

Die Sozialversicherung im internationalen Vergleich

Eric Seils

Im Industriezeitalter galt die deutsche Sozialversicherung als Vorbild. In den letzten Jahrzehnten ist sie jedoch international zunehmend in die Kritik geraten. Die Ursache ist, dass der Strukturwandel von der Industrie- zur Dienstleistungsgesellschaft die sozioökonomischen Voraussetzungen der Sozialversicherung untergräbt. Der Beitrag analysiert diese Zusammenhänge und fragt, welche Reformen geeignet sind, die Sozialversicherung zukunftsfest zu machen.¹

1

Die Sozialversicherung im Industriezeitalter

Die in den 1880er Jahren gegründete Bismarcksche Sozialversicherung gilt heute nicht nur als erste weltweit, sondern auch als geradezu idealtypisch. Sie lässt sich modellhaft als ein selbstverwaltetes, korporatistisches Versicherungssystem mit Pflichtmitgliedschaft beschreiben, das bei der Bestimmung seines Versichertenkreises auf den Status als Arbeitnehmer abhebt und im Schadensfall Geldleistungen auszahlt. Ferner zeichnet sich das System dadurch aus, dass es sich ganz überwiegend durch einkommensbezogene Beiträge auf Arbeits-einkommen finanziert. Die Sozialversicherung steht damit in Bezug auf die Organisation, den Versichertenkreis, die Leistungen und die Finanzierung zwischen privatem Versicherungssystem und zentralstaatlicher Staatsbürgerversorgung. Diese mittlere Position ermöglicht es, durch politische Veränderung des Mischungsverhältnisses flexibel auf sozialpolitische Herausforderungen zu reagieren, ohne einen Systemwechsel vorzunehmen.

Der Modellcharakter des Bismarckschen Systems wird dadurch unterstrichen, dass ähnliche Systeme Ende des 19. und Anfang des 20. Jahrhunderts auch in anderen kontinentaleuropäischen Ländern wie Frankreich, Belgien und Österreich implementiert wurden. Diese Ländergruppe bildet ein Modell sozialer Sicherheit, das sich aufgrund seiner Charakteristika von anderen Modellen abgrenzen lässt.

In der unmittelbaren Nachkriegszeit stellte das nach einem bekannten britischen Ökonomen benannte Beveridge-Modell eine einflussreiche Alternative zur Sozialversicherung dar. Dieses Modell der Staatsbürgerversorgung unterschied sich vom Bismarck-Modell in vielerlei Hinsicht: Erstens waren seine zentralstaatlich verwalteten Leistungen auf Armutsvermeidung gerichtet. Ziel war es, der britischen Bevölkerung nach dem Zweiten Weltkrieg die verhasste Fürsorge („Poor Law“) zu ersparen. Eine Innovation stellten überdies die Sachleistungen im Rahmen des nationalen Gesundheitsdienstes dar. Zweitens definierte es den Versichertenkreis über den Wohnsitz. Schließlich wurde es im Gegensatz zur Sozialversicherung über Pauschalprämien und einen hohen Steuerbeitrag finanziert. In den folgenden Jahrzehnten wirtschaftlicher Prosperität setzte sich jedoch die Bismarcksche Sozialversicherung durch. Das Beveridge-Modell verlor aufgrund seiner auf Mindestsicherung abstellenden Leistungen im langen Nachkriegsboom an Attraktivität. Institutionell ist das britische Beveridge-Modell, wie es in der Nachkriegszeit implementiert wurde, heute bis auf den nationalen Gesundheitsdienst praktisch verschwunden.

Die deutsche Sozialversicherung kann jedoch nicht nur im internationalen Vergleich, sondern auch aus historischer Perspektive als ein Erfolgsmodell begriffen werden. Nachdem die Sozialversicherung zwei Weltkriege, die Inflation und die Weltwirtschaftskrise überstanden hatte, blühte die Sozialversicherung in der Zeit des Wirtschaftswunders erst richtig auf. Der Versichertenkreis wurde auf den größten Teil

der Bevölkerung ausgedehnt, die Leistungen erhielten den Charakter einer Lebensstandardsicherung, und die Kassen der Sozialversicherungsträger wiesen beständige Überschüsse auf. Auf diese Weise sicherte die Sozialversicherung den rasanten Strukturwandel von der Agrar- zur Industriegesellschaft sozial ab. Doch sicherlich ist nicht alles Gold was glänzt; vielmehr ist es so, dass es selbst zu Zeiten des Wirtschaftswunders bestimmte Gruppen gab, die systematisch Gefahr liefen, trotz Sozialversicherung in Armut zu geraten.

Mit dem in den letzten Jahrzehnten voranschreitenden Übergang von der Industrie- zur Dienstleistungsgesellschaft, welcher mit einem grundlegenden Wandel der Erwerbs- und Lebensformen verbunden ist, treten die Probleme immer deutlicher vor Augen. In der Folge wurde das Sozialversicherungsmodell auch in der international vergleichenden Wohlfahrtsstaatsforschung harsch kritisiert.

Dieser Beitrag nimmt die Kritik zum Anlass, auf folgende Fragestellungen zur Sozialversicherung als Ursache und Lösung von Problemen einzugehen: Erstens, wie funktioniert das Zusammenspiel der institutionellen Charakteristika mit den sozioökonomischen Voraussetzungen, welches

¹ Ich danke Sigrid Leitner und Janine Leschke für hilfreiche Kommentare.

Eric Seils, Dr., Wissenschaftler im WSI in der Hans-Böckler-Stiftung. Arbeitsschwerpunkte: Vergleichende Wohlfahrtsstaatsforschung, Steuerpolitik, Politische Ökonomie.
e-mail: Eric-Seils@boeckler.de

die Erfolge begünstigt hat? Welche blinden Flecken ergeben sich daraus? Zweitens, was sind die gegenwärtigen Herausforderungen und welche Lösungen bieten sich an?

2

Institutionelle Charakteristika und sozioökonomische Voraussetzungen

Die Gründe für die beachtlichen Erfolge in der Nachkriegszeit können in den institutionellen Charakteristika der Sozialversicherung gesehen werden. Diese wurden lange Zeit durch die politischen und sozioökonomischen Gegebenheiten gestützt. Im Gegensatz zur Literatur (Bonoli/Palier 2000; Palier 2006) geht dieser Beitrag davon aus, dass ein weiterer entscheidender Erfolgsfaktor in der institutionell begründeten Flexibilität der Sozialversicherung besteht, welche immer wieder Anpassungen an neue politische, soziale und wirtschaftliche Herausforderungen erlaubt. Diese These soll im Folgenden näher dargelegt werden.

2.1 ORGANISATION

Das kennzeichnende Organisationsprinzip der deutschen Sozialversicherung ist die Selbstverwaltung durch eine große Zahl von Versicherungsträgern. Im autoritären Kaiserreich sollte dies die Interessen einer potenziell revolutionären Gruppe, namentlich der Arbeiterschaft, in den Staat einbinden. Als man jedoch nach dem Weltkrieg an die Wiedererrichtung des Systems der gegliederten Sozialversicherung mit Selbstverwaltung ging, galt die Selbstverwaltung längst als eine Bastion der demokratisch orientierten Gewerkschaften. Die Rückkehr zum traditionellen Organisationsprinzip signalisierte somit politisch eine Abkehr von der nationalsozialistischen Sozialpolitik und eine Hinwendung zur Demokratie.

2.2 VERSICHERTENKREIS

Wie oben bereits angedeutet, ist es für die deutsche Sozialversicherung kennzeichnend, dass es sich vom Gestaltungsprinzip her um ein Versicherungssystem handelt, welches seinen Versichertenkreis über den Status als Arbeitnehmer bestimmt (Zöllner 1981, S. 92f.). Sozioökonomisch handelte

es sich dabei um eine im Aufstieg begriffene soziale Gruppe, was bereits für sich genommen den Anteil der Versicherten erhöhte. Noch schneller erweiterte sich der Versichertenkreis jedoch durch gesetzgeberische Maßnahmen. Wichtig war insbesondere die Reichsversicherungsordnung von 1911, die einen weiteren Teil der Angestellten und die Landarbeiterschaft in die Sozialversicherung integrierte. Das Deutsche Reich orientierte sich damit an Österreich, das 1906 eine Rentenversicherung für Arbeiter und Angestellte verabschiedet hatte (ebd., S. 110).

Darüber hinaus wurden die Familien der Arbeitnehmer – wenn auch nur in Form einer abgeleiteten Sicherung – sukzessive in den Schutz des Systems einbezogen. In der deutschen Krankenversicherung bestand von Anfang an, wenn auch teilweise gegen Zusatzbeiträge, die Möglichkeit der Familienmitversicherung. Diese wurde in der Folgezeit ausgebaut, sodass in der Nachkriegszeit keine Zusatzbeiträge für die Familienmitversicherung erhoben wurden. Das Äquivalent in der Rentenversicherung stellten die erst im Zusammenhang mit der Reichsversicherungsordnung im Jahre 1911 eingeführten Hinterbliebenenrenten dar (ebd., S. 108f.), wenngleich diese erst seit 1957 zu einer Versorgungsinstanz geworden ist. Gesellschaftlich setzte diese Konstruktion zur Versorgung der Frauen stabile Ehen voraus.

Während also Arbeiter und Angestellte unterhalb von Versicherungspflichtgrenzen früh sozialversicherungspflichtig wurden, galt dies für Angestellte mit hohem Einkommen, Beamte und Selbstständige nicht. Die Staatsdiener unterliegen der beamtenrechtlichen Versorgung. Bei den Selbstständigen handelt es sich um eine Gruppe, deren Anteil an der Gesamtbevölkerung bereits im Kaiserreich rasch zurückging und von der angenommen wurde, dass sie selbst für ihre soziale Absicherung sorgen könne. Auf dem Gebiet der Krankenversicherung bestehen daher für diese beiden Gruppen die gewerblichen Krankenversicherungen fort. Es zeigte sich jedoch immer wieder, dass keinesfalls alle Selbstständigen in der Lage waren, die Prämien aufzubringen. Aus diesem Grunde wurden im Laufe der Zeit einzelne Gruppen von Selbstständigen entweder in die Sozialversicherungspflicht einbezogen oder Sondersysteme geschaffen. In der Bundesrepublik wurde etwa ein Sondersystem zur sozialen Sicherung der Künstler und Pub-

lizisten eingerichtet (Frerich/Frey 1996, S. 235ff.). Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Sozialversicherungsländer mit Deutschland an der Spitze bis zum Ende des Ersten Weltkrieges den höchsten Deckungsgrad in der sozialen Sicherung aufwiesen, danach aber aufgrund der Orientierung am Arbeitnehmerstatus hinter die universalistischen Systeme in Dänemark, Großbritannien, Norwegen und Schweden zurückfielen (Alber 1982, S. 152, Tabelle 19).

2.3 LEISTUNGEN

Das Versicherungsprinzip wirkt sich darüber hinaus auf die Art und Weise der Leistungserbringung aus. Der Charakter der Sozialversicherung impliziert in gewissem Maße ein System, das im Schadensfall einen Rechtsanspruch auf Entschädigungsleistung in Form einer Geldleistung vorsieht. Eben diese monetären Transfers stellten die Grundlage für die Popularität der deutschen Sozialversicherung in der Nachkriegszeit dar. Insbesondere die große Rentenreform des Jahres 1957 sorgte dafür, dass das Wirtschaftswunder auch diejenigen erreichte, die nicht mehr am Wiederaufbau teilnehmen konnten. Zugleich stärkte die Rentenreform das aus der Privatversicherung stammende Äquivalenzprinzip in der Sozialversicherung, indem die bis dahin vorhandenen mindestsichernden Elemente aus der Rentenversicherung gestrichen wurden (Frerich/Frey 1996, S. 48f.). Auf Leistungen der Rentenversicherung bestand ein Rechtsanspruch, der ohne stigmatisierende Bedarfsprüfungen eingelöst werden konnte. Hierin liegt zugleich ein wichtiger Grund für den Erfolg des Bismarck-Systems und den Legitimationsverlust des Beveridge-Systems in der Nachkriegszeit. Die Leistungen des Letzteren waren nämlich so niedrig bemessen, dass die Leistungsbezieher schließlich wieder gezwungen waren, die bedarfsgeprüfte Fürsorge („National Assistance“) zu beantragen.

Die Ausrichtung auf Geldleistungen brachte es aber zugleich mit sich, dass die Sach- und Dienstleistungen, die Stärke des Beveridge-Modells, in der Sozialversicherung vergleichsweise unterbelichtet blieben. Die Versorgung mit Pflege- und Betreuungsleistungen war wenig ausgebaut und wurde stattdessen im Rahmen der Familie erbracht. Gesellschaftlich wurde dies durch eine niedrige Frauenerwerbstätigkeit und eine vergleichsweise junge Be-

völkerung gestützt. Hierher gehört auch, dass das deutsche Sozialversicherungssystem von Anfang an auf Nachsorge, nicht Prävention, ausgerichtet war, worauf Schmidt (2005, S. 23f.) mit Bezug auf die Unfallversicherung hingewiesen hat. Dies zeigt sich etwa in der Arbeitslosenversicherung, die weniger auf die Vermeidung von Arbeitslosigkeit durch Weiterbildung als auf die Zahlung von Einkommensersatzleistungen abzielte (Frerich/Frey 1996, S. 87f.). Zur Zeit der Vollbeschäftigung schien dies kaum problematisch, weil die Industrie auch gering qualifizierte Arbeit nachfragte. Ein erstes Umdenken setzte in Deutschland daher mit dem Fachkräftemangel Ende der 1960er Jahre und nicht etwa in Reaktion auf die Arbeitslosigkeit ein. Das Ergebnis war das Arbeitsförderungsgesetz von 1969.

2.4 FINANZIERUNG

Bei der Finanzierung zeigt sich die Stellung der Sozialversicherung zwischen Versicherungssystem und Steuer-Transfersystem. Der größte Teil der Einnahmen wird durch Beiträge aufgebracht, die zu variablen Anteilen von Arbeitnehmern und Arbeitgebern zu leisten sind. In der Nachkriegszeit erwies sich die Finanzierung über Beiträge auf Arbeitseinkommen als Glücksgriff, weil diese schneller stiegen als das Volkseinkommen. Dies lag zum einen an der zunehmenden Erwerbsbeteiligung, aber auch an den durch die Vollbeschäftigung und gewerkschaftliche Organisation bewirkten Lohnsteigerungen.

Ein Reichszuschuss zur Sozialversicherung wurde in Deutschland mit der Rentenversicherung im Jahre 1889 eingeführt. Steuermittel erhöhen die Flexibilität des Systems, weil damit Leistungen finanziert werden können, die nicht durch Versichertenbeiträge erworben worden sind, aber dennoch sozialpolitisch erforderlich sind. Die Entwicklung variiert jedoch in den verschiedenen Sozialversicherungsländern. So haben Belgien und Frankreich mit einem beitragslosen Rentensystem begonnen (Schmittmann 1926, S. 643), sind aber später zu Sozialversicherungsbeiträgen übergegangen. Zwar wurden bereits zu Beginn des letzten Jahrhunderts in den meisten entwickelten Ländern Staatszuschüsse gewährt, aber Deutschland stach neben den Niederlanden dadurch heraus, dass dieser Zuschuss von vornherein festgelegt war (ebd., S. 649).

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass der Grund für den Erfolg des Bismarckschen Sozialversicherungsmodells während des Industriezeitalters in der Kongruenz seines institutionellen Gerüsts mit den jeweils vorherrschenden sozioökonomischen Gegebenheiten liegt. Um seine Funktionsfähigkeit zu erhalten, wurden immer wieder Anpassungen vorgenommen, wenn soziale und wirtschaftliche Veränderungen dies erforderten. Zu diesem Zwecke wurde, je nach Bedarf, sowohl auf Elemente der Privatversicherung als auch der Staatsbürgerversorgung zurückgegriffen. Die Dauerhaftigkeit der Sozialversicherung ist also letztlich in ihrer Flexibilität begründet. Im folgenden Abschnitt wird es um die Frage gehen, welchen Problemen die Sozialversicherung heute gegenübersteht und wie diesen begegnet werden kann.

3

Herausforderungen und Weiterentwicklung der Sozialversicherung

3.1 KRITIK DER INTERNATIONAL VERGLEICHENDEN LITERATUR

Trotz der unbestreitbaren Erfolge ist das Sozialversicherungsmodell in den letzten zwei Jahrzehnten nicht nur in Deutschland unter Druck geraten. In der international vergleichenden Literatur werden die Sozialversicherungsländer gern vereinfachend mit dem konservativen Wohlfahrtsstaatsmodell gleichgesetzt und von einem liberalen bzw. einem sozialdemokratischen Modell abgegrenzt (Esping-Andersen 1990). Auf diese Weise kommt die Sozialversicherung jedoch nicht gut weg, sie erscheint – wie Manow in ironischer Anspielung auf den Westernklassiker von Sergio Leone anmerkt – als das „hässliche Modell“ (Manow 2002), das liberale Modell erscheint als „böses“ und das sozialdemokratische als „gutes“.

Die Kritik weist drei Varianten auf; der Kern ist jedoch stets, dass der Übergang von der Industrie- zur Dienstleistungsgesellschaft die sozioökonomischen Grundlagen der Sozialversicherung angreift. Ein Zweig der Literatur verweist darauf, dass es sich bei der Tertiarisierung um eine tief greifende gesellschaftliche und wirtschaftliche Umwälzung handle, die mit instabileren Formen der Beschäftigung und des partnerschaftlichen Zusammenlebens ein-

hergehe. Dies erschüttere das in der Industriegesellschaft dominierende „männliche Ernährermodell“ ebenso wie das „Normalarbeitsverhältnis“, auf welche die Sozialversicherung bei der Bestimmung des Versichertenkreises abhebe. Dadurch würden neue soziale Risiken (Taylor-Gooby 2004) nicht erfasst. Selbst die Reformen der Sozialversicherungssysteme hätten nur zu einer Dualisierung des Sozialstaates, des Arbeitsmarktes und der Gesellschaft in zwei Klassen („insider und outsider“) geführt (Palier/Martin 2008, S. 16f.).

Andere bemängeln, dass die Leistungsseite der Sozialversicherung der Dienstleistungsgesellschaft nicht angemessen sei. Die Nachfrage nach persönlichen, haushaltsnahen Dienstleistungen steige, während die Sozialversicherung vor allem Transferzahlungen biete. Dies behindere die Entwicklung der Beschäftigung von Frauen im aufstrebenden Dienstleistungssektor. Der kontinentale Wohlfahrtsstaat sei deshalb durch „welfare without work“ geprägt (Esping-Andersen 1996; Iversen/Wren 1998).

Schließlich gibt es in der international vergleichenden Literatur noch eine dritte Richtung, welche die Finanzierung der Sozialversicherung über Beiträge auf Arbeitseinkommen im Zuge der Tertiarisierung für beschäftigungspolitisch verfehlt hält (Manow/Seils 2000; Scharpf 2000). Steigende Sozialversicherungsbeiträge führten demnach zu einer Erhöhung der Arbeitskosten, wenn die Nettolöhne nicht entsprechend sanken. Dies sei bei haushaltsnahen Dienstleistungen und anderen Tätigkeiten im Niedriglohnssektor problematisch, weil die Löhne kaum sinken könnten, ohne dass dies zur Armut führe oder durch sozialpolitische Lohnuntergrenzen verhindert würde. Die Ursachen der steigenden Beitragsätze seien vor allem beim sinkenden Anteil der Arbeitseinkommen am Wirtschaftsprodukt und der Fehlfinanzierung sozialpolitischer Leistungen zu suchen.

Nun sind diese Kritiken keineswegs einfach von der Hand zu weisen. Vielmehr tauchen sie in den unterschiedlichen Sozialversicherungszweigen in verschiedenen Formen immer wieder auf. Andererseits erscheinen die Diagnosen nur begrenzt geeignet, handlungsanleitend wirksam zu werden, weil diese Art der sozialpolitischen Forschung eher an makrosoziologischen Fragestellungen und Typologien als an den Details nationaler Problemlagen interessiert ist. Die folgende Diskussion der Probleme und der Reformoptionen wird sich

daher zwar an der internationalen Kritik orientieren, dabei jedoch auf konkrete, in diesem Heft² behandelte Problemfelder eingehen und prüfen, wie die Sozialversicherung für die Zukunft fit gemacht werden kann.

3.2 REFORMBAUSTELLE: ARBEITNEHMERZENTRIERUNG

Einigkeit besteht darüber, dass die Sozialversicherung auf Lebens- und Beschäftigungsformen abstellt, die während des Wirtschaftswunders vorherrschten. In dieser Zeit war eine stetige abhängige Vollzeitbeschäftigung von Familienvätern üblich zu Löhnen, die für die Versorgung einer Familie ausreichten. Seit Jahrzehnten strömen Frauen in zunehmendem Maße auf den Arbeitsmarkt. Dies hängt in erster Linie mit einer gestiegenen Neigung zur Erwerbstätigkeit zusammen, die durch sinkende Geburtenraten, die „Industrialisierung“ der Hausarbeit und die Bildungsexpansion begünstigt wird. Infolgedessen kann heute die Mehrheit der Frauen einer Erwerbstätigkeit nachgehen.

Für die Zeit seit 1990 weisen die Daten in *Tabelle 1* darauf hin, dass die steigende Erwerbstätigkeit von Frauen auch durch wirtschaftlichen Druck erfolgt. Jenseits der geschlechtsspezifischen Unterschiede lässt sich nämlich feststellen, dass die europäischen Arbeitsmärkte durch eine Zunahme befristeter Beschäftigungsverhältnisse und Massenarbeitslosigkeit gekennzeichnet sind. Insofern besteht für viele Familien heute ein hohes Maß an wirtschaftlicher Unsicherheit, die sich durch die Erwerbstätigkeit beider Ehepartner mindern lässt. Gleichwohl unterscheidet sich die Beschäftigungssituation der Frauen von der der Männer. Frauen gehen infolge von häuslicher Kinderbetreuung oder Altenpflege oftmals nur einer (unfreiwilligen) Teilzeitbeschäftigung nach und weisen zudem eine höhere Arbeitslosenquote auf als Männer. Aus diesem Grunde fällt es ihnen schwerer, in der Renten- und Arbeitslosenversicherung ausreichende Leistungsansprüche zu erwerben. Dies ist von steigender Bedeutung, weil die abgeleitete Sicherung durch die Zunahme von Ehescheidungen weniger zuverlässig geworden ist.

Der Beitrag von *Janine Leschke* in diesem Heft zeigt jedoch, dass dieses Problem in den Sozialversicherungsländern zumindest erkannt und in unterschiedlicher Weise bearbeitet worden ist. In Bel-

Tabelle 1: Wandel der Erwerbsformen nach Geschlechtern

	Beschäftigungsquote der Männer ¹⁾				Beschäftigungsquote der Frauen ¹⁾			
	1990–94	1995–99	2000–04	2005–07	1990–94	1995–99	2000–04	2005–07
EU	62,5	60,2	61,1	60,8	38,8	40,3	43,5	45,4
BE	57,7	56,4	56,8	56,7	34,4	36,6	39,7	41,8
DE	66,9	62,1	59,8	59,6	43,5	43,5	45,0	47,3
FR	59,1	56,7	58,0	57,7	41,2	41,6	44,4	46,5
AT		66,2	64,5	65,3		46,6	47,7	50,0
	Selbstständigenquoten der Männer ²⁾				Selbstständigenquoten der Frauen ²⁾			
	1990–94	1995–99	2000–04	2005–07	1990–94	1995–99	2000–04	2005–07
EU	12,2	11,1	10,7	12,4	6,9	6,4	6,2	7,5
BE	16,1	15,1	10,5	10,6	9,9	9,6	7,1	6,5
DE	4,6	5,5	6,2	7,2	2,9	3,6	3,9	4,8
FR	9,5	8,2	7,2	7,3	4,9	4,3	3,8	4,0
AT		5,9	6,6	7,3		5,8	5,6	6,4
	Teilzeitquote der Männer ³⁾				Teilzeitquote der Frauen ³⁾			
	1990–94	1995–99	2000–04	2005–07	1990–94	1995–99	2000–04	2005–07
EU	4,2	5,7	6,6	7,6	29,1	32,3	33,9	32,0
BE	2,2	3,5	6,0	7,5	27,6	33,0	39,0	40,7
DE	2,7	4,2	5,7	8,8	31,9	35,2	39,8	45,0
FR	3,8	5,4	5,3	5,8	25,1	30,5	30,2	30,2
AT		4,2	4,7	6,6		29,5	35,3	40,2
	Unfreiwillig teilzeitbeschäftigte Männer ⁴⁾				Unfreiwillig teilzeitbeschäftigte Frauen ⁴⁾			
	1990–94	1995–99	2000–04	2005–07	1990–94	1995–99	2000–04	2005–07
EU	22,7	26,7	21,5	27,3	13,6	16,7	14,3	19,9
BE	38,4	36,7	24,4	19,4	29,5	24,5	17,5	14,2
DE	8,3	17,7	21,3	33,5	6,3	12,0	12,7	19,0
FR	46,4	49,1	34,4	39,1	35,4	32,5	25,3	30,8
AT		14,6	15,0	15,2		9,7	8,9	10,9
	Arbeitslosenquote der Männer ⁵⁾				Arbeitslosenquote der Frauen ⁵⁾			
	1990–94	1995–99	2000–04	2005–07	1990–94	1995–99	2000–04	2005–07
EU	8,3	9,2	7,1	7,4	11,6	12,0	9,0	8,9
BE	5,6	7,4	6,2	7,2	10,9	11,6	7,9	9,1
DE	5,5	8,5	9,1	10,1	8,1	9,9	8,7	9,8
FR	8,6	10,5	7,8	7,8	12,9	14,2	10,5	9,3
AT		4,9	4,8	4,4		5,2	4,6	5,2
	Befristetenquote der Männer ⁶⁾				Befristetenquote der Frauen ⁶⁾			
	1990–94	1995–99	2000–04	2005–07	1990–94	1995–99	2000–04	2005–07
EU	9,7	11,6	12,5	14,1	11,9	13,3	14,5	15,3
BE	3,2	5,3	6,2	6,8	7,9	9,6	11,5	11,0
DE	9,8	11,5	12,3	14,6	11,1	12,1	12,5	14,1
FR	9,2	12,2	12,8	13,3	12,2	14,2	15,7	15,1
AT		7,4	8,0	9,1		7,6	8,1	8,9

Anmerkungen: Die Angaben sind Mittelwerte. 1) Beschäftigte in % ihrer Altersgruppe, 2) Selbstständige in % der Gesamtbeschäftigung, 3) Teilzeitbeschäftigung in % der Gesamtbeschäftigung, 4) Unfreiwillig teilzeitbeschäftigung in % aller Teilzeitbeschäftigten, 5) Arbeitslose in % der Erwerbsbevölkerung, 6) Arbeitnehmer mit einem befristeten Arbeitsvertrag in % aller Arbeitnehmer.

Quelle: Eurostat (<http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/statistics/themes>); Berechnungen des Autors.

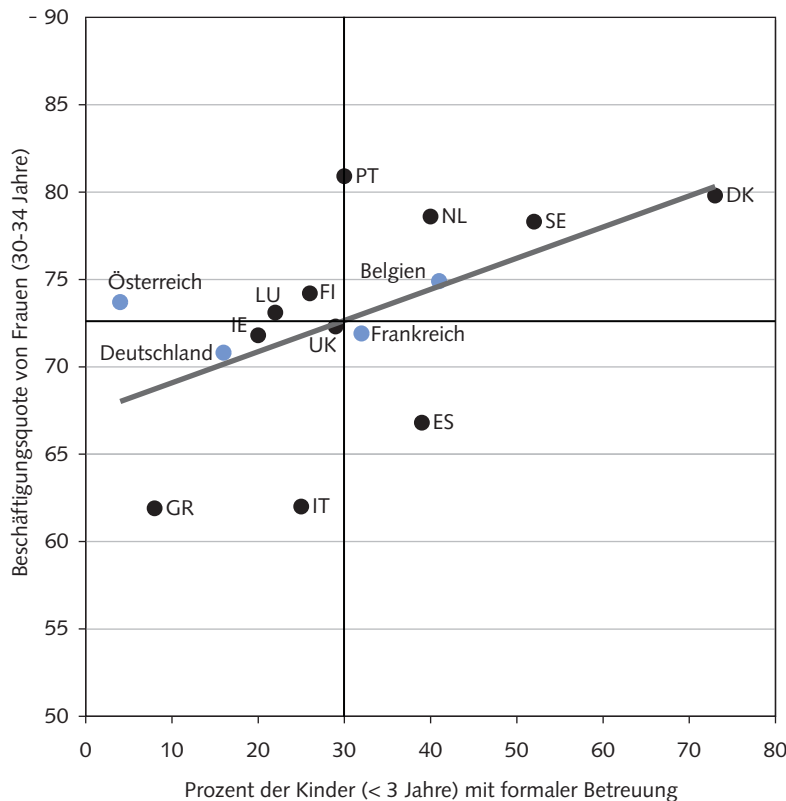
WSI MITTEILUNGEN

gien wurde z. B. ein Mindestrentenantrag pro Erwerbsjahr eingeführt, was insbesondere Geringverdienern und Frauen zugute kommt, die einer Teilzeitbeschäftigung nachgehen. In der Bundesrepublik wird eine Aufwertung der Rentenbeiträge bei gleichzeitiger Kindererziehung vorgenommen. Schließlich werden auch in Frankreich, Belgien und Österreich Kindererziehungszeiten bei der Rentenberechnung berücksichtigt. Darüber hinaus werden Zeiten der Altenpflege in Deutschland und Österreich bei der Rente angerechnet (European Commission 2006, S. 140f.). Wenngleich *Leschke* betont, dass damit keinesfalls alle Probleme gelöst sind, so kann doch festgehalten werden, dass internationale Lösungen bevorzugt werden, welche durch Reformen des bestehenden Systems zustande kommen.

Die Orientierung der Sozialversicherung am Arbeitnehmerstatus wird ferner durch die Rückkehr der Selbstständigkeit problematisch. Nach einem hundert Jahre andauernden Trend zur Arbeitnehmergesellschaft drehte die Entwicklung in den 1980er Jahren in Europa. Wie *Tabelle 1* zeigt, trat diese Wende in Deutschland erst zu Beginn der 1990er Jahre ein und dauert nach wie vor an. Eine besondere Rolle spielen dabei die sogenannten Soloselbstständigen, welche dadurch gekennzeichnet sind, dass sie keine Beschäftigten haben. Ihr Anteil hat sich in der EU deutlich erhöht, sodass

² Wenn im Folgenden auf andere Beiträge dieses Schwerpunktheftes eingegangen wird, handelt es sich um meine Interpretationen dieser Beiträge und nicht unbedingt um die Ansichten der Autorinnen und Autoren.

Abb. 1: Beschäftigungsquote von Frauen und formale Kinderbetreuung* (2005)



*Formale Betreuung von mindestens 1 Stunde pro Woche.

Quelle: Eurostat (<http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/statistics/themes>); Berechnungen des Autors.

WSI MITTEILUNGEN

sie heute etwa zwei Drittel der Selbstständigen ausmachen (Schulze Buschoff/ Schmidt 2005, S. 532f.). Diese Gruppe stellt ein sozialpolitisches Problem dar. Der Grund dafür sind die oft geringen Einkommen dieser Gruppe, die so gar nicht zu dem Bild von Selbstständigen passen, die selbst für ihre soziale Sicherung sorgen können. Es ist vielmehr so, dass ihre Einkünfte stark schwanken und die Beschäftigungsform als solche oftmals Übergangscharakter aufweist. Viele dieser Selbstständigen wandern gleichsam zwischen Arbeitslosigkeit, Selbstständigkeit und abhängiger Beschäftigung. Dies stellt insbesondere in den fragmentierten Rentenversicherungssystemen Frankreichs und Deutschlands ein Problem dar, weil die Selbstständigen darin nicht abgedeckt sind.

Der auf Arbeitnehmer beschränkte Versichertenkreis der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) sorgt ferner dafür, dass die Selbstständigen neben den Beamten eine wichtige Klientel der Privaten Krankenversicherung (PKV) in Deutschland sind. Im internationalen Vergleich ist die Bundesrepublik heute das einzige Land

unter den EU-15, das in diesem Ausmaß noch die private Krankenversicherung als Vollversicherung kennt. Sozialpolitisch war dies für kranke und gering verdienende (Schein-)Selbstständige so lange außerordentlich problematisch, bis schließlich eine Versicherungspflicht für die Selbstständigen eingeführt wurde. Ungelöst bleiben bislang hingegen die Probleme der Finanzierung und der einheitlichen Versorgung. Die private Krankenversicherung versichert mit den Beamten, gut verdienenden Angestellten und den Arbeitgebern tendenziell gute Risiken, während die GKV all diejenigen aufnehmen muss, deren Einkommen zu niedrig sind, um in die PKV zu wechseln oder für die sich aufgrund chronischer Krankheiten ein solcher Schritt nicht lohnt. Abgesehen von der problematischen Risikoselektion verspüren Ärzte aufgrund vorteilhafter Vergütungssysteme einen Anreiz, Privatpatienten zu bevorzugen. Aus diesen Gründen diskutieren Greß, Leiber und Manouguian in ihrem Beitrag verschiedene Möglichkeiten, PKV und GKV zu integrieren.

3.3 REFORMBAUSTELLE: GELDLEISTUNGEN NACH DEM ÄQUIVALENZPRINZIP

Die oben beschriebenen Veränderungen der Erwerbsformen und des Zusammenlebens wirken sich nicht nur auf den Deckungsgrad der Sozialversicherung, sondern auch auf ihre Leistungen aus. So verweist Reinhold Thiede in seinem Beitrag darauf, dass sich aufgrund der Rentenreformen dieses Jahrzehnts in der Zukunft ein Altersarmutsproblem entwickeln könnte. Dies gilt einerseits für Personengruppen wie die Selbstständigen, die nicht obligatorisch durch die gesetzliche Rentenversicherung oder andere Alterssicherungssysteme abgedeckt sind. Andererseits spielen dabei jedoch auch die Ausgestaltungen der Leistungen eine Rolle: Beispielsweise reichen die für die Langzeitarbeitslosen geleisteten Beitragszahlungen nicht mehr aus, um Ansprüche auf Rentenzahlungen zu begründen, die über der Armutsschwelle liegen. Thiede plädiert daher für eine ursachenadäquate Strategie zur Vermeidung von Altersarmut, die unter anderem die Einbeziehung der Selbstständigen und eine Modifikation der rentenrechtlichen Bewertung von langfristigen Phasen der Arbeitslosigkeit umfasst.

Das größte Manko der Sozialversicherung besteht in den Augen einflussreicher Stimmen aber nicht in drohender Altersarmut, sondern vielmehr in einer einseitigen Ausrichtung der Sozialversicherung auf monetäre Leistungen für die Alten. Sie fordern, die Kindererziehung von den Eltern auf den Sozialstaat zu verlagern, um die Frauenerwerbstätigkeit zu erhöhen. Nur so sei die Finanzierung des Wohlfahrtsstaates auf Dauer zu gewährleisten (Esping-Andersen et al. 2002, S. 26ff.).

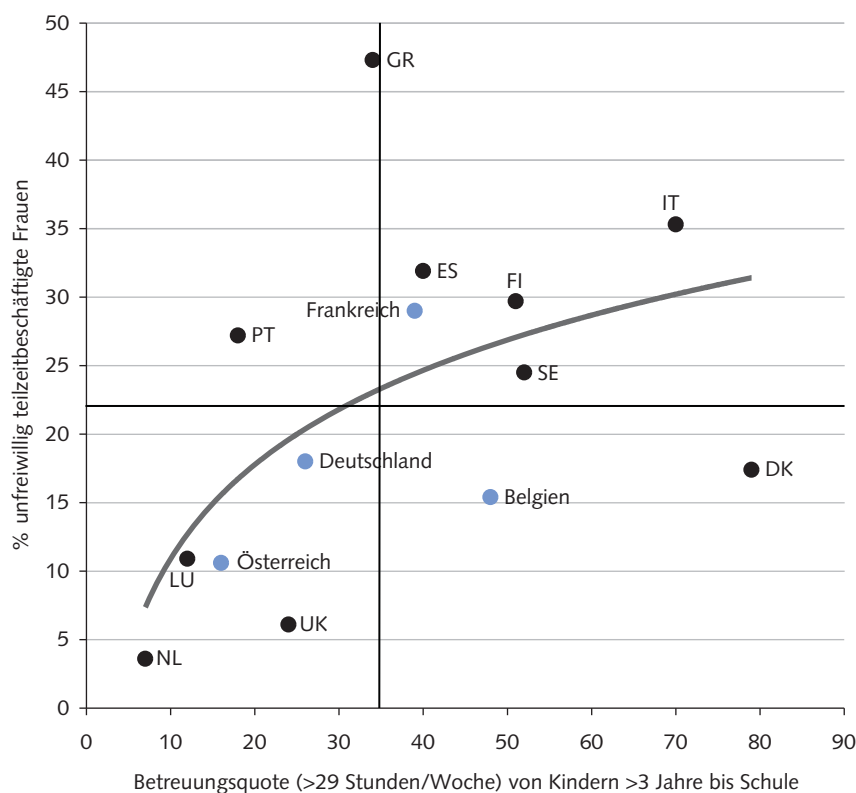
In der Tat deuten die Werte in Abbildung 1 darauf hin, dass formale Kinderbetreuung bei Kindern bis zu drei Jahren die Beschäftigungsquote der Frauen im Alter von 30 bis 34 Jahren positiv beeinflusst. Die vier Sozialversicherungsländer weisen mit Österreich als Schlusslicht zwar einen leicht unterdurchschnittlichen Anteil an formaler Betreuung in dieser Altersgruppe auf, haben aber dennoch in etwa durchschnittliche Beschäftigungsquoten, was zum Image von „welfare without work“ nicht recht passen will. Offenbar sind in diesen Ländern Alternativen vorhanden. Immerhin spricht auch die Abbildung 2 für einen gewissen Einfluss der for-

malen Betreuung auf die Erwerbsneigung von Frauen. Hier zeigt sich ein positiver Zusammenhang zwischen dem Anteil der über Dreijährigen, die mindestens 30 Stunden pro Woche im Kindergarten verbringen, und dem Anteil an teilzeitbeschäftigten Frauen, die eine Vollzeittätigkeit anstreben, aber keine finden können. Dieser Zusammenhang legt nahe, dass Frauen sich um eine Vollzeittätigkeit bemühen, wenn formale Betreuungsmöglichkeiten vorhanden sind. Die Sozialversicherungsländer weisen in dieser Gruppe eine leicht unterdurchschnittliche Betreuungsquote auf, zugleich ist jedoch auch der Anteil der teilzeitbeschäftigten Frauen, die keine Vollzeittätigkeit finden können, geringer. Dies ist mutmaßlich auf die geringere Frauenarbeitslosigkeit in diesen Ländern zurückzuführen.³ Die empirischen Befunde deuten also durchaus darauf hin, dass die Dienstleistungen in den Sozialversicherungsländern weniger entwickelt sind.

Der Beitrag von *Sigrid Leitner* bezieht neben den Leistungen für die Betreuung von Kindern auch die Pflegepolitiken ein und argumentiert, dass Kinderbetreuungs- und Altenpflegepolitiken in Österreich, Frankreich und Deutschland schicht- und geschlechtsspezifische Ungleichheiten hervorbringen. Allerdings seien auch hier Vorbilder zu entdecken. *Leitner* zufolge setzt Deutschland beim Ausbau der Kinderbetreuung innovative Akzente, während Frankreich eine gut ausgebaute Infrastruktur für die Betreuung von unter Dreijährigen aufweise, die die Vereinbarkeit von Familie und Beruf erleichtere.

Dienstleistungen sind jedoch nicht nur in den Bereichen Pflege und Betreuung, sondern auch auf dem Arbeitsmarkt von Bedeutung. Mit dem sektoralen Wandel von der Industrie zu den Dienstleistungen verschwinden nämlich vergleichsweise gut bezahlte Beschäftigungsmöglichkeiten für gering Qualifizierte. Dies schlägt sich in der Arbeitslosenstatistik nieder. So ist die Arbeitslosenquote von Geringqualifizierten im EU-Durchschnitt heute etwa 50 % höher als die allgemeine Arbeitslosenquote. Außerdem steigt die Arbeitslosenquote von Menschen mit geringer Schulbildung seit 1990 schneller als die der Gesamtbeschäftigung. Aus wirtschafts- und sozialpolitischer Perspektive erscheint es daher geboten, die Fortbildung im Rahmen des lebenslangen Lernens auf diese Gruppe zu konzentrieren.

Abb. 2: Unfreiwillige Teilzeitbeschäftigung von Frauen und Kinderbetreuung* (2005)



*Unfreiwillig teilzeitbeschäftigte Frauen sind solche, die angeben, eine Teilzeitbeschäftigung auszuüben, weil sie keine Vollzeitbeschäftigung finden konnten. Sie sind in Prozent aller teilzeitbeschäftigten Frauen angegeben. Die Betreuungsquote bezieht die Zahl der Kinder über drei Jahren bis zum schulpflichtigen Alter, die mindestens 30 Stunden pro Woche in formaler Betreuung verbringen, auf die Zahl aller Kinder der Altersgruppe.

Quelle: Eurostat (<http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/statistics/themes>); Berechnungen des Autors.

WSI MITTEILUNGEN

Abbildung 3 zeigt jedoch, dass gerade in Ländern mit einem hohen Anteil gering qualifizierter Menschen nur vergleichsweise wenige Personen angeben, sie hätten an einer formalen Weiterbildung teilgenommen. Die vier betrachteten Sozialversicherungsländer weisen alle einen unterdurchschnittlichen Anteil an Personen auf, die angeben, an einer formalen Weiterbildung teilgenommen zu haben. Deutschland und Österreich haben immerhin einen niedrigen Anteil von Personen ohne Schulabschluss der Sekundarstufe II, während Frankreich auch diesbezüglich eher schlecht abschneidet. Belgien liegt etwa im Mittelfeld der EU-15.

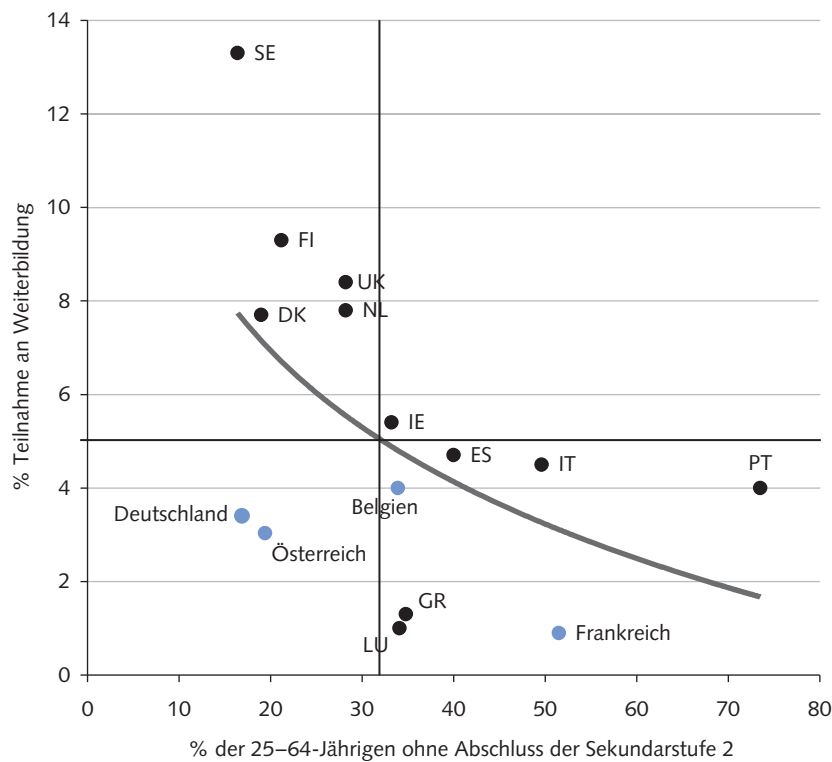
Es zeigt sich, dass die Weiterbildung in der Wirklichkeit keinesfalls den Stellenwert einnimmt, der ihr in der öffentlichen Diskussion zukommt. *Lena Hipp* erläutert die Gründe der defizitären Weiterbildungsaktivitäten und zeigt Reformwege auf. Wesentlich hängen die erörterten Vorschläge von einer adäquaten Finanzierung ab, um deren Reform es im folgenden Abschnitt geht.

3.4 REFORMBAUSTELLE: BEITRAGSFINANZIERTER LEISTUNGEN

Im Zuge des Beitragsanstiegs ist ein weiteres Kennzeichen des Sozialversicherungssystems, nämlich die Art der Finanzierung, in die Kritik geraten. Der Anstieg seit den 1970er Jahren ist einerseits auf die sinkende Lohnquote und andererseits auf Fehlfinanzierungen zurückzuführen, bei denen Sozialleistungen ohne Versicherungscharakter über Beiträge auf Arbeit statt aus allgemeinen Steuermitteln finanziert wurden. Wie oben bereits erläutert, kann Letzteres in gewissem Umfang beschäftigungspoli-

³ Generell sollten aus bivariaten Streudiagrammen keine weitreichenden Schlussfolgerungen gezogen werden, da nicht berücksichtigte Variablen zu Verzerrungen und falschen Schlussfolgerungen führen können. Überdies muss beachtet werden, dass die Daten auf Befragungen basieren und daher stark von der Art der Fragestellung abhängen. Die hiesigen Aussagen sind daher als vorläufige Tendenzaussagen zu verstehen.

Abb. 3: Weiterbildungsteilnahme und formale Bildung* (2005)



*Teilnahme an Weiterbildung gemessen als Prozentsatz von Personen, die angeben, an einer formalen Weiterbildungsmaßnahme teilgenommen zu haben.

Quelle: Eurostat (<http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/statistics/themes>); Berechnungen des Autors.

WSI MITTEILUNGEN

Tabelle 2: Die Finanzierung der Sozialversicherung

Land	Sozialversicherungsbeiträge in % des Bruttoinlandsproduktes			Steuern in % der Gesamteinnahmen der Sozialversicherung ¹⁾		
	1990	2006	Differenz (Δ)	1990	2006	Δ
Belgien	14,0	13,6	-0,4	23,8	27,7	3,9
Deutschland	13,0	13,7	0,7	19,1	35,3	16,2
Frankreich	18,5	16,3	-2,2	17	30,6	13,6
Österreich	13,0	14,4	1,4	34,6	33,3	-1,3
Mittelwert SV-Länder	14,6	14,5	-0,1	23,6	31,7	8,1
Mittelwert EU-15	10,7	11,1	0,4	30,2	38	7,8

1) Genau genommen handelt es sich um den Beitrag der Gebietskörperschaften in % der Gesamteinnahmen der Sozialversicherung.

Quelle: Berechnungen auf der Basis von (OECD 2008: 102) und Eurostat: (<http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/statistics/themes>); Berechnungen des Autors.

WSI MITTEILUNGEN

tisch problematisch sein, wenn die Arbeitgeber die Beitragsbelastung nicht auf die Preise überwälzen können und somit die Arbeitskosten steigen und die Arbeitsnachfrage sinkt. Zudem wird die Äquivalenz zwischen Beiträgen und Leistungen verwässert, wodurch den Sozialversicherungsbeiträgen der Charakter einer Steuer zukommt. Dies kann das Arbeitsangebot verringern, wenn es vom Nettolohn abhängig gemacht wird, der durch die Beitragsbelastung ge-

mindert ist. Eine Schwächung des Äquivalenzprinzips würde zudem den Eigentumscharakter der Rentenversicherungsleistungen untergraben. Winfried Schmähl zeigt in seinem Beitrag, dass der Schlüssel zur Lösung dieser Problematik in einer systemgerechten Reform der Finanzierung der Sozialversicherung liegt.

Eine solche Strategie umfasst zwei Elemente: Erstens müsste der Finanzierungsanteil der Gebietskörperschaften an der So-

zialversicherung erheblich angehoben werden, um versicherungsfremde Leistungen in der Sozialversicherung durch Steuern zu finanzieren. So müsste die Hinterbliebenenversorgung durch Steuern finanziert werden. Zweitens schlägt Schmähl vor, dass der Staat seine Beitragsleistungen für Arbeitslose, Auszubildende und Personen, die Pflege- und Betreuungstätigkeiten ausüben, weiter erhöht. Auf diese Weise könnte eine systemgerechte und leistungsfähige Finanzierung der Sozialversicherung gewährleistet werden. Wie Tabelle 2 zeigt, sind die Sozialversicherungsländer seit Anfang der 1990er Jahre bereits einige Schritte in diese Richtung gegangen.

4 Ausblick

Die Sozialversicherung steht zwischen privater Versicherung und Staatsbürgerversorgung. Sie zeichnet sich durch Selbstverwaltung, einen auf die Arbeitnehmer konzentrierten Versichertenkreis, monetäre Leistungen und eine Finanzierung über Beiträge auf Arbeit aus. Im Laufe ihrer nun 125-jährigen Geschichte hat sie immer wieder vor großen Herausforderungen gestanden und sich dabei im Wesentlichen bewährt. Dies ist auf die Kohärenz ihres institutionellen Gerüsts mit den sozioökonomischen Voraussetzungen der Industriegesellschaft zurückzuführen. Auf wirtschaftliche und soziale Umwälzungen wurde je nach Bedarf durch Betonung des Versicherungsgedankens oder der Staatsbürgerversorgung reagiert.

Die Kritik von Seiten der international vergleichenden Forschung verweist darauf, dass die Deindustrialisierung die sozioökonomischen Grundlagen im Hinblick auf den „arbeitnehmerzentrierten“ Versichertenkreis, die transferorientierten Leistungen und die Finanzierung über Abgaben auf Arbeit angreift. Aus historischer Perspektive mögen diese Probleme zwar vergleichsweise klein sein, sie sind dennoch nicht einfach von der Hand zu weisen. Die folgenden Beiträge dieses Heftes legen nahe, dass Lösungen innerhalb des bestehenden Systems nicht nur möglich, sondern auch praktikabel sind.

LITERATUR

- Alber, J.** (1982): Vom Armenhaus zum Wohlfahrtsstaat. Analysen zur Entwicklung der Sozialversicherung in Westeuropa, Frankfurt
- Bonoli, G./Palier, B.** (2000): How Do Welfare States Change?, in: *European Review* 2, S. 333–352
- Esping-Andersen, G.** (1990): *The Three Worlds of Welfare Capitalism*, Cambridge
- Esping-Andersen, G.** (1996): *Welfare States in Transition: National Adaptations in Global Economics*, London
- Esping-Andersen, G./Gallie, D./Hemerijck, A./Myles, J.** (2002): *Why we need a new Welfare State*, Oxford
- European Commission** (2006): *Adequate and Sustainable Pensions. Synthesis Report 2006*, Brüssel
- Frerich, J./Frey, M.** (1996): *Handbuch der Geschichte der Sozialpolitik in Deutschland. Band 3: Sozialpolitik in der Bundesrepublik bis zur Herstellung der Deutschen Einheit*, München
- Iversen, T./Wren, A.** (1998): Equality, Employment, and Budgetary Restraint: The Trilemma of the Service Economy, in: *World Politics* 4, S. 507–546
- Manow, P.** (2002): 'The Good, the Bad, and the Ugly'. Esping-Andersens Wohlfahrtsstaatstypologie und die konfessionellen Grundlagen des westlichen Sozialstaats, in: *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie* 2, S. 203–225
- Manow, P./Seils, E.** (2000): Adjusting Badly. The German Welfare State, Structural Change, and the Open Economy, in: Scharpf, F. W./Schmidt, V. (Hrsg.): *Welfare and Work in the Open Economy. Vol. II. Diverse Responses to Common Challenges*, Oxford, S. 264–307
- OECD** (2008): *Revenue Statistics, 1965–2007*, Paris
- Palier, B.** (2006): The Politics of Reform in Bismarckian Welfare Systems, in: *Revue Francaise des Affaires Sociale* 1, S. 47–52
- Palier, B./Martin, C.** (2008): *Reforming the Bismarckian Welfare Systems*, Malden
- Scharpf, F. W.** (2000): Economic Changes, Vulnerabilities, and Institutional Capabilities, in: Scharpf, F. W./Schmidt, V. (Hrsg.): *Welfare and Work in the Open Economy*, Oxford, S. 21–124
- Schmidt, M. G.** (2005): *Sozialpolitik in Deutschland. Historische Entwicklung und internationaler Vergleich*, Wiesbaden
- Schmittmann, B.** (1926): Sozialversicherung, in: Elster, L./Weber, A./Wieser, F. (Hrsg.): *Handwörterbuch der Staatswissenschaften*, Jena, S. 622–650
- Schulze Buschoff, K./Schmidt, C.** (2005): Die Status-Mobilität der Solo-Selbstständigen und ihre soziale Absicherung im europäischen Vergleich, in: *Zeitschrift für Arbeitsmarktforschung (ZAV)* 4, S. 531–553
- Taylor-Gooby, P.** (Hrsg.) (2004): *New Risks, New Welfare. The Transformation of the European Welfare State*, Oxford
- Zöllner, D.** (1981): Landesbericht Deutschland, in: Köhler, P. A./Zacher, H. F. (Hrsg.): *Ein Jahrhundert Sozialversicherung in der Bundesrepublik Deutschland, Frankreich, Großbritannien, Österreich und der Schweiz*, Berlin, S. 45–179