes entsprechen. In der Anwaltsversorgung hingegen bestimmt sich die Höhe der Leistungen aus den jeweils individuell festgelegten Beitragszahlungen. Dennoch liegen auch die Leistungen dieses alternativen Vorsorgesystems in der Regel deutlich über dem Niveau des allgemeinen Vorsorgesystems.<sup>28</sup>

Die wichtigsten Leistungen des nicht-beitragsfinanzierten Systems im Falle von Alter und Invalidität sind die Sozialrente einerseits und die soziale Rentenergänzung andererseits. Die Höhe der Sozialrente, die zwischenzeitlich nicht mehr in Abhängigkeit des Mindestlohns, sondern in Abhängigkeit des Sozialindex bestimmt wird, beläuft sich derzeit auf 187,18 €. Die Zahl der Bezieher einer Sozialrente ist insbesondere im Verhältnis zu der Zahl der Bezieher einer Altersrente aus einem der speziellen, geschlosse-

---

23 Neben der Alters- und Invaliditätsrente kommt insbesondere dem Zuschlag wegen Pflegebedürftigkeit noch eine gewisse Bedeutung zu. Vgl. zu dessen Voraussetzungen und Höhe S. 122 und S. 126.

24 Vgl. zu den insoweit prognostizierten Zahlen Teil 2 A. Fn. 291.

25 Vgl. zu den Änderungen durch die Reform insbesondere S. 122.

26 Die neue Rentenformel soll diesem Umstand auch dadurch entgegenwirken, dass bei geringerem Einkommen eine höhere Ersatzquote angesetzt wird. Vgl. zur Höhe der derzeitigen Leistungen oben S. 84.

27 Diese Einschränkung ist insbesondere für die Beamtenversorgung, zwischenzeitlich jedoch auch für die Absicherung der Bankangestellten von Bedeutung.

28 Vgl. dazu genauer oben S. 143, 154, 156.

nen Systeme jedoch eher gering.<sup>29</sup> Die soziale Rentenergänzung, also der staatliche Zuschlag zum Ausgleich der Differenz zwischen der eigentlich nach der Rentenformel bestimmten Rente und einer gesetzlich bestimmten Mindestrente, wird hingegen von einer weit größeren Zahl von Personen in Anspruch genommen als die Sozialrente.<sup>30</sup> Diese soziale Rentenergänzung bildet daher eines der zentralen Instrumente bei der Umverteilung im Rahmen des Gesamtsystems der Alterssicherung.

#### e. Tod eines Leistungsberechtigten

Auch im Falle des Todes des Leistungsberechtigten werden Leistungen vom allgemeinen Vorsorgesystem, von den alternativen Vorsorgesystemen, vom nicht-beitragsfinanzierten System sowie von den ergänzenden Vorsorgesystemen gewährt. Letzteren kommt insoweit jedoch erneut nur eine sehr geringe Bedeutung zu.

Zentrale Leistung sowohl des allgemeinen Vorsorgesystems als auch der alternativen Vorsorgesysteme und des nicht-beitragsfinanzierten Systems im Falle des Todes eines Leistungsberechtigten ist eine Hinterbliebenenrente.<sup>31</sup> Diese erhalten in der Regel der hinterbliebene (Ehe-)Partner sowie die Kinder des Verstorbenen. Unterschiede zwischen den verschiedenen Bereichen ergeben sich zum einen bezüglich der Anspruchsberechtigten und zum zweiten bezüglich der Höhe der Leistungen. Als Ausgangspunkt der Leistungsberechnung dient in der Regel die (fiktive) Rente des Verstorbenen, lediglich die Absicherung der Bankangestellten knüpft unmittelbar an die Höhe des letzten Gehaltes an. Die soziale Hinterbliebenenrente des nicht-beitragsfinanzierten Systems schließlich wird auf Grundlage der dem verstorbenen zustehenden Sozialrente bestimmt. In der Regel erhalten hinterbliebene Ehepartner 60 % des Ausgangswertes, hinterbliebene Kinder 20 %, 30 % oder 40 %, je nachdem ob ein, zwei oder mehr Kinder vorhanden sind.<sup>32</sup>

#### f. Berufliche Risiken

Die Absicherung der beruflichen Risiken bildet eine Besonderheit des portugiesischen Systems der Sozialen Sicherheit. Denn in das allgemeine Vorsorgesystem einbezogen ist lediglich das Risiko der Berufskrankheit, während das Risiko des Arbeitsun-

---

29 Nur etwa 80.000 Personen beziehen eine Sozialrente, während mehr als 300.000 Personen die etwas höheren Renten eines speziellen, geschlossenen Systems erhalten. Vgl. zu der Zahl der Leistungsberechtigten Teil 2 A, Fn. 292, und zu den Leistungen der speziellen, geschlossenen Systems S. 178.

30 Vgl. zur Bedeutung der sozialen Rentenergänzung Teil 2. B. Fn. 552 sowie zur Sozialrente und zur sozialen Rentenergänzung im Einzelnen oben S. 173

31 Daneben sind in der Regel ein Sterbegeld und eine Unterstützung für Beerdigungskosten vorgesehen.

32 Ehemalige Ehepartner sind unter weiteren einschränkenden Voraussetzungen beispielsweise ausschließlich im allgemeinen Vorsorgesystem und in der Beamtenversorgung anspruchsberechtigt. Auch die für Kinder geltenden Altersgrenzen unterscheiden sich im Einzelnen voneinander. Vgl. zu den einzelnen Regelungen S. 130, 145, 155, 158 sowie 177.



falls von den Arbeitgebern privatrechtlich abgesichert werden muss.<sup>33</sup> Der Staat legt den Arbeitgebern insoweit jedoch nicht nur die allgemeine Pflicht zur Absicherung auf, sondern macht darüber hinaus auch genaue Vorgaben für den Inhalt der Versicherung. Zudem ist zur Absicherung des Ausfallrisikos einer privaten Versicherung ein Sicherungsfonds vorgesehen. Ausdruck der starken Anbindung der privaten Absicherung des Arbeitsunfalls an das allgemeine Vorsorgesystem ist schließlich, dass die Leistungen der privaten Versicherungen weitgehend denen des allgemeinen Vorsorgesystems im Falle einer Berufskrankheit entsprechen.<sup>34</sup> In beiden Fällen ist zu unterscheiden zwischen Sachleistungen zur Wiederherstellung der Gesundheit und Arbeitsfähigkeit des Betroffenen einerseits und Geldleistungen in Form von Lohnersatzleistungen andererseits. Bei den Geldleistungen, deren Niveau in der Regel über den Leistungen des allgemeinen Vorsorgesystems im Falle von Krankheit oder Invalidität liegt, ist weiter zu differenzieren zwischen Leistungen wegen vorübergehender und dauerhafter sowie zwischen absoluter und teilweiser Arbeitsunfähigkeit. Zwar gibt es immer wieder Forderungen insbesondere von Seiten der Gewerkschaften, das Risiko des Arbeitsunfalls in das allgemeine Vorsorgesystem einzubeziehen. Zumindest mittelfristig ist eine solche Einbeziehung jedoch nicht zu erwarten, da die Absicherung des Risikos Arbeitsunfall eine zentrale Stütze des privaten Versicherungsmarktes bildet.<sup>35</sup>

#### g. Familienförderung

Leistungen zum Zweck der Familienförderung werden ausschließlich von dem nunmehr eigenständigen Untersystem zum Schutz der Familie gewährt. Trotz dieser Verselbständigung der Familienförderung in einem eigenständigen Untersystem, erscheint dieser Bereich äußerst unstrukturiert und unübersichtlich. Dies ergibt sich zum einen daraus, dass bei der Schaffung des neuen Untersystems die einzelnen Leistungen der Familienförderung nur teilweise aus ihren ursprünglichen Bereichen, nämlich dem allgemeinen Vorsorgesystem und dem nicht-beitragsfinanzierten System herausgelöst wurden, während andere Leistungen nicht neu ausgerichtet wurden. So wurde zwar die zentrale Leistung der Familienförderung, das Familiengeld, auf eine neue gesetzliche Grundlage gestellt und als eigentliche Förderleistung ausgestaltet worden. Die systematische Stellung und Finanzierung zahlreicher anderer Leistungen ist jedoch weiterhin äußerst widersprüchlich. Zum zweiten wurden in der jüngeren Vergangenheit verschiedene zusätzliche Leistungen eingeführt, die entgegen der hierfür gegebenen Begründungen nicht als gezielte Maßnahmen zur Bekämpfung der sinkenden Geburtenrate er-

---

33 Neben dem allgemeinen Vorsorgesystem im Falle der Berufskrankheit und den privaten Versicherungen im Falle des Arbeitsunfalls gewährt lediglich noch die Beamtenversorgung eine spezielle Absicherung für berufliche Risiken. Vgl. hierzu oben S. 148.

34 Vgl. zur Absicherung des Risikos Berufskrankheit im allgemeinen Vorsorgesystem oben S. 133 sowie zu derjenigen des Arbeitsunfall oben S. 159.

35 Etwa ein Drittel des Versicherungsmarktes basiert auf der Absicherung des Risikos Arbeitsunfall.

scheinen und eher Randaspekte der Familienförderung betreffen.<sup>36</sup> Bezüglich der Leistungen der Familienförderung ist grundlegend anzumerken, dass diese zwar eine starke Umverteilungskomponente aber insgesamt nur ein sehr niedriges Niveau aufweisen. So wird insbesondere die Höhe des Familiengeldes in unmittelbarer Abhängigkeit vom Einkommen der Eltern bestimmt, wobei ab einem Einkommen von 500 % des Sozialindex kein Familiengeld mehr gewährt wird. Unterhalb dieser Grenze beläuft sich das Familiengeld ab Vollendung des ersten Lebensjahres des Kindes auf einen Betrag zwischen 11,29 € und 43,68 €. Das Familiengeld hat daher ebenso wie die anderen Leistungen der Familienförderung vor allem für niedrigere Einkommensgruppen Bedeutung.<sup>37</sup>

#### h. Allgemeine Bedürftigkeit

Leistungen im Fall der allgemeinen Bedürftigkeit werden zum einen vom Untersystem des sozialen Eingreifens und zum zweiten in Form des Wiedereingliederungseinkommens als Bestandteil des solidarischen Untersystems gewährt. Dieses Wiedereingliederungseinkommen bildet den jüngsten Teil des portugiesischen Systems der Sozialen Sicherheit,<sup>38</sup> da es erst 1996 eingeführt wurde. Bei dem Wiedereingliederungseinkommen, das mittlerweile einen festen Bestandteil des Systems bildet, handelt es sich um die einzige Leistung im Falle allgemeine Bedürftigkeit, auf die die Betroffenen bei Erfüllung der Voraussetzung einen Anspruch haben. Die Höhe der Leistung entspricht derjenigen der Sozialrente und beläuft sich daher derzeit auf einen Betrag von 187,18 €. Das Wiedereingliederungseinkommen hat in letzter Zeit, nachdem es in den Jahren nach seiner Einführung zunächst keine größere Verbreitung gefunden hatte, an Bedeutung gewonnen und erfüllt damit auch zunehmend seine Aufgabe einer Absicherung gegen allgemeine Bedürftigkeit.<sup>39</sup> Auf die Leistungen des Systems des Sozialen Eingreifens haben die Betroffenen hingegen in der Regel keinen Anspruch, da diese in Abhängigkeit von ihrer Verfügbarkeit und ohne entsprechende Verpflichtung des Staates gewährt werden.<sup>40</sup> Dennoch sind die vielfältigen und kaum zu systematisierenden Leistungen dieses Untersystems des sozialen Eingreifens von zentraler Bedeutung für das Gesamtsystem, da sie eine Absicherung für diejenigen bieten, die trotz der Leistungen aller anderen Bereiche bedürftig sind.

---

36 Hierzu zählen insbesondere die Einführung eines pränatalen Kindergeldes und einer weiter verstärkten Förderung einkommensschwacher Eltern. Vgl. zu den diesbezüglichen Maßnahmen der Regierung oben S. 190 und insbesondere Teil 2 B., Fn. 644.

37 Vgl. zu der Berechnung des Familiengeldes im Einzelnen oben S. 190.

38 Bis zur Nelkenrevolution existierte lediglich ein Fürsorgesystem (*assistência social*), das zunächst durch das System des sozialen Eingreifens ersetzt und später um das Wiedereingliederungseinkommen ergänzt wurde.

39 Vgl. zur Zahl der Leistungsempfänger und deren Entwicklung oben Fn. 674.

40 Vgl. hierzu oben S. 198.

#### 4. Zusammenfassung und Bewertung der jüngsten Reformmaßnahmen

Das portugiesische System der Sozialen Sicherheit gibt in seiner Gesamtheit eine durchaus umfassende und schlüssige Antwort auf die an ein System der Sozialen Sicherheit gestellten Aufgaben. Das Niveau der Leistungen entspricht weitgehend den Erwartungen, die aufgrund der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit an das Land gestellt werden können. Das portugiesische System der Sozialen Sicherheit steht jedoch insbesondere aufgrund der demographischen Entwicklungen und aufgrund der Jugend des Vorsorgesystems vor großen Herausforderungen. Diese Herausforderungen haben in den vergangenen Jahren zu zahlreichen Reformmaßnahmen und mitunter massiven Änderungen des Systems geführt. Zu einem großen Teil sind diese Änderungen positiv zu bewerten. So hat Portugal beispielsweise durch die Integration der Beamtenversorgung in das allgemeine Vorsorgesystem entscheidende Schritte zur Schaffung eines einheitlichen Vorsorgesystems unternommen. Auch die jüngste Reform dieses allgemeinen Vorsorgesystems, durch die die Rentenformel geändert, das Rentenalter erhöht und ein Nachhaltigkeitsfaktor eingeführt wurde, ist zu begrüßen, da hierdurch die Finanzierbarkeit des Systems zumindest mittelfristig gesichert wurde, ohne dass die Rechtspositionen des Einzelnen unverhältnismäßig stark eingeschränkt worden wären. Die im Zusammenhang mit dieser Reform vorgenommene Einführung eines Sozialindex als Bezugsgröße der Rentenformel anstelle des nationalen Mindestlohns wirkt über das Vorsorgesystem hinaus, da auch die Leistungen des nicht-beitragsfinanzierten Systems und das Wiedereingliederungseinkommens ausgehend von diesem Sozialindex bestimmt werden. Auch diese Maßnahme wirkt sich positiv auf die Finanzierbarkeit des Gesamtsystems aus und ermöglichte zudem eine nicht unerhebliche Steigerung des Mindestlohns.<sup>41</sup>

In anderen Bereichen des Systems der Sozialen Sicherheit sind die Bewertungen hingegen weniger eindeutig. So wurden zwar beispielsweise auch im Gesundheitsbereich in den vergangenen Jahren zahlreiche Veränderungen vorgenommen, die unter anderem die Neuordnung weiter Teile des Gesundheitsdienstes zum Gegenstand hatten.<sup>42</sup> Diese Veränderungen haben jedoch nicht zu einer nachhaltigen Konsolidierung des Gesundheitssektors geführt. Die strukturellen Schwierigkeiten, wie die steigenden Kosten insbesondere im Medikamentenbereich, die Wartezeiten und die ungenügende Primärversorgung, bestehen vielmehr weiterhin. Auch der Bedeutungsgewinn der privaten Absicherung setzt sich weiter fort, obwohl die damit verbundene unterschiedliche Versor-

---

41 Der Nationale Mindestlohn betrug im Jahr 2006 noch 385,90 € und steigerte sich zwischenzeitlich auf 475,00 €, vgl. DL 238/2005, DR I-série A N°250, 2005-12-30, S. 7497f., und DL 5/2010, DR 1<sup>a</sup> série N°10, 2010-01-15, S. 180f. Der Sozialindex im Jahr 2009 beläuft sich hingegen gem. Art. 2 Portaria 1514/2008, DR 1<sup>a</sup> série N°248, 2008-12-24, S. 9023, auf 419,22 €, und blieb gem. Art. 3 DL 323/2009, DR 1<sup>a</sup> série N°248, 2009-12-24, S. 8736, auch im Jahr 2010 unverändert.

42 Die strukturellen Änderungen insoweit betrafen sowohl die Einrichtungen der primären Versorgung, die Gesundheitzentren, als auch den Krankenhaussektor. Zudem wurde ein Netz für Leistungen der weiterführenden Pflege als dritter Sektor eingeführt. Auch die Bekämpfung der Wartelisten war Gegenstand verschiedener Maßnahmen. Vgl. hierzu im Einzelnen oben S. 182.

gungslage verschiedener Bevölkerungsgruppen allgemein als beklagenswert erachtet wird. Ein weiterer Bereich, in dem in den vergangenen Jahren eine verstärkte gesetzgeberische Tätigkeit zu verzeichnen war, ist die Familienförderung. Ziel der Maßnahmen<sup>43</sup> war hierbei stets und insbesondere die Erhöhung der Geburtenrate, deren Absinken jedoch bislang nicht verhindert werden konnte. Angesichts des Umstandes, dass die Familienförderung insgesamt und die vorgenommenen Veränderungen im Speziellen allenfalls für einen Teil der Bevölkerung Bedeutung erlangen, war jedoch mit einer maßgeblichen Erhöhung der Geburtenrate auch nicht zu rechnen.

## *II. Verfassungsrechtliche Grundlagen des Systems*

### *1. Die portugiesische Verfassung als Einflussfaktor*

#### *a. Die portugiesische Verfassung als Produkt der Nelkenrevolution*

Zur Ausarbeitung der Verfassung der portugiesischen Republik wäre es ohne die Nelkenrevolution nicht gekommen, so dass die Verfassung auch als deren Produkt bezeichnet werden kann. Die Verfassung ist jedoch auch insoweit ein Produkt der Nelkenrevolution als ihr ursprünglicher Inhalt die politischen Kräfteverhältnisse, die während der Revolution bestanden, widerspiegelte. Die politischen Kräfte, die den revolutionären Prozess zumindest am Beginn bestimmten, also insbesondere die kommunistische Partei, hatten auch einen maßgeblichen Einfluss auf den Verfassungsinhalt. Dieser maßgebliche Einfluss war jedoch nicht Ausdruck des einvernehmlichen Willens des portugiesischen Volkes, weshalb die ursprüngliche Fassung der portugiesischen Verfassung nicht auf einem allgemeinen Konsens der Bevölkerung basierte. Erst durch die ersten beiden, von breiten parlamentarischen Mehrheiten getragenen Änderungen der Verfassung wurde diese auf den allgemeinen Willen des Volkes gegründet. Zudem hat die portugiesische Verfassung auch unabhängig hiervon seit ihrer Verabschiedung zunehmend an Ansehen im Volk gewonnen und dadurch die zur Erfüllung ihrer Funktionen erforderliche Autorität erlangt. Die gelegentlich auftauchenden Stimmen aus dem konservativen Lager, die eine grundlegende Revision oder gar eine neue Verfassung fordern und dies damit begründen, dass die Verfassung weiterhin zu sehr von ihrer Entstehungsphase geprägt sei, erscheinen daher nicht als Ausdruck einer tiefgreifenden Überzeugung des Volkes. Auch im objektiven Inhalt der Verfassung<sup>44</sup> und der zwischenzeitlich ergangenen Verfassungsrechtsprechung finden diese Bestrebungen keine Rechtfertigung.

---

43 Vgl. hierzu oben Fn. 36.

44 Einen Hinweis auf die Entstehungsphase enthält die Verfassung insbesondere noch in der Präambel, derzufolge die Verfassung auch weiterhin den Weg zu einer sozialistischen Gesellschaft ebnen soll.