

Schriften des Vereins für Socialpolitik

Band 251/II

Reform des Sozialstaats II

Von

Joachim Genosko, Heinz-Dieter Hardes,
Frank Schulz-Nieswandt, Gert Wagner

Herausgegeben von

Richard Hauser



Duncker & Humblot · Berlin

Schriften des Vereins für Socialpolitik
Gesellschaft für Wirtschafts- und Sozialwissenschaften
Neue Folge Band 251/II

SCHRIFTEN DES VEREINS FÜR SOCIALPOLITIK
Gesellschaft für Wirtschafts- und Sozialwissenschaften
Neue Folge Band 251/II

Reform des Sozialstaats II



Duncker & Humblot · Berlin

Reform des Sozialstaats II

Theoretische, institutionelle und
empirische Aspekte

Von

Joachim Genosko, Heinz-Dieter Hardes,
Frank Schulz-Nieswandt, Gert Wagner

Herausgegeben von

Richard Hauser



Duncker & Humblot · Berlin

Die Deutsche Bibliothek – CIP-Einheitsaufnahme


Reform des Sozialstaats / hrsg. von Richard Hauser. – Berlin :
Duncker und Humblot
Literaturangaben

2. Theoretische, institutionelle und empirische Aspekte / von
Joachim Genosko . . . – 1998
(Schriften des Vereins für Socialpolitik, Gesellschaft für Wirtschafts-
und Sozialwissenschaften ; N. F., Bd. 251,2)
ISBN 3-428-09400-X

Alle Rechte, auch die des auszugsweisen Nachdrucks, der fotomechanischen
Wiedergabe und der Übersetzung, für sämtliche Beiträge vorbehalten

© 1998 Duncker & Humblot GmbH, Berlin
Fremddatenübernahme und Druck:
Berliner Buchdruckerei Union GmbH, Berlin
Printed in Germany

ISSN 0505-2777
ISBN 3-428-09400-X

Gedruckt auf alterungsbeständigem (säurefreiem) Papier
entsprechend ISO 9706 

Vorwort

Der Ausschuß für Sozialpolitik in der Gesellschaft für Wirtschafts- und Sozialwissenschaften, Verein für Socialpolitik e.V., hat sich auf seinen Jahrestagungen 1995 in Köln und 1996 in Ingolstadt mit Reformproblemen im Bereich der sozialen Sicherung und des Arbeitsmarktes beschäftigt. Die Ergebnisse der ersten Tagung zu diesem Problemkomplex wurden bereits im Band 251/I dieser Schriftenreihe unter dem Titel „Reform des Sozialstaats I, Arbeitsmarkt, soziale Sicherung und soziale Dienstleistungen“ veröffentlicht. Die auf der zweiten Tagung gehaltenen Referate finden sich in diesem Band.

In einem ersten grundlegenden Beitrag beschäftigt sich *Gert Wagner* mit „Zentralen Aufgaben beim Um- und Ausbau des Sozialstaats“. Er entwickelt seine Vorstellungen auf der Basis des von Rawls konstruierten Paradigmas, bei dem sich vernünftige, risikoaverse Individuen über grundlegende Verfassungsentscheidungen und Direktiven für ein System der sozialen Sicherung hinter dem „Schleier des Nichtwissens“ einigen. Im Rahmen dieses Paradigmas können monetäre Transfers, die an Schutztatbestände anknüpfen, die vor der Geburt noch nicht bekannt sind, als Versicherungsleistung interpretiert werden. Da es aus dieser Sicht niemand gibt, der ex ante keinen Risiken unterliegen würde oder der mit Sicherheit selbst für Risikofälle vorsorgen könnte, folgert *Wagner* hieraus eine allgemeine „Pflicht zur Vorsorge“. Diese sollte durch eine „Versicherungspflicht für alle Gesellschaftsmitglieder und für alle relevanten Risiken“ mit stärkeren präventiven Anreizen durch Differenzierung der Beitragssatzstruktur realisiert werden. Konsequenterweise werden als weitere beitragsfinanzierte „Säulen“ der Sozialversicherung eine „Kinder- und Familienkasse“, eine „Umweltversicherung“ und eine „Elementarschaden-Versicherung“ vorgeschlagen. Dabei sollen künftig die Pflichtbeiträge allein durch die Versicherten bei entsprechender Umwandlung der bisherigen Arbeitgeberbeiträge aufgebracht werden. Für jenen Bereich, in dem gegenwärtig Realtransfers vorherrschen, fordert *Wagner* eine stärkere Wettbewerbsorientierung, wobei der Staat seine Rolle als Produzent zurücknehmen und sich mehr als Regulator privater Anbieter betätigen sollte.

Frank Schulz-Nieswandt behandelt das Thema „Zum sozio-demographisch und sozialepidemiologisch notwendigen ‚Umbau‘ des bundesdeutschen Sozialstaates unter Beachtung internationaler Befunde“. Er nimmt dabei für den Bereich der Pflege, insbesondere der Altenpflege, eine Gegenposition zu *Wagner* ein, da er auf eine Umstrukturierung der staatlichen, parastaatlichen und von den freien Wohlfahrtsverbänden getragenen Einrichtungen und deren stärkere Vernetzung setzt. Ein Schwerpunkt der Ausführungen liegt bei der Diskussion der vielfältigen natio-

nalen und internationalen Befunde über das Pflegebedürftigkeitsrisiko sehr alter Menschen, wobei sich aber zwei Positionen gegenüberstehen: Während die eine Hypothese besagt, daß sich infolge der Verlängerung der Lebenserwartung die Phase hohen Pflegebedürftigkeitsrisikos nicht verlängert, sondern lediglich hinauschiebt, behauptet die Gegenthese, daß sich mit verlängerter Lebenserwartung die Phase hohen Pflegebedürftigkeitsrisikos ausdehnt. Es ist offensichtlich, daß es angesichts der gegenwärtig absehbaren, demographischen Entwicklung bei Gültigkeit der zweiten Hypothese zu einem weit stärkeren Anstieg des Pflegebedarfs kommen würde als bei Gültigkeit der ersten Hypothese. Allerdings lassen die gegenwärtig verfügbaren Befunde noch keine abschließende Beurteilung zu; jedoch deuten sie auf eine möglicherweise stark zunehmende Belastung der Pflegeversicherung hin, die es verbieten sollte, sich zunächst ansammelnde Reserven vornehmlich abzuschöpfen, um kurzfristige Finanznöte zu lindern.

An der aktuellen Debatte über die Flexibilisierung der Arbeitsmarktordnung und die Umgestaltung der Arbeitsförderung beteiligt sich *Joachim Genosko* mit seinem Beitrag über „Das Arbeitsförderungs-Reformgesetz: Eine sozial- und arbeitsmarktpolitische Betrachtung ausgewählter Aspekte“. Im Vordergrund steht dabei die Analyse der im Regierungsentwurf dieses Gesetzes (AFRG) vom 12. 6. 1996 enthaltenen arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen, die zwischenzeitlich in kaum veränderter Form Gesetz geworden sind, wobei allerdings ein stufenweises Inkrafttreten vorgesehen ist. Der Verfasser sieht es als positiv an, daß eine stärkere Ausrichtung auf die Problemgruppen des Arbeitsmarktes vorgesehen ist. Es zeigt sich aber auch, daß das AFRG zwar eine Reihe der in der arbeitsökonomischen Literatur geäußerten Kritikpunkte beseitigt, daß es aber im Zweifelsfall den Interessen der Solidargemeinschaft der Arbeitslosenversicherung – d. h. einer Begrenzung der Finanzierungslast – größeres Gewicht einräumt als den Interessen der Arbeitslosen. Insgesamt kommt der Verfasser zu dem Schluß, „daß allenfalls von einer marginalen Revitalisierung der Arbeitsmarktpolitik durch das AFRG gesprochen werden kann; den großen arbeitsmarktpolitischen Wurf stellt es nicht dar“.

Heinz-Dieter Harges behandelt mit seinem Beitrag „Zur Gestaltung von Altersversicherungssystemen in internationaler Perspektive“ ein zur Zeit in der Reformdiskussion dominantes Thema. Die Basis des Aufsatzes bildet der Forschungsbericht der Weltbank (1994): „Averting the Old-Age Crisis“, durch den die weltweite Problematik der Alterssicherung, getrennt nach Ländergruppen, ins Blickfeld gerückt wurde, so daß eine Erweiterung der nationalen Problemsicht und der Lösungsansätze möglich wird. In dem Beitrag werden die wesentlichen Elemente dieses Berichts vorgestellt und erläutert. Die Alterungsprozesse, die den Kern der Problematik bilden, sind in den entwickelten Ländern bereits viel weiter fortgeschritten als in den Entwicklungsländern, jedoch werden sie sich in den letzteren unter ceteris paribus-Bedingungen bei einer Ausweitung des Prognosehorizonts bis zum Jahr 2100 ebenfalls, wenn auch mit beträchtlicher zeitlicher Verzögerung, durchsetzen. Die hieraus resultierenden Finanzierungsschwierigkeiten der Altersversicherungssysteme veranlassen die Weltbank zu Reformvorschlägen zugunsten von

Mehr-Säulen-Systemen. Erstens ein öffentliches, steuerfinanziertes Grundrentensystem; zweitens ein Pflichtsystem der Alterssicherung mit fixierten Sparbeiträgen und individuellen Anlageentscheidungen bei konkurrierenden privaten Kapitalfonds; drittens freiwillige private Vorsorge durch Sparen mit beliebiger Anlage. Die Darstellung der Weltbankvorschläge wird durch eine ausführliche Würdigung anhand von Reformbeispielen in europäischen Ländern abgerundet. Im Hinblick auf die Reformdiskussion in der Bundesrepublik läßt sich die Sicht des Verfassers dahingehend zusammenfassen, daß er für eine stärkere Diversifikation plädiert, wobei er – entsprechend dem weltweiten Trend – für eine Erhöhung des Anteils der „contribution defined systems“ eintritt.

Mit diesem zweiten Band zur Reform des Sozialstaats beendet der Ausschuß seine Generaldebatte. Dies wird aber keineswegs ein Ende der Reformdiskussion im Ausschuß für Sozialpolitik sein. Angesichts der zunehmenden Globalisierung und der voranschreitenden europäischen Integration, die isolierte nationale Lösungen der sozialpolitischen Probleme immer mehr erschweren, wird sich der Ausschuß bei seiner Jahrestagung 1997 alternativen Konzeptionen der sozialen Sicherung im internationalen Vergleich und ihrer empirisch erfaßbaren Auswirkungen im Hinblick auf originäre sozialpolitische Ziele zuwenden.

Frankfurt a.M., im August 1997

Richard Hauser

Inhalt

Zentrale Aufgaben beim Um- und Ausbau der Gefahrenvorsorge. Ein Versuch, die Vertragstheorie sowie die Theorie des Markt- und Staatsversagens für die Sozialpolitik nutzbar zu machen	
Von <i>Gert Wagner</i> , Frankfurt (Oder) und Berlin	11
Zum sozio-demographisch und sozialepidemiologisch notwendigen „Umbau“ des bundesdeutschen Sozialstaates unter Beachtung internationaler Befunde. Ein Beitrag zur Debatte „Vom Transfersozialstaat zum Sozialstaat sozialer Dienste“	
Von <i>Frank Schulz-Nieswandt</i> , Berlin / Bochum	53
Das Arbeitsförderungs-Reformgesetz: Eine sozial- und arbeitsmarktpolitische Betrachtung ausgewählter Aspekte	
Von <i>Joachim Genosko</i> , Ingolstadt	81
Zur Gestaltung von Alterssicherungssystemen in internationaler Perspektive	
Von <i>Heinz-Dieter Hardes</i> , Trier	125

Zentrale Aufgaben beim Um- und Ausbau der Gefahrenvorsorge

**Ein Versuch, die Vertragstheorie sowie die Theorie
des Markt- und Staatsversagens für die Sozialpolitik
nutzbar zu machen***

Von *Gert Wagner*, Frankfurt (Oder) und Berlin

A. Problemaufriß und Gang der Darstellung

Dieser Aufsatz versucht nicht, eine moralische Begründung für den Sozialstaat zu liefern. Er klammert auch eine Dimension von vornherein aus, die mit Sozialpolitik in der Praxis immer wieder verfolgt wurde und manchmal auch heute noch verfolgt wird; nämlich eine ex-ante-Umverteilungspolitik zugunsten bestimmter sozialer Gruppen in der Gesellschaft, also z. B. eine systematische Umverteilung via Sozialstaat zugunsten einer „Arbeiterklasse“. Wenn man ein solches Ziel hat, so ist dies nach Ansicht des Autors nicht im Rahmen von Gefahrenvorsorge, d. h. von Sozialpolitik, anzustreben, sondern getrennt davon, z. B. im Rahmen des Tarifverhandlungssystems. Der vorliegende Aufsatz konzentriert sich folgerichtig auf monetäre und reale Transfers, die der individuellen Gefahrenvorsorge einschließlich der Chancengleichheit dienen; die ebenso wichtigen sozialpolitischen Regulierungen der Arbeitsbeziehungen, insbesondere auch Gestaltungsoptionen für Tarifverträge, werden ausgeklammert.

Die beliebte Frage nach der optimalen intertemporalen Finanzierungsform (Kapitaldeckung versus Umlage) wird in diesem Aufsatz vollständig ausgeklammert, da die grundsätzlichen Regulierungs-Probleme davon unabhängig sind. Detailprobleme des bestehenden sozialen Sicherungssystems werden nicht systematisch behandelt. In diesem Aufsatz wird vielmehr versucht, den Blick auf bislang nur wenig beachtete Ansatzpunkte und Problembereiche von Gefahrenvorsorge in einem umfassenden Sinn (einschließlich der Chancengleichheit von Kindern) zu lenken.

* Für eine Vielzahl kritischer Einwände und weiterführender Hinweise dankt der Autor neben Anita Pfaff und den weiteren Teilnehmern der Ingolstädter Sitzung des „Ausschusses für Sozialpolitik“ des „Vereins für Socialpolitik“ insbesondere Christof Helberger, Heinz Lampert, Johannes Schwarze, Stefan Voigt, Jürgen Zerche und vor allem Friedrich Breyer. Für verbleibende Mängel ist der Autor voll verantwortlich; dies gilt in besonderem Maße deswegen, weil er nicht allen Anregungen gefolgt ist.

Dieser Aufsatz beginnt mit dem Argument, daß die Frage nach einer angemessenen Gefahrenvorsorge nur vor dem aus der Vertragstheorie bekannten „Schleier des Unwissens“ gestellt werden sollte. Diese Denkfigur wurde von John Rawls populär gemacht, aber es wird sich zeigen, daß die von John C. Harsanyi – bereits vor Rawls – spezifizierte Entscheidungssituation, auf die der „Schleier des Unwissens“ angewendet wird, die zweckmäßigere ist.

Durch die Anwendung des „Schleiers des Unwissens“ ergibt sich als erstes Hauptergebnis dieser Arbeit, daß starke Staatseingriffe bei der Gestaltung einer verlässlichen Gefahrenvorsorge unumgänglich sind. Vieles von dem, was traditionell als Umverteilung – im Gegensatz zur Risikovorsorge – bezeichnet wird, erweist sich aus dieser Perspektive als planmäßige Gefahrenvorsorge. Deren Ausgestaltung wird mit Hilfe der Theorie des Markt- und Staatsversagens untersucht. D. h. daß gefragt wird, ob der Staat die von ihm erzwungene „soziale Sicherung“ auch selbst produzieren sollte.

Die Diskussion der Umsetzung staatlich gesetzter Ziele der Gefahrenvorsorge zeigt, daß eine stärkere „Auftragsvergabe“, als sie seit langem in Deutschland üblich ist, sinnvoll sein könnte. Zwei Dimensionen spielen dabei die entscheidende Rolle: zum einen zeichnen sich nicht nur private, sondern auch staatliche Monopole durch mangelnde Dienstbereitschaft und Innovationsfreude aus. Viele „Realtransfers“ könnten im Staatsauftrag von im Wettbewerb stehenden privaten Dienstleistern erbracht werden. Zum zweiten gibt es ein systematisches Versagen des Staates beim Versuch, eine intertemporal verlässliche Umverteilung zu betreiben; Verlässlichkeit ist jedoch das zentrale Ziel von Gefahrenvorsorge. Im Grundsatz ist in Deutschland die staatliche Regulierung der Gefahrenvorsorge mit Hilfe von „Parafisken“ zwar richtig gelöst, aber es sind Verbesserungsmöglichkeiten denkbar. In diesem Zusammenhang werden bereits ältere Arbeiten zur „Selbstverwaltung“ wieder aufgegriffen.

Einerseits wird argumentiert, daß die alten Ideen, durch die soziale Selbstverwaltung gewissermaßen als Nebenprodukt das Genossenschaftswesen wieder zu stärken, das eigentliche Ziel einer sozialen Selbstverwaltung – nämlich Verlässlichkeit zu schaffen – nur behindert. Zum zweiten wird argumentiert, daß die gegenwärtig populäre Diskussion einer möglichst weitgehenden Auslagerung „versicherungsfremder Leistungen“ aus den Sozialversicherungen in die falsche Richtung zeigt. Dadurch würde die intertemporale Stabilität der Gefahrenvorsorge geschwächt statt gestärkt. Wenn – wie es sich vor dem „Schleier des Unwissens“ ergibt – eine vollständige Versicherungspflicht für alle Wohnbürger für alle relevanten sozialen Gefahren eingeführt wird, dann werden auch die üblichen verteilungspolitischen Bedenken gegen eine Finanzierung von Umverteilung innerhalb von Parafisken wesentlich abgemildert.

Versucht man die Hauptergebnisse dieses Beitrages vorab knapp zusammenzufassen, so bietet sich folgendes Bild an: Einerseits ist bei der Konzeption und Regulierung der Gefahrenvorsorge ein sehr starker Staat notwendig, der sich nicht

nur auf einen allgemeinen Ordnungsrahmen beschränken darf; aber bei der alltäglichen Umsetzung dieser Konzeption ist weit weniger Staat notwendig, als dies in Deutschland üblich geworden ist.

B. Versuch einer Anwendung der Vertragstheorie und der Theorie des Markt- und Staatsversagens auf „die Sozialpolitik“

I. Ein sinnvoller Sozialvertrag

Wie sollte Gefahrenvorsorge¹ organisiert werden? Es ist offenbar schwer begründbar, wenn ein Staat zu irgendeinem x-beliebigen historischen Zeitpunkt nach den Präferenzen der Bürger in Bezug auf Gefahrenvorsorge fragt und ein (privates) Sicherungssystem nach diesen Präferenzen ausrichtet. Denn zu jedem historischen Zeitpunkt wissen alle Bürgerinnen und Bürger, ob sie zu den Glücklichen oder Unglücklichen (Gewinnern oder Verlierern) der Gesellschaft zählen (vgl. *Sinn*, 1988, S. 65 ff.). Unter diesen Umständen kann keine konsensfähige Vorsorge zustande kommen, da die Glücklichen (wie auch immer man diese im Einzelnen definieren will) in der Gesellschaft weit weniger an Vorsorge wollen werden als diejenigen, die auf der Schattenseite der Gesellschaft leben². Ein funktionsfähiges Vorsorge-system muß offensichtlich vor einem „Schleier des Unwissens“ konstruiert werden. D. h. daß die Entscheider nicht wissen, ob und wie sie ihre eigene Situation durch konkrete Vorsorge beeinflussen.

1. Ein kurzer ideengeschichtlicher Exkurs

Die Idee, einen Gesellschaftsvertrag vor einem „Schleier der Unwissenheit“ zu konstruieren, wurde von John Rawls „popularisiert“ (vgl. *Rawls*, 1993, S. 141 ff. und S. 291 ff.). Der „Schleier des Unwissens“ wurde erstmals von *Harsanyi* (1953, S. 434 f.) in der modernen Entscheidungstheorie benutzt³. Harsanyi geht es u. a.

¹ Der Autor dankt Roland Eisen für den Hinweis, daß der angemessene Oberbegriff für das, was Menschen gerne absichern wollen, der der „Gefahr“ ist. Der bekanntere Begriff des „Risikos“ bezieht sich hingegen nur auf bekannte, kalkulierbare Gefahren, während der Begriff „Unsicherheit“ unbekannte, nicht-kalkulierbare Gefahren bezeichnet. Für eine Diskussion der relevanten Gefahren im Einzelnen vgl. Abschnitt C.I. unten.

² *Sala-i-Martin* (1994) wählt explizit einen weit bescheideneren, freilich positiven theoretischen Ansatz zur Begründung (und deren empirischer Prüfung) von „Social Security“ (welche er auf die Altersvorsorge beschränkt).

³ *Sinn* (1988, S. 66) nennt neben Rawls und Harsanyi noch *Vickrey* (1960) als einen „Anwender“ dieses Gedankens; *Vickrey* (1960, S. 524) läßt allerdings keinen idealtypischen Entscheider auftreten, sondern einen „potentiellen Immigranten“, der im Grenzfall (fast) nichts über die Gesellschaften weiß, in die er migrieren kann. *Kramer* (1992, S. 95) weist zu Recht darauf hin, daß auch Buchanan in seiner Verfassungsökonomie den „Schleier der Unwissen-

um das Problem, unter welchen Bedingungen sinnvolle Werturteile zur Beurteilung von Einkommensverteilungen möglich sind. Er kommt zu dem Ergebnis: „Now, a value judgment on the distribution of income would show the required impersonality to the highest degree if the person who made this judgment had to choose a particular income distribution in *complete ignorance* of what his own relative position (and the position of those near to his heart) would be within the system chosen“⁴ (Hervorhebung von G. W.).

Es ist insbesondere zu beachten, daß der „Schleier des Unwissens“ nicht mit dem von Rawls aufgestellten und vielzitierten MAXIMIN-Prinzip verwechselt werden darf. Dieses besagt, daß aus verschiedenen Gesellschaftsordnungen diejenige ausgewählt werden sollte, die die am schlechtesten gestellte Gruppe innerhalb einer Gesellschaft am besten stellt (formalisiert heißt dies, daß das minimale Einkommen maximiert wird). Zur Begründung seines MAXIMIN-Prinzips zieht Rawls den „Schleier der Unwissenheit“ heran; er argumentiert, daß vor diesem Schleier jedermann damit rechnen müßte, selbst der am schlechtesten Gestellte zu sein. Deswegen würde er eine Gesellschaftsform wählen, die sein Einkommen unter diesen Annahmen maximiert. Es wurde inzwischen aber gezeigt, und dieses Ergebnis ist leicht zu verstehen, daß das MAXIMIN-Prinzip nur dann von den Verfassungsgebern ausgewählt werden muß, wenn diese eine unendlich große Aversion gegenüber Gefahren haben; dies ist eine extrem unrealistische Annahme. „Normal“ risikoaverse Menschen werden sich eine Mindestsicherung wünschen, jedoch wollen sie auch nicht auf Chancen verzichten, die sich durch das Inkaufnehmen gewisser Gefahren eröffnen (vgl. *Harsanyi*, 1975)⁵. Es ist auch keineswegs – wie gleich gezeigt wird – notwendig, daß man diese Annahme macht.

heit“ benutzt. Diese Entscheidungssituation geht auf alte philosophische Gedanken über die Möglichkeiten zur Findung eines „moralischen Urteils“ zurück. Der „Schleier des Unwissens“ steht z. B. in der Tradition des „kategorischen Imperatives“ von Immanuel Kant (vgl. dazu *Fritsch* 1983, S. 81, und insbesondere *Buchholz*, 1984, S. 24). Kant gab freilich eine weit weniger „operationale“ Anweisung für das Finden „normativer Urteile“, als dies Rawls mit seinem konkret beschriebenen „Schleier der Unwissens“ in der „Baustelle des Verfassungsrechtes“ geling.

⁴ Er fährt fort: „This would be the case if he had exactly the same chance of obtaining the first position (corresponding to the highest income) or the second or the third, etc. up to the last position (corresponding to the lowest income) available within that scheme“ (gemeint sind verschiedene Volkswirtschaften).

⁵ Für einen neueren Versuch zur Rechtfertigung des MAXIMIN-Prinzips vgl. allerdings *Hirsch* (1997). In Deutschland hat die fälschliche Gleichsetzung des MAXIMIN-Prinzips mit der allgemeineren Denkfigur des „Schleiers des Unwissens“ einen ideengeschichtlichen Hintergrund, der dieser Verwechslungsgefahr Vorschub leistet. Denn das später international berühmte gewordenen Rawls'sche MAXIMIN-Kriterium wurde bereits in den 50er Jahren durch den deutschen Sozialpolitikwissenschaftler Gerhard Weisser vorweggenommen. Meinem ehemaligen Bochumer Kollegen Lothar F. Neumann gebührt das Verdienst, auf die Vorwegnahme von Rawls durch Weisser erstmals hingewiesen zu haben; vgl. dazu L. F. *Neumann* (1984). Weisser schrieb bereits 1955: „Unter mehreren zur Auswahl stehenden Wirtschaftsverfassungen soll diejenige bevorzugt werden, bei der die Lebenslage der wirtschaftlich schwächsten Schichten günstiger als in jeder anderen zur Auswahl stehenden Wirtschaftsver-

In dieser Arbeit wird also nicht auf John Rawls Bezug genommen, sondern der „Schleier des Unwissens“, der ohnehin nicht von Rawls „erfunden“ wurde, wird benutzt, weil er eine Situation herstellt, die „einen vernünftigen Rahmen – und vielleicht den einzig sinnvollen Bezugspunkt – für eine rationale Diskussion von Werturteilen liefert“ (*Ribhegge*, 1991, S. 257)⁶. Mit anderen Worten: Der „Schleier der Unwissenheit“ ist ein Instrument, das es erlaubt, „moralische Urteile“, d. h. nicht interessegeleitete Urteile, unter intersubjektiv nachprüfbaren Umständen zu finden. Es ist also ein Instrument, das ein Problem lösen kann, an dem die Philosophie seit Jahrtausenden gearbeitet hat⁷.

Ironischerweise ist John Rawls also nicht wegen seines berühmten Verteilungsprinzips MAXIMIN für die Gestaltung der Sozialpolitik wichtig, sondern nur wegen der von ihm nicht „erfundenen“, aber doch durch ihn popularisierten Entscheidungssituation des „Schleiers der Unwissenheit“. Die Ironie besteht darin, daß man bei Benutzung von realistischeren Prämissen, als Rawls sie implizit wählt, zu deutlich anderen sozialpolitischen Schlußfolgerungen kommt als Rawls selbst⁸ (vgl. Abschnitt B.I.3. unten).

2. Der „Schleier des Unwissens“ ist eine in der Natur der Menschen liegende Denkfigur

Eine entscheidende Prämisse dieses Aufsatzes lautet, daß der „Schleier des Unwissens“ keine willkürlich aus einer Vielzahl philosophischer Überlegungen ausgewählte Gedankenkonstruktion ist. Hier wird vielmehr die Hypothese aufgestellt, daß Bürger, die über die relevanten Gefahren *voll informiert* sind, aus Eigennutz ein Vorsorgesystem wünschen, das vor einem „Schleier des Unwissens“ konstruiert ist. Denn voll informierte Bürger würden in ihrer Rolle als (potentielle) Eltern⁹ nicht nur über die Vorsorge nachdenken, die sie für sich selbst für notwendig halten, sondern sie würden auch versuchen, für ihre Kinder (und Kindeskinde) Vorsorgekontrakte zu arrangieren bzw. zu kaufen. Dies bedeutet, daß es ein individuelles Interesse an der Vorsorge gegen Gefahren der Chancenungleichheit wie gegen

fassung ist“ (zitiert nach dem Nachdruck von „Grundsätze der Verteilungspolitik“ in B. *Külp* und W. *Schreiber*, 1971, S. 110 - 135, hier: S. 131). Weisser selbst merkt dazu an, daß er sich „an nicht veröffentlichte Gedankengänge des Philosophen Kurt Grelling an(lehnt), der den Verfolgungen des NS-Regimes zum Opfer gefallen ist“.

⁶ *Ribhegge* (1991, S. 257) führt weiter aus: „Die Vorzüge des Werkes von *Rawls* liegen ... nicht in der Ableitung des Maximin-Kriteriums als Alternative zum Konzept der Nutzenmaximierung, worauf sich oft die Auseinandersetzung der Ökonomen mit *Rawls* beschränkt, sondern in der konzeptionellen Entwicklung eines akzeptablen Referenzsystems für normative Auseinandersetzungen im politischen Entscheidungsprozeß“.

⁷ Vgl. *Hinsch* (1994).

⁸ *Rawls* beispielsweise hat intergenerationale Verteilungsprobleme nur cursorisch diskutiert. Vgl. dazu auch *Speckbacher* (1994, S. 21 ff. und S. 55 ff.).

⁹ *Harsanyi* (1953, S. 435) spricht ausdrücklich nicht nur vom Entscheider selbst, sondern auch von „those near to his heart“.

spätere Gefahren für Neugeborene gibt; präziser formuliert: für Noch-Nicht-Geborene. Voll informierte Eltern würden ihre geplanten Kinder gegen Gendefekte, Begabungsprobleme, Krankheiten und Ausbildungsgefahren absichern wollen (vgl. auch *Engels*, 1988). Das heißt Eltern würden Vorsorgearrangements suchen, die auch Gefahren, die einem Neugeborenen drohen, absichern würden. Mit anderen Worten: voll informierte Eltern würden ihre Kinder mit Vorsorgekontrakten ausstatten, bevor diese Kinder wissen, ob sie zu den Glücklichen oder Unglücklichen in einer Gesellschaft gehören werden. Damit diese Vorsorgearrangements nicht später zusammenbrechen, müßten die Verträge so geschlossen werden, daß die Glücklichen später nicht die Zahlungen für die Unglücklichen verweigern können und umgekehrt dürfte es nicht zu (zu viel) „moral hazard“ durch potentiell Tüchtige kommen, die die Vorsorgeleistungen ausnutzen, ohne daß sie dieser eigentlich bedürfen (vgl. wiederum *Sinn*, 1994).

Derartige Vorsorgearrangements sind privatrechtlich offensichtlich schwer zu realisieren. Zum einen sind nicht alle Eltern wohl informiert, zum zweiten sind manche Eltern nicht zahlungskräftig genug, zum dritten ist eine derartige „Knebelung“ von Kindern privatrechtlich schwer durchsetzbar und zum vierten sind Vorsorgemärkte nicht perfekt, d. h. nicht alle Gefahren absicherbar. Der wohlverstandene Eigennutz von potentiellen Eltern führt also dazu, daß es sinnvoll ist, einen „Gesellschaftsvertrag“ abzuschließen. Und dies muß ein Gesellschaftsvertrag sein, der vor einem „Schleier des Unwissens“ konstruiert wird. Da es sich um einen Vertrag handelt, der Vorsorgearrangements enthält, liegt es nahe, ihn in Analogie zum traditionellen Begriff der Sozialpolitik als „Sozialvertrag“ zu bezeichnen (vgl. *Rolf, Spahn und Wagner* 1988b).

3. Die Anwendung des „Schleiers des Unwissens“ auf Fragen der Gefahrenvorsorge

Im folgenden wird der „Schleier des Unwissens“ unter *realistischen* Annahmen angewandt werden¹⁰. Wie sieht also die Entscheidungssituation aus, vor der Eltern bzw. die Gründerpersonen einer Gesellschaft stehen?

Ausgangspunkt für einen Gesellschaftsvertrag ist – nach der Vertreibung aus dem Paradies – eine Welt mit knappen Ressourcen. Überlegt wird nun, wie eigennützige, durchaus wagemutige, aber zugleich auch risikoscheue¹¹ Individuen –

¹⁰ Vgl. dazu bereits *Harsanyi* (1953, 1955) und später z. B. *Sinn* (1988, 1994) sowie insbesondere *Ribhegge* (1991).

¹¹ Es sei hier nochmals angemerkt: Rawls wählt mit unendlich großer Risikoaversion eine unrealistische Annahme (vgl. z. B. *Harsanyi*, 1975), während z. B. *Sinn* (1988, 1994) die in der Ökonomie übliche Annahme einer „moderaten“ Risikoaversion und die dazu passende Entscheidungsregel der Maximierung des Erwartungsnutzens wählt. Dies sind natürlich nicht beweisbare Annahmen. Es liegt in der Natur der Sache, daß die „Verfassungsökonomik“ sich im wesentlichen auf theoretische Überlegungen und nicht auf eine positive Theorie, die em-

diese Annahmen beschreiben die Menschen recht gut (und sie entsprechen den Standardannahmen der Ökonomie) – ihre Gesellschaftsordnung konstruieren würden. Sie werden versuchen, den erwarteten Nutzen zu maximieren. Um einen möglichst großen Konsens finden zu können, müssen die Konstrukteure einer Verfassung offenbar davon absehen, ob sie selbst zu den Glücklichen oder Unglücklichen in der Gesellschaft zählen, denn dann würden sie der Versuchung unterliegen, Regeln zu finden, die ihre Position „bestätigen“ bzw. verbessern. Verfassungseltern sollten sich in eine prä-konstitutionelle Phase „hineindenken“, in der sie kein Vermögen haben und ihnen ihre individuellen Fähigkeiten nicht bekannt sind (dies bedeutet u. a., daß sie noch nicht einmal ihr Geschlecht kennen).

Wie sollte der Gesellschaftsvertrag nun im Detail aussehen? Die zu findende Gesellschaftsordnung muß auf jeden Fall Anreize setzen, wirtschaftlich (sparsam) zu handeln und Innovativen zu fördern, um die knappen Ressourcen mehr und mehr fruchtbar zu machen, da der Eigennutz befriedigt sein will. Aufgrund der gleichzeitigen Risikoaversion ist jedoch zumindest die Vermeidung von „absoluter Armut“ (die zum Tode führt) notwendig. Ebenso aufgrund der Risikoscheu muß es in einer derartigen Gesellschaft Instrumente zur planmäßigen Gefahrenabsicherung geben, wobei aber aus Gründen der „Leistungsgerechtigkeit“ (auch „Anreiz-Kompatibilität“ genannt) das „Verursacherprinzip“ gelten muß: wer in der nach-konstitutionellen Phase erwartungsgemäß einen im Prinzip vermeidbaren Schaden verursacht, der muß höhere Vorsorgebeiträge aufbringen, die er durch mehr Vorsorge aber vermeiden kann. Wer jedoch einen Schaden nicht vermeiden kann, bei dem würde eine Risikodifferenzierung angesichts der Entscheidungssituation vor dem „Schleier des Unwissens“ nicht nur ungerecht wirken, sondern er wäre auch allokativ sinnlos.

Die risikoaversen Gründermenschen würden ihre Gesellschaftsordnung und deren konkrete Elemente auch so konstruieren, daß diejenigen Individuen, die aufgrund ihrer persönlichen Fähigkeiten und/oder aufgrund von Pech eine sehr schlechte Position erlangen, durch Umverteilungsmaßnahmen unterstützt werden. Ein derartiges „Mindestsicherungssystem“ ist offenbar für jeden einzelnen der vollständig eigennützigen Gründermenschen sinnvoll, da jeder einzelne sich ja in der Gefahr befindet, später einer derjenigen zu sein, die einer „Mindestsicherung“ bedürfen. Ist das Ausmaß an Risikoaversion kleiner als unendlich (was hier angenommen wird, da unendlich große Risikoscheu empirisch extrem unwahrscheinlich ist), wird freilich nicht das strenge MAXIMIN-Prinzip, sondern eine andere Mindestsicherungsregel implementiert werden (vgl. auch *Ott*, 1995)¹².

pirisch testbar ist, stützen muß (vgl. *Voigt*, 1996, 1997). Vgl. für eine evolutionsökonomische Begründung von Risikoaversion *Sinn* und *Weichenrieder* (1993) sowie *J. Schwarze* (1996) für eine Vielfalt empirischer Evidenz.

¹² Nach *Voigt* (1996) kann man dieses Ergebnis auch in Laborexperimenten finden, die versuchen, die hypothetische Entscheidungssituation von Verfassungsgründern bzw. Eltern zu simulieren. Das MAXIMIN-Prinzip wird ausdrücklich nicht bestätigt, sondern die Maximierung des Erwartungsnutzens unter Berücksichtigung eines „Minimaleinkommens“, das nicht unterschritten werden soll.

Wenn die Gründungseltern einer Gesellschaft nicht nur an sich selbst denken, sondern – siehe oben – auch ihre Kinder und Kindeskinde in ihre Überlegungen einbeziehen – was wiederum die Wünsche der Menschen gut beschreibt –, dann muß die Gesellschaftsordnung auch so gestaltet werden, daß jede neugeborene Generation gleiche Chancen hat; insbesondere darf ein Kind nicht deswegen schlechtere Chancen haben, weil es zufällig in eine Familie hineingeboren wird, die unterdurchschnittliche Fähigkeiten oder auch nur Pech bei der Verwirklichung ihrer Fähigkeiten hat. Deswegen ist vieles von dem, was wir heutzutage als „Umverteilung“ bezeichnen, nichts anderes als Gefahrenvorsorge (vgl. auch *Sinn*, 1988, 1994).

Zusammenfassend kann man festhalten, daß eine vor dem „Schleier der Unwissenheit“ konstruierte Gesellschaft maximale Chancengleichheit, das Leistungsprinzip und planmäßige Gefahrenvorsorge anstrebt; deren Ausmaß sowie das Ausmaß der Mindestsicherung hängen vom Grad der Risikoaversion ab. Vieles spricht dafür, daß dieses Leitbild dem Leitbild der bundesdeutschen Gesellschaft entspricht (vgl. *Lohmann*, 1991)¹³. So kennt das Grundgesetz die Gebote der (zumindest formalen) Chancengleichheit und des Eigentumschutzes, der jedoch zugleich sozial verpflichtet. Die „soziale Verpflichtung“ (Art. 20 und 28 GG) ist nicht im Detail in der Verfassung festgeschrieben, sondern sie ist immer wieder neu mit Leben zu füllen – wobei offensichtlich immer die jeweils herrschende Risikoaversion zu berücksichtigen ist.

In einer historischen Betrachtung ist das soziale Sicherungssystem gewiß nicht aufgrund derartiger abstrakter Risikoüberlegungen oder aufgrund „voller Voraussicht“ von gut informierten, ausreichend verdienenden Eltern entstanden. In den letzten hundert Jahren ging es vielmehr darum, „benachteiligten“ Gruppen der Gesellschaft durch „soziale Sicherung“ zu helfen (vgl. *Lampert*, 1980, *Frerich*, 1996, S. 80 ff.). Gleichwohl ist es erlaubt und sinnvoll das soziale Sicherungssystem, seine Finanzierung und seine Zukunft von einer modernen Vorsorgeperspektive heraus zu betrachten (vgl. *Rolf et al.*, 1988, S. 13 ff.).

Ebenso ist es wichtig nochmals zu betonen, daß der „Schleier der Unwissenheit“ nichts mit historischen Gründungssituationen von Gesellschaften und Staaten zu tun hat. Vielmehr sollte er jederzeit (bei gegebenem Stand des Wissens) benutzt werden, um die Regeln und Institutionen eines Staates zu prüfen!

II. Umsetzung des Sozialvertrages

Aus dem „Schleier der Unwissenheit“ lassen sich keinerlei Details eines „Sozialvertrages“ und eines Staates ableiten; dazu sind speziellere Annahmen und Kenntnisse über „Markt- und Staatsversagen“ notwendig.

¹³ Darüber hinaus legt Artikel 22 der 1948 verabschiedeten Menschenrechtskonvention das „Recht auf soziale Sicherheit“ fest. Gleiches gilt neuerdings für die europäischen Maastricht-Verträge.

Vor dem „Schleier der Unwissenheit“ ergibt sich aber zumindest, daß der zu konstruierende Staat eine umfassende Gefahrenvorsorge möglich machen muß¹⁴; wobei diese prinzipiell auch von privaten Versicherungen durchgeführt werden kann. Darüber hinaus sind „Umverteilungsmaßnahmen“ zugunsten der Schwachen notwendig, die Schwierigkeiten haben, sich in einer Leistungsgesellschaft durchzusetzen.

Akzeptiert man diese Überlegungen als Leitlinien für die Gestaltung eines Staates, folgen daraus – ohne dies hier im Einzelnen begründen zu können – mindestens die folgenden Elemente einer sozialen Gefahrenvorsorge, die privat oder – bei Marktversagen – kollektiv realisiert werden sollen (vgl. auch *Wagner*, 1994):

- I. Bildungspolitik zur Sicherstellung von Chancengleichheit und
- II. Integrationshilfen (für aufgrund von „Begabungsmängeln“ und/oder „Pech“ unterdurchschnittlich Leistungsfähige).
- II. Individuelle Vorsorge durch Versicherungen, die ggf. durch risikodifferenzierte Beiträge und/oder Selbstbehalte bei den Versicherungsleistungen Anreize setzen, beeinflussbare Risiken zu vermindern, um dadurch die Vorsorgeaufwendungen zu verkleinern. Außerdem sollten externe Effekte planmäßig internalisiert werden.
- IV. Fürsorge (auf niedrigem Niveau) und Versorgung (auf höherem Niveau) für diejenigen, die unverschuldet in Not geraten sind. Die niedriger bemessene Fürsorge ist dann angebracht, wenn Leistungsmißbrauch möglich ist (z. B. durch vorgetäuschten „Begabungsmangel“, freiwillige Arbeitslosigkeit); eine höhere Versorgung dann, wenn Leistungsmißbrauch ausgeschlossen ist (z. B. im Falle der Kriegsoffer).

Insgesamt ergibt sich also ein Sozialvertrag, der eine Situation beschreibt, die man einen „starken Staat“, im Gegensatz zu einem „Nachtwächterstaat“, nennen kann.

1. Berücksichtigung von Marktversagen

Es ist nun zu fragen, an welchen Stellen marktwirtschaftliche Lösungen versagen, um das Programm des Sozialvertrages zu realisieren.

Auf jeden Fall ist der Privatisierung der Vorsorge eine Untergrenze gesetzt, da ein Mindestsicherungssystem notwendig ist. Gibt es staatliche Mindestsicherung, ist ein weiterer Staatseingriff im allgemeinen unvermeidlich. Denn für viele an sich leistungsfähige Menschen könnte die Existenz der Mindestsicherung Anlaß sein, auf Versicherungsschutz zu verzichten, da dieser Geld kostet, während die Leistungen der Mindestsicherung zu Grenzkosten von Null zu erhalten sind. Will

¹⁴ Deswegen stellt *Ewald* (1989, S. 385) die These auf, daß „Versicherung“ das „Wesen des Gesellschaftsvertrages“ bezeichnet.

man also Unterversicherung vermeiden, muß man eine Versicherungspflicht erlassen, die jeden Leistungsfähigen dazu zwingt, zumindest für ein Mindestniveau privaten Vorsorgeschutz zu kaufen (vgl. auch *Buchholz* und *Wiegard*, 1992).

Warum aber – so fragt z. B. *Berthold* (zuletzt 1997) – soll der Staat Vorsorge über das Mindestsicherungsniveau hinaus erzwingen? In einer strengen theoretischen Betrachtung kann dafür nur „Marktversagen“ einen Grund darstellen, d. h. eine oder mehrere Situationen, in denen ein freier Markt eine schlechtere Lösung als eine Staatslösung darstellt. Folgende Situationen werden in der Literatur diskutiert (vgl. *Fritsch* et al., 1993)¹⁵:

- *Unteilbarkeiten*, d. h. Effizienzgewinne durch Monopole; Risikopooling ist ein Standardbeispiel.
- *Externe Effekte* positiver und negativer Art; Zwangsimpfungen zur Verhinderung von Seuchen (Vermeidung negativer externer Effekte) und staatliche angebotene Bildung (Erzeugung positiver externer Effekte) sind Standardbeispiele; die Kompensation von Eltern im Rahmen eines *Familienleistungsausgleichs* gerät in Deutschland immer mehr ins Blickfeld.
- *Informationsmängel*; Pflichtversicherungen zur Vermeidung „adverser Selektion“ sind ein Standardbeispiel, wodurch vermieden wird, daß Versicherungen, die nicht genau abschätzen können, wer ein „gutes“ und wer ein „schlechtes“ Risiko ist, einen immer kleiner werdenden Kreis schlechter Risiken versichern und der Versicherungsmarkt wegen zu hoher Prämien schließlich zusammenbricht.
- *Verteilungsprobleme*; diese liegen außerhalb der effizienzorientierten, eigentlichen Theorie des Marktversagens, sind jedoch für die Gefahrenvorsorge äußerst relevant. Ein Staat kann aufgrund rationaler Überlegungen vor dem „Schleier der Unwissenheit“ (und aus moralischen Gründen) offensichtlich nicht nur keinen Bürger in Armut verharren lassen, sondern darüberhinaus gibt es weitergehende verteilungspolitische Ziele, so wird z. B. vielfach gewünscht, daß Gesundheitsvorsorge für jeden Staatsbürger ohne finanzielle Probleme zu bekommen ist. Insbesondere werden zur Herstellung von Chancengleichheit (diese wird in der deutschen ökonomischen Literatur kaum diskutiert) in der Regel relativ starke Staatseingriffe notwendig sein, da viele glückliche Menschen, die auf der „guten Seite“ einer Gesellschaft gelandet sind, freiwillig nicht mehr zur Chancengleichheit beitragen werden (vgl. z. B. *Sinn*, 1988).

Alle vier genannten Elemente von Marktversagen sprechen im Grundsatz dafür, daß der Staat in Vorsorgemärkte eingreift. Aus der Theorie des Marktversagens ist aber auch bekannt, daß staatliche Eingriffe in Form von Pflichtversicherungen keineswegs bedeuten müssen, daß der Staat diese Versicherungen auch selbst anbietet. Ein Monopol fördert weder die Effizienz noch die Effektivität (Qualität) von Leistungen. Der Staat kann z. B. eine Versicherungspflicht erlassen, die von

¹⁵ Bis auf „Anpassungsmängel“ kommen alle Lehrbuch-Elemente von Marktversagen für die Begründung staatlicher Eingriffe in Gefahrenvorsorge in Frage.

privaten Anbietern bedient wird. Freilich kann dem insbesondere das Effizienzargument (nur ein natürliches Monopol ist effizient) entgegenstehen: denn wenn sich am privaten Markt ein Monopolversicherer herausbilden würde, dann wäre es besser, wenn der Staat selbst die Produktion übernehme. Gleiches gilt bei extrem schwieriger Kontrollierbarkeit oder Unkontrollierbarkeit der privat erstellten Leistungen; dann kann die „intrinsische“ Kontrolle durch speziell rekrutierte und verpflichtete Staats„diener“ besser sein.

Im Allgemeinen müssen auch soziale Dienste, die durch Versicherungsleistungen finanziert werden, nicht vom Staat selbst angeboten werden. Informationsprobleme, die bei derartigen „Vertrauensgütern“ eine große Rolle spielen können, können durch eine staatlich organisierte Qualitätskontrolle (z. B. einem TÜV für soziale Dienste) gelöst werden. Nur in Bereichen, in denen soziale Dienste als Monopol am billigsten wären (ohne daß die dynamische Effizienz, d. h. die Entwicklung von Innovationen darunter leidet) und/oder bei denen die externe Qualitätskontrolle unlösbar ist, wäre eine staatliche Produktion sinnvoll.

2. Berücksichtigung von Staatsversagen

Die „Theorie des Marktversagens“ sagt nur wenig darüber aus, welches Ausmaß an Staatseingriffen *ganz konkret* sinnvoll ist. Dies ist ein umso schwierigeres Problem, als es auch „Staatsversagen“ geben kann, d. h. Ineffizienzen bei der Produktion staatlicher Leistungen¹⁶ und ein zu hohes Maß staatlich verordneter Produktion bzw. Vorsorge (vgl. für das Beispiel der sozialen Sicherung z. B. *Berthold*, 1997).

Eine weitere Dimension des „Staatsversagens“ wird bislang in der ökonomischen Literatur kaum diskutiert: die systematische *Unzuverlässigkeit des Staates bei der Vorsorge*. Zwar ist der Staat in der Lage, „dem Grunde nach“ auch für eine extrem langfristige Gefahrenvorsorge zu sorgen (vgl. z. B. *Hauser*, 1988), jedoch sind staatliche Leistungsgesetze der ständigen Willkür knapper öffentlicher Haushaltsmittel und politischer Mehrheiten ausgeliefert (vgl. dazu *Bernholz* und *Breyer*, 1994). Das Non-Affektationsprinzip für die Verwendung von Steuern heißt nichts anderes als daß der Staat jederzeit frei ist, über die Verwendung seiner Einnahmen neu zu verfügen. Diese Flexibilität ist im Grundsatz auch sinnvoll¹⁷, aber im Hinblick auf eine verlässliche Gefahrenvorsorge ist sie kontraproduktiv.

¹⁶ Damit soll freilich die Effizienz staatlicher Produktion nicht pauschal verurteilt werden. Vieles spricht dafür, daß allein die schiere Größe von Organisationen diese Ineffizienz erzeugt – gleich welche Rechtsform sie haben. An dieser Stelle ist ein Gedankenexperiment hilfreich: Was würde passieren, wenn der Bundesrechnungshof mit der gleichen Schärfe private Großunternehmen prüfen würde wie die immer wieder gerügten öffentlichen Verwaltungen?

¹⁷ Kurzfristige Einkommensumverteilung (z. B. die Sozialhilfe einerseits und die Abschöpfung von besonders Leistungsfähigen durch die Einkommenssteuer andererseits) sollte sicherlich flexibel gestaltet werden können.

Die Unzuverlässigkeit des Staates ist nicht nur im Hinblick auf planmäßige, versicherungsgemäße Vorsorge ein Problem, sondern auch im Hinblick auf „planmäßige Umverteilung“, wenn der Staat also positive externe Effekte, die z. B. Familien verursachen, durch Transfers kompensieren will. Zwar ist es richtig, wenn argumentiert wird, daß die Kompensation der Kosten eines gesamtgesellschaftlich nützlichen positiven Effektes eine „gesamtstaatliche“ Aufgabe sei, die deswegen aus allgemeinen Steuermitteln zu finanzieren sei. Auf der anderen Seite dient aber die direkte staatliche Kompensation nicht der Kontinuität der Transfers (wodurch z. B. Familienpolitik nahezu definitionsgemäß unwirksam sein muß, da Kinder eine langfristige Verpflichtung darstellen, die Eltern nicht auf unzuverlässige staatliche Transfers gründen können; vgl. *Dinkel*, 1987). Hier gilt es Lösungen zu suchen, die sowohl den verteilungspolitischen Überlegungen der Leistungsfähigkeit, die hinter einer Steuerfinanzierung stehen, als auch eine bessere Verlässlichkeit der Transfers berücksichtigen.

Die alte Idee des „Staates als Versicherungsinstitution“¹⁸ sagt nichts darüber aus, wie der Staat diese Funktion „intern“ organisieren sollte. Folgende Überlegungen sind dabei zu berücksichtigen:

- Auf der einen Seite kann nur der Staat einen langfristigen „Sozialvertrag“ durchsetzen und im besonderen auch dabei notwendige Umverteilung erzwingen; auf der anderen Seite ist aber empirisch bekannt und im Lichte der Public-Choice-Theorie auch nicht verwunderlich, daß der Staat nicht besonders gut geeignet ist, im Detail langfristige Verlässlichkeit zu gewährleisten.
- Aus verteilungspolitischen Gründen und im Hinblick auf das angemessene Tragen der Kosten für die Kompensation der positiven externen Effekte, die durch Kindererziehung der gesamten Gesellschaft entstehen, soll Umverteilung von allen Staatsbürgern gemäß ihrer Leistungsfähigkeit finanziert werden. Dies kann – traditionell – nur im Rahmen der Besteuerung erfolgen. Die allgemeine Steuer ist aber – definitionsgemäß (Non-Affektation) – eine unzuverlässige Quelle für langfristig stabile und berechenbare Transferzahlungen.

Selbstverwaltete Parafisken, d. h. staatliche Körperschaften, die nicht Teil der allgemeinen Verwaltung sind, sind ein im Grundsatz sinnvolles Instrument, um Verlässlichkeit herzustellen (vgl. dazu z. B. *Thiemeyer*, 1975, *Lampert*, 1984); die in der Finanzwissenschaft zu findende pauschale „Denunzierung“ von Parafisken als „Neben-Haushalte“, die nicht der vollen Kontrolle der Parlamente unterliegen (vgl. *Smekal*, 1977), ist im Hinblick auf Vorsorge und damit zusammenhängende Umverteilung nicht aufrechtzuerhalten.

- Parafisken stellen zum ersten eine „Zweckbindung“ staatlich erzwungener Abgaben her, die für Steuereinnahmen nicht möglich ist. Dies ist eine systematisch wichtige Funktion von Parafisken.

¹⁸ Vgl. zur „Assekuranzfunktion des Staates“ *Schäffle* (1878, S. 216 ff. und S. 355 ff.) und *Rolf* et al. (1988b, S. 14 ff.).

- Zum zweiten stellen selbstverwaltete Parafiskalen ein Gegengewicht gegen das für alle Bereiche zuständige Parlament dar; dadurch erschweren sie dem Gesetzgeber erratische Änderungen der gesetzlichen Grundlagen, auf denen ein Parafiskus ruht (vgl. *Thompson*, 1993, S. 19 f). Und die Selbstverwaltung ist sowohl ein Instrument zur angemessenen Ausgestaltung der Leistungen wie der Kostenkontrolle¹⁹: Beitragserhöhungen müssen in schwierigen politischen Diskussionsprozessen explizit beschlossen werden, aber die Leistungen sind dadurch auch nicht dem politischen Alltagsgeschäft und dem Finanzminister „ausgeliefert“²⁰. Beide genannten Effekte der Selbstverwaltung sind dafür verantwortlich, daß Parafiskalen mehr Verlässlichkeit als Parlamente produzieren können.
- Das dritte Element eines selbstverwalteten Parafiskus' kann darin gesehen werden, daß dadurch die „Genossenschaftsidee“ am Leben erhalten wird (vgl. *Thiemeyer*, 1975, 1984). Diese Idee hat offensichtlich nichts mit der eigentlichen Funktion eines Parafiskus' zu tun. Die Gestaltung von Parafiskalen wird dadurch nur erschwert; auch die wissenschaftliche Diskussion von Parafiskalen und ihrer Rolle wird dadurch nicht leichter (vgl. z. B. jüngst *Tiepelmann* und *van der Beek*, 1992).

Deswegen wird hier vorgeschlagen, eine „Theorie“ der Parafiskalen nur auf Basis des Kerngedankens zu entwickeln, daß Parafiskalen ein Instrument zur „Herstellung intertemporaler Verlässlichkeit“ sein sollten. Dabei ist zu berücksichtigen, wie die verteilungspolitischen Überlegungen befriedigend im Rahmen von Parafiskalen lösbar sein können.

Die negativen Verteilungswirkungen der Finanzierung von Umverteilung durch Parafiskalen sind offenbar um so geringer, je mehr Bürger (insbesondere auch Nichterwerbstätige) in Parafiskalen einzahlen. Hier hilft eine „Versicherungspflicht für Alle“, wie sie der oben beschriebene Sozialvertrag impliziert, entscheidend weiter. Darüber hinaus kann man überlegen, ob es nicht innerhalb derartiger Ausgleichskassen auch „progressive“ Beitragszahlungen geben könnte²¹. Als relativ einfache Alternative zu „progressiven Beitragszahlungen“ kann man Parafiskalen mit aus allgemeinen Steuermitteln finanzierten Staatszuschüssen ausstatten.

¹⁹ Vgl. für diesen in letzter Zeit wenig thematisierten Aspekt „staatlicher Produktion“ auch *Widmaier* und *Frericks* (1996, S. 15 und S. 22).

²⁰ Vgl. am Beispiel der Arbeitslosenversicherung *Albeck* (1984).

²¹ Gegen ein System „progressiver Beitragsbelastungen“ innerhalb der Sozialversicherung werden sicherlich vielerlei juristische Argumente vorgebracht werden können. Diese sollten einen Ökonomen allerdings wenig beeindrucken: wenn ein System ökonomisch und gesellschaftlich als richtig erkannt ist, wird man auch Wege (und interessierte Juristen) finden, es in die richtigen juristischen Formen zu kleiden. Es soll an dieser Stelle nicht behauptet werden, daß „progressive Beiträge“ eine optimale Lösung für den Trade-off zwischen „Verlässlichkeit der Sozialversicherung“ und „Verteilungsgerechtigkeit der Steuerfinanzierung“ wären. Dies wäre noch wesentlich tiefer zu prüfen; juristische Gründe sollten aber nicht von vornherein als Hauptargument gegen Reformen herhalten.

C. Zur Beurteilung des bundesdeutschen Sozialstaates

In diesem Abschnitt wird diskutiert, inwieweit der „Sozialstaat“ in der Bundesrepublik Deutschland gemäß obigen Überlegungen sinnvoll konstruiert ist²². Dabei ist zuerst zu prüfen, ob der vorfindliche „Sozialstaat“ überhaupt alle relevanten Gefahren absichert. Erst danach kann geprüft werden, ob die Absicherung der vom Sozialstaat erfaßten Gefahren sinnvoll gestaltet ist.

I. Relevante Gefahren

Um welche Gefahren im einzelnen geht es eigentlich, die rationale Menschen planmäßig durch Vorsorge mit Hilfe von Versicherungen absichern möchten? Es müssen Gefahren sein, die relativ selten und auf individueller und/oder gesamtwirtschaftlicher Ebene schwer berechenbar sind und/oder trotz Risikovorsorge im Leistungsfall zum Bankrott führen würden. Für kleine Gefahren, die nahezu jeden irgendwann treffen und die kein Bankrottrisiko beinhalten, ist hingegen schlichtes Sparen (oder im Schadensfälle eine Kreditaufnahme) ausreichend.

Große Gefahren sind z. B. „viele“ Kinder ernähren zu müssen²³, eine sehr teure Operation finanzieren zu müssen, „vorzeitig“ erwerbunfähig zu werden oder ein sehr langes Leben im Ruhestand finanzieren zu müssen²⁴. Aus Sicht der Eltern, die sich unvollständigen Kreditmärkten gegenübersehen, stellt auch die Finanzierung von Kinderbetreuung, Bildung und Ausbildung eine Gefahr dar (vgl. *Holzmann*, 1988; *Schellhaaß*, 1988)²⁵.

Die Grenze für Vorsorge und Versicherungen sind nicht grundsätzlicher Natur, sondern sie werden von unseren Möglichkeiten bestimmt, Versicherungsmißbrauch („moral hazard“) zu erkennen und einzudämmen (vgl. z. B. *Lucius*, 1979; *Engels*, 1988).

In der folgenden Übersicht werden die nach Ansicht des Verfassers relevanten Gefahren kurz aufgelistet²⁶, wobei in Gefahren, die bereits mit der Geburt entste-

²² Um Mißverständnisse möglichst zu vermeiden, sei hier nochmals die eingangs gemachte Annahme ausdrücklich erwähnt, daß zu Fragen der optimalen Finanzierungsform (Umlage versus Kapitaldeckung) in diesem Aufsatz nichts gesagt werden soll.

²³ Ob Kinderreichtum heutzutage kein Risiko mehr darstellt, sondern eine bewußte Entscheidung ist, ist hier eine eher zweitrangige Frage, da der „Mißbrauch“ einer entsprechenden Versicherung ohnehin ein Standardproblem einer jeden Versicherung ist.

²⁴ Ob darüber hinaus eine „Wiedergeburt“ tatsächlich eine Gefahr darstellt ist unklar; es gibt zumindest ein Liechtensteiner Unternehmen, das eine „Kapitalanlage fürs zweite Leben“ anbietet (vgl. *Hiemer*, 1996).

²⁵ Kinder sind außerdem dann noch ein relevanter Anknüpfungspunkt für staatliche Umverteilung, wenn von ihnen positive externe Effekte auf die Gesellschaft ausgehen, von denen auch Kinderlose profitieren.

²⁶ Auch Arbeitsschutz, ein oft vergessener Bestandteil der sozialen Sicherung, ist ex-ante Risikovorsorge. Allerdings wird keine optimale Gefährdungshaftung (mit einer Haftpflicht-

hen (Gefahr der Chancenungleichheit) und in Gefahren, die im Laufe eines Lebens auftreten, unterschieden wird. Auf eine ausführliche Begründung der Gefahrenliste – die mutmaßlich auch unvollständig ist²⁷ – wird verzichtet, da es vor allem hier darum geht, deutlich zu machen, daß im vermeintlichen „deutschen Vollkaskostaat“ keineswegs alle relevanten Gefahren hinreichend privat oder staatlich planmäßig abgesichert sind.

Nur für die Gefahr der Pflege besteht faktisch eine vollständige Vorsorgepflicht, wie sie vor dem „Schleier des Unwissens“ für alle großen Gefahren gewünscht wird. Alle anderen Gefahrenbereiche kennen keine Vorsorgepflicht für alle Wohnbürger. Insofern ist der bundesdeutsche Sozialstaat systematisch lückenhaft konstruiert.

Die Übersicht macht insbesondere auch deutlich, daß einige Gefahren, die planmäßig durch Vorsorge abgesichert werden könnten, faktisch weder staatlich noch privat hinreichend abgesichert werden (so Kinderbetreuung, Umwelt- und Elementarschäden). Hierfür dürfte die „Fürsorgefälle“ entscheidend sein (vgl. *Buchholz* und *Wiegard*, 1992): die „Grundversorgung“ durch die Sozialhilfe (Fürsorge) sowie die von Politikern offenbar geschätzten Ad-hoc-Maßnahmen²⁸ im Falle von Katastrophen scheinen zu verhindern, daß Vorsorge betrieben wird. Dadurch wird eine optimale, nämlich planmäßige Absicherung verhindert, die zum einen präventiv wirkt und zum zweiten eine kalkulierbare Leistung im Schadensfall anbietet.

Neben eigentlichen Gefahren (Risiken), die stochastischer Natur sind, können „fiskalische Gefahren“ entstehen, wenn Kosten und Nutzen externer Effekte, die sich aufgrund unvollkommener Staatseingriffe ergeben, nicht sachgemäß „internalisiert“ werden. Zwei Effekte werden unten diskutiert werden: einerseits die nicht sachgemäße Internalisierung von Vorsorgekosten aufgrund unzureichend differenzierter Beiträge der Sozialversicherungen (vgl. Abschnitt D.II.), andererseits die mangelhaft ausgestaltete Kompensation der positiven externen Effekte der Kindererziehung (vgl. Abschnitt D.III.).

versicherung kombiniert) eingesetzt, sondern die traditionellen Mittel der Ge- und Verbote. Auch (Flächen-)Tarifverträge kann man als Versicherungsinstitutionen interpretieren. Darauf soll hier aber nicht eingegangen werden; Tarifverträge sind aber nützlicher als heutzutage. Viele glauben: Neuseeland, wo extrem stark dereguliert wurde, hat gezeigt (persönliche Information von Wolfgang Kasper), daß nach Abschaffung der alten Großgewerkschaften sehr rasch ehemalige Gewerkschaftsfunktionäre als Consultants ihre Dienste anbieten, die – allerdings auf betrieblicher Ebene – faktisch wieder „kollektive Lohnverhandlungen“ für das Unternehmen und seine Belegschaft führen.

²⁷ *Sharp* (1986) nennt z. B. als eine relevante Gefahr, um deren Absicherung sich der Staat bemühen sollte, Liquiditäts- und Überschuldungsprobleme, die sich beim Umschulden von Hypotheken ergeben können, wenn ein unerwartet hoher Zinssatz hinzunehmen ist.

²⁸ Katastrophen-Hilfen stellen sehr sichtbare, wählerwirksame politische Maßnahmen dar. Hinzu kommt noch ein „Spenden-Dilemma“: im Falle von Katastrophen kann man auch mit privaten Spenden rechnen (der Autor dankt Hermann Ribhegge für diesen Hinweis).

*Übersicht***Gefahren, für die Menschen planmäßige Vorsorge wünschen**

Gefahren	In Deutschland im Grundsatz realisiert
Gefahren ungleicher Startchancen	
Genetische Gesundheitsprobleme	Teilweise (Krankenversicherung)
Behinderung	Teilweise (Fürsorge mit Regelanspruch)
Begabungsmangel	Teilweise (Fürsorge); einkommensbezogene Umverteilung
Zuwanderung	Nein (Fürsorge)
Gefahren während des Lebenslaufes	
Betreuung von Kindern	Teilweise (Erziehungsurlaub, Notfallversorgung)
Kosten von Bildung und Ausbildung	Direkte Kosten: Ja (Bildungssystem) Indirekte Kosten: Teilweise (BAFöG)
Freizeit- / Haushaltsunfälle	Lückenhaft
Opfer von Produktschäden	Ja
Opfer der Umwelt (Elementarschäden)	Lückenhaft: Privat, Fürsorge
Opfer von Umweltverschmutzung	Lückenhaft (Umwelthaftung, Fürsorge)
Opfer von Kriminalität / Krieg	Teilweise (Haftpflcht, Versorgung für Gewaltopfer) / Ja (Kriegsopferversorgung)
Verweigerung von Unterhaltszahlungen	Weitgehend (Unterhaltsvorschußkassen)
Akute Gesundheitsprobleme	Ja (Krankenversicherung)
Arbeitslosigkeit	Ja (Arbeitslosenversicherung)
Überschuldung	Gewerblich: Ja (Bankrott) Privat: Nein (Fürsorge)
Erwerbsunfähigkeit	Ja (Rentenversicherung)
Lange Lebensdauer	Ja (Rentenversicherung)
Pflegebedürftigkeit	Ja (Pflegeversicherung)
„Pech“	Ja (Fürsorge)

() in Klammern: wichtigstes Vorsorgesystem

Anmerkung: Selbstbeteiligungen sind keine grundsätzliche Sicherungslücke

Quelle: Eigene Zusammenstellung

II. Würdigung der Sozialleistungen und ihrer Finanzierung im einzelnen

1. Organisation der Regulierung der Gefahrenvorsorge

Unabhängig davon, in welcher Form das konkrete Angebot an Gefahrenvorsorge produziert wird (also ob direkt von staatlichen Körperschaften oder mittels unabhängiger Anbieter, die miteinander im Wettbewerb stehen), so ist in jedem Falle die Regulierung dieses Angebotes notwendig. Diese Regulierung sollte nicht nur kurzfristig effektiv, sondern auch langfristig verlässlich sein.

Beurteilt man den deutschen Sozialstaat, so fällt auf, daß es gesellschaftliche Institutionen gibt, die nicht bloß die Regulierung vornehmen, sondern die „Sozialversicherungen“ stellen auch große Teile des Angebotes selbst zur Verfügung. Diese Vermischung von Regulierung und „Produktion“ ist in vielen Bereichen durchaus diskussionswürdig (siehe unten). In Bezug auf Effektivität und Verlässlichkeit kann man freilich feststellen, daß die staatlich regulierte Gefahrenvorsorge in Deutschland in Form der Sozialversicherungen grundsätzlich richtig konstruiert ist, nämlich in Form von Körperschaften, die nicht ein Teil der allgemeinen Staatsverwaltung sind.

Die Sozialversicherungen sind sogenannte Parafisken, und diese sind selbstverwaltet; wobei aufgrund der Zahlung von Arbeitnehmer- und Arbeitgeberbeiträgen sowohl Vertreter der Versicherten als auch der Arbeitgeber den Selbstverwaltungsgremien angehören (eine Ausnahme stellt die Unfallversicherung dar, zu der nur die Arbeitgeber Beiträge zahlen, gleichwohl ist auch diese Versicherung paritätisch selbstverwaltet).

Für die Renten- und Arbeitslosenversicherung gibt es Staatszuschüsse. Diese sind aus verteilungspolitischer Sicht zu begrüßen, da sie die entsprechenden Argumente gegen eine Finanzierung von „Umverteilung“ im Rahmen von Parafisken abmildern. Angesichts des Ausmaßes an familien- und einkommensbezogener Umverteilung, die es in den gesetzlichen Krankenkassen gibt (vgl., jüngst *Lutz* und *Schneider*, 1997), ist das Fehlen eines Staatszuschusses zur GKV schwer zu begründen.

Wie es der „starke Staat“, der vor dem „Schleier der Unwissenheit“ konstruiert wird, erfordert, sind die selbstverwalteten Parafisken in ein staatliches Gesetzeswerk eingebunden. Dadurch wurden in den letzten Jahren viele Eingriffe in die Verlässlichkeit der Sozialversicherungen vorgenommen (vgl. bereits *Lampert*, 1984, S. 48 ff.). Derartige Eingriffe sind im Grundsatz freilich nicht zu vermeiden, da der Gesetzgeber – zu Recht – über die Details von Vorsorgearrangements immer wieder nachdenken soll. Ob und welche Verbesserungsmöglichkeiten für die Verlässlichkeit selbstverwalteter Parafisken bestehen, ist gleichwohl zu diskutieren (vgl. Abschnitt D.III. unten).

2. Leistungen aufgrund von Vorsorge

Das Grundproblem bei Versicherungsleistungen liegt im potentiellen Mißbrauch dieser Leistungen (moral hazard). Dem bundesdeutschen Sozialstaat wird zunehmend Leistungsmißbrauch unterstellt. Inwieweit stimmt diese Behauptung?

Es gibt zwei Instrumente, mit denen sich Versicherungen gegen Mißbrauch schützen können: zum ersten Beitragsdifferenzierung, das ex ante steuernd wirkt; sie wird in Abschnitt C.II.5 unten diskutiert. Zum zweiten gibt es ein ex post steuerndes Instrument, mit dem Leistungsmißbrauch verhindert werden soll: einen Selbstbehalt beim Eintritt der versicherten Gefahr.

Der Begriff Selbstbehalt bedeutet, daß der Versicherte einen Teil des erlittenen Schadens selbst trägt, der Versicherungsschutz also nicht vollständig ist. Dieses aus Privatversicherungen wohlbekannte Instrument wird auch in der Sozialversicherung angewandt, wo es allerdings hinter dem Begriff „Lebensstandardsicherung“ versteckt wird. Gemeint ist mit diesem „Leitbild“, daß die Sozialversicherungen zwar die vorhergehende Einkommensposition im Prinzip aufrechterhalten wollen (dies entspricht dem individuellen Absicherungskalkül von risikoaversen Individuen), aber gleichwohl nicht der volle Einkommensausfall kompensiert wird, der durch den Übergang in den Ruhestand, durch Arbeitslosigkeit oder – nach sechs Wochen Lohnfortzahlung – durch Krankheit auftritt.

Der von Sozialpolitikern gerne benutzte Begriff der Lebensstandardsicherung ist im Grunde nichts anderes als eine vornehme Umschreibung der Tatsache, daß die entsprechenden Versicherungsleistungen weit niedriger sind als das vorherige Einkommen. Je nach Versicherungssystem wird damit ein Selbstbehalt verlangt, der bis zu 40 % beträgt (Arbeitslosengeld). Dies ist eine sehr hohe Quote, die sich beispielsweise viele privat Krankenversicherte nicht zumuten.

Selbstbehalte haben in der (deutschen) Sozialversicherung eine große Tradition. Dies gilt – allerdings in quantitativ unbedeutendem Ausmaß – auch für die soziale Krankenversicherung, die seit langem Rezeptgebühren kennt, welche nichts anderes als einen Selbstbehalt darstellen.

Man kann dem deutschen Sozialversicherungssystem also nicht vorwerfen, daß es das Instrument des Selbstbehaltes nicht einsetzen würde. Im Gegenteil: Zumindest im Bereich der Absicherung niedriger Einkommen kann man eher darüber streiten, ob die Selbstbehalte – gemessen am Sicherungsziel „Armutsvermeidung“ – nicht zu hoch sind.

Ein Sonderproblem sind die Rentenzugangsregelungen, die systematische Anreize für Frühverrentungen setzen. Darauf kann hier nicht eingegangen werden.

3. Leistungen aufgrund von Fürsorge

Eine auf dem Prinzip der individuellen Vorsorge durch Versicherungen aufbauende Gefahrenabsicherung benötigt als „Flankensicherung“ zwingend notwendig ein „letztes Auffangnetz“ für diejenigen, die in der Leistungsgesellschaft Pech hatten. In Deutschland wurde dazu das Bundessozialhilfegesetz geschaffen.

Das Gebot einer sparsamen Mittelverwendung gilt in besonderem Maße für ein solches Fürsorgesystem, da Leistungsmißbrauch bei einem System relativ leicht möglich ist, das jedermann offen steht. Die Leistungen, die die Sozialhilfe bietet, sind deswegen für mittlere und höhere Arbeitsverdienste mit großen Selbstbehalten versehen. Das Instrument des Selbstbehaltes wird in Bezug auf die Sozialhilfe als „Lohnabstandsgebot“ bezeichnet. Es wird faktisch auch für Personen mit niedrigerer Arbeitseinkommenskapazität eingehalten, da der Sozialhilfeanspruch nicht nur an dem potentiellen Direktlohn gemessen werden darf, sondern zusätzlich müssen Arbeitgeberanteile, Steuererleichterungen für Niedrigeinkommensbezieher und insbesondere Transfers im Rahmen des Familienlastenausgleiches berücksichtigt werden²⁹.

Als aktuelle Anmerkung sei hier angefügt, daß die Leistungen der Sozialhilfe selbstverständlich ebenso bedarfsgeprüft sind, d. h. sparsam in der Mittelverwendung, wie dies bei einer „negativen Einkommensteuer“ der Fall wäre, die seit dem Jahre 1993 – wieder einmal – in der öffentlichen Diskussion als Alternative zum Fürsorge- und Versorgungssystem diskutiert wird³⁰. Sollte es Kontrollprobleme, d. h. Leistungsmißbrauch geben, so sind davon ein Sozialhilfesystem wie gleichermaßen eine „negative Einkommensteuer“ betroffen. Hier gilt es auch darauf hinzuweisen, daß das bestehende Sozialhilfesystem nicht mit einem alternativen Idealsystem verglichen werden darf, das am grünen Tisch definitionsgemäß keinerlei Kontrollprobleme kennt.

Auch bezüglich seiner Wirkungen auf das Arbeitsangebot ist das deutsche Sozialhilfesystem einer negativen Einkommenssteuer nicht grundsätzlich unterlegen. Nahezu alle Kritiker der Sozialhilfe unterstellen, daß sich für einen Sozialhilfeempfänger ein Hinzuverdienst nicht lohnen würde, da im selben Umfange die Sozialhilfe gekürzt wird. Dies ist falsch. Die deutsche Sozialhilfe kennt nämlich seit jeher einen „Freibetrag“ für Erwerbstätige (vgl. *Hüther*, 1994, S. 129). Dieser soll die „Werbungskosten“, die mit einer Erwerbstätigkeit z. B. aufgrund von Anfahrtswegen und Kleidungskosten verbunden sind, ausgleichen. Diese Pauschale betrug seit jeher etwa die Hälfte des „Regelsatzes“, d. h. im Jahre 1995 etwas über

²⁹ Vgl. dazu *Breuer und Engels* (1993).

³⁰ Universelle Bürgergeldsysteme, die ohne jede Bedarfsprüfung jedem Wohnbürger ein bestimmtes Grundeinkommen pro Monat zuweisen würden, werden in Deutschland – zumindest gegenwärtig – nicht als ernsthafte Alternative diskutiert. Ihre fiskalischen Kosten und Anreizwirkung – sowohl für die Individualebene der leistungsstarken Steuerzahler als auch für die kollektive Lohnverhandlungsebene wären derart verheerend, daß eine derartige Utopie auf dieser Welt nicht verwirklichtbar erscheint (vgl. auch *Wolf*, 1991).

200 DM pro Monat. Jenseits dieser Grenze beträgt die „Transferentzugsrate“ allerdings 100 Prozent; dies sollte verändert werden. Die niedrigeren Entzugsraten für langzeitarbeitslose Sozialhilfeempfänger, die seit dem 1. 8. 1996 gelten, sind ein Schritt in die richtige Richtung (vgl. *Hackenberg und Wagner, 1997*).

4. Realtransfers

Realtransfers sind Dienste, die der Staat seinen „Kunden“ statt monetärer Transfers, die nicht zweckgebunden sind, zukommen läßt. Es kann hier nicht der Ort sein, für alle Realtransfers zu prüfen, ob die patriarchalische „Zuteilung“ von Gütern und Diensten durch den Staat gerechtfertigt ist oder ob die „Konsumentensouveränität“ seiner Bürger ausreichen würde, monetäre Leistungen „vernünftig“ auszugeben. Dies ist von Transfer zu Transfer sowie von Gruppe zu Gruppe verschieden: So spricht vieles dafür, daß Medikamente und ärztliche Dienste via Ärzte (im Auftrag des Staates) zugewiesen werden, während man sich über ein stark reguliertes Angebot der Kinderbetreuung eher streiten kann. Es macht sicherlich auch einen Unterschied, ob monetäre Transfers dem „Durchschnittsbürger“ zukommen oder z. B. alkoholabhängigen Fürsorgeempfängern.

Hier kann keine „Einzelfallprüfung“ erfolgen, sondern es wird die grundsätzliche Frage diskutiert, ob – gegeben die Entscheidung ist in einem bestimmten Bereich gefallen, daß Realtransfers sinnvoll sind – die in Deutschland übliche staatlich organisierte Bereitstellung derartiger Güter und Dienste sinnvoll ist. Zu den Diensten sollen auch alle „Serviceleistungen“ gezählt werden, die z. B. mit dem Erwerb von Sozialversicherungsanwartschaften und dem Empfang monetärer Transfers verbunden sind³¹.

Grundsätzlich fallen drei Charakteristika auf (vgl. auch *Widmaier und Frericks, 1996*):

- Realtransfers werden vom Staat selbst oder – oft – durch objektsubventionierte „freie Träger“ erbracht (vgl. am Beispiel Altenpflege z. B. *Spieß und Wagner, 1993*);
- Serviceleistungen werden im Rahmen der Sozialversicherungsträger von tendenziell nach wie vor hierarchisch organisierten Dienststellen in der Tradition der Militärverwaltung erbracht (vgl. z. B. die Buchreihe „Modernisierung des öffentlichen Sektors“ im Sigma-Verlag);
- oder Serviceleistungen werden im Rahmen der Kommunalverwaltungen in der Tradition der „Armenfürsorge“ den Bürgern zugeteilt (ebenda).

Diese staatliche Bereitstellung wäre ökonomisch zu rechtfertigen, wenn diese Güter und Dienste / Serviceleistungen durch spezifisches Marktversagen gekenn-

³¹ Für das Beispiel der Rentenanwartschaften und der Auszahlung von Renten vgl. *Wagner (1995)*.

zeichnet wären. Bereits eine nur grobe Analyse zeigt, daß dies unwahrscheinlich ist:

- Unteilbarkeiten dürften keine Rolle spielen, denn das Angebot wird bereits jetzt dezentral erbracht; freilich sind es lokale Monopole, die im Verdacht der statischen Ineffizienz, d. h. der Mittelverschwendung, wie der dynamischen Ineffizienz stehen, da sie mangels Konkurrenzdruck keine Innovationen hervorbringen müssen (die aus der Literatur bekannte Tiebout-Lösung des Innovationsdrucks bei Strafe der Abwanderung der Bürger ist aufgrund hoher Mobilitätskosten nur sehr begrenzt wirksam);
- externe Effekte spielen sicherlich eine Rolle, z. B. langfristig eingesparte Sozialhilfekosten durch eine frühzeitige Betreuung der Kinder sozial schwacher Eltern; diese positiven externen Effekte lassen sich jedoch auch durch Subjektsubventionen internalisieren, es ist dafür keine Objektsubventionierung von Anbietern notwendig (vgl. z. B. *Spieß*, 1998);
- Informationsmängel bei der Beurteilung von „Humandienstleistungen“ durch die Kunden sind sehr wahrscheinlich; diese werden aber nicht automatisch durch ein staatliches oder halb-staatliches Angebot gelöst, sondern erfordern in jedem Falle Qualitätskontrollen (vgl. wiederum *Spieß*, 1998); das Beispiel der freien Ärzteschaft zeigt auch, daß außerhalb des Staates eine Qualitätskontrolle sensibler Humandienste möglich ist.

Die theoretisch überlegene Alternative zum historisch aus der Armenfürsorge und der Militärverwaltung erwachsenen Monopolanangebot von Sozialdiensten durch den Staat oder halb-staatliche Monopolisten besteht in

- freien Anbietern,
- die einer im Auftrag des Staates effektiven Qualitätskontrolle unterworfen werden und,
- die zur Sicherstellung des Angebotes im Raum ggf. zeitlich befristete, staatliche Lizenzen für ein flächendeckendes Angebot erwerben müssen,
- wobei zur Internalisierung positiver externer Effekte und zum Erreichen verteilungspolitischer Ziele eine „Subjektsubventionierung“ der Nachfrage erfolgt.

Ein theoriegeleiteter Umbau des Sozialstaates muß derartige Möglichkeiten zumindest ernsthaft prüfen³². Wobei deutlich gesagt werden muß, daß eine unregulierte Privatisierungsstrategie – gemessen an obenstehenden Spiegelstrichen – offenkundig unsinnig ist. Zur Sicherstellung des Angebotes in bestimmten Räumen muß der Staat im Grenzfall sogar wieder selbst als Anbieter aktiv werden, wenn sich kein privater Anbieter findet; dies ist bei einem entsprechenden Zuschnitt der Lizenzgebiete allerdings unwahrscheinlich. Hier kann die Sozialpolitik von den

³² Vgl. auch *Badelt* (1997). Die meiste Literatur, die sich mit der Weiterentwicklung sozialer Dienste beschäftigt, ist hingegen weitgehend deskriptiv und sozialwissenschaftlich ausgerichtet (vgl. z. B. *Bäcker et al.*, 1995; *Hansen*, 1997).

Analysen der großen Netze Telekommunikation, Eisenbahn und Energieversorgung sicherlich viel lernen (vgl. dazu den Lehrbuchüberblick von *Fritsch et al.*, 1993).

5. Finanzierung der Sozialversicherungen

Betrachtet man die Finanzierung des deutschen Sozialstaates, so ist im Grundsatz eine sinnvolle Beitragsfinanzierung der dafür einschlägigen Gefahren erkennbar. Die Beiträge der bundesdeutschen Sozialversicherungen sind freilich weder für Versicherte noch für Arbeitgeber, die Beiträge zahlen, „risikobezogen“ differenziert (die einzige Ausnahme stellt die gesetzliche Unfallversicherung dar). Einheitliche Beitragssätze führen lediglich nur zu einer mit dem Einkommen steigenden Beitragszahlung (bei regressivem Belastungsverlauf). Von den Beiträgen gehen also keinerlei präventive Wirkungen aus.

Die aus mikroökonomischer Anreizsicht fehlende Risikodifferenzierung der Sozialversicherungsbeiträge in Deutschland läßt sich vor dem „Schleier der Unwissenheit“ im Grundsatz rechtfertigen: eine vollständige Versicherungspflicht impliziert, daß jedes Individuum bereits vor seiner Geburt (virtuell) versichert ist. Zu diesem Zeitpunkt sind noch keine Merkmale bekannt, die den späteren Lebensweg beeinflussen und zugleich vom Individuum beeinflußt werden können. Ein wesentliches invariantes Merkmal ist das (biologische) Geschlecht³³. Vor dem „Schleier des Unwissens“ gehen von einer Beitragsdifferenzierung keine präventiven Wirkungen aus und deswegen ist eine Einheitsversicherung für Männer und Frauen keine Umverteilung, sondern Risikoausgleich³⁴. Bei anderen Merkmalen, wie z. B. dem Gesundheitszustand, liegt eine Mischung aus nichtbeeinflußbaren Faktoren (z. B. den Genen) und verhaltensbedingten Faktoren (z. B. der Lebensweise) vor.

Der Zwang zum Risikoausgleich stellt auch ein Problem dar, da er Ausweichreaktionen derjenigen provozieren kann, die zu den Glücklichen gehören, welche deswegen nicht einsehen wollen, daß dieser Risikoausgleich sinnvoll ist. Ausweichreaktionen sind um so leichter machbar, je stärker eine Sozialversicherung nur an bestimmte Einkünfte anknüpft. Dies ist in Deutschland der Fall, wo nur *abhängige* Beschäftigungsverhältnisse (oberhalb einer „Geringfügigkeitsgrenze“) und eine eingeschränkte Reihe selbständiger Tätigkeiten für das Alter³⁵, Arbeitslosigkeit und – teilweise – Krankheit zwangsversichert sind. Deswegen sind Ausweichreaktionen in bestimmte Formen der selbständigen Erwerbstätigkeit, in „ge-

³³ Heutzutage muß man annehmen, daß ein Individuum bereits vor seiner Zeugung virtuell versichert ist, da mit der Zeugung bereits viele Merkmale, z. B. auch das Geschlecht, bekannt sein können.

³⁴ Gleiches gilt für die Kompensation angeborener Behinderungen.

³⁵ In der Rentenversicherung sind viele Selbständige nicht versicherungspflichtig, andere als Freiberufler in berufständischen Versorgungswerken zwar pflichtgemäß, aber „exklusiv“ versichert. Beamte werden zwar versorgt, sie sind aber nicht nur in der Renten-, sondern auch in der Arbeitslosenversicherung nicht versicherungspflichtig.

ringfügige Beschäftigungsverhältnisse“ und „Schwarzarbeit“ möglich. Um den erwünschten, umfassenden Risikoausgleich zu realisieren, wäre das Anknüpfen der Sozialversicherung an alle Einkunftsarten einer Person (im steuerrechtlichen Sinne) sinnvoller. Dies könnte beispielsweise durch eine allgemeine Versicherungspflicht für alle erwachsenen Personen realisiert werden (vgl. Abschnitt D.I.2. unten).

Vor dem „Schleier der Unwissenheit“ sind Durchschnittsbeiträge als Mittel eines maximalen Risikoausgleichs grundsätzlich sinnvoll, jedoch stößt das Instrument eines einheitlichen Beitrages dort rasch an Grenzen der Begründbarkeit, wo Risiken nicht invariant sind, sondern von Verhaltensweisen der Versicherten und der sie beschäftigenden Unternehmen abhängen. In Deutschland sind hingegen die Beiträge zu den großen Sozialversicherungen nach keinerlei Risiken differenziert, d. h. daß von den Beiträgen keine verhaltenssteuernden Wirkungen ausgehen können³⁶. Hier ist grundsätzlicher Forschungs- und Diskussionsbedarf indiziert (vgl. Abschnitt D.II. unten).

Hier sei angemerkt, daß zumindest risikodifferenzierte Arbeitgeberbeiträge der deutschen Sozialversicherung nicht systemfremd sind. Die – von ihrem quantitativen Gewicht her allerdings unbedeutende – gesetzliche Unfallversicherung wird durch Arbeitgeberbeiträge finanziert, die nach – allerdings nur groben – Risikoklassen differenziert sind (vgl. *Schulz*, 1986, 1987).

In der öffentlichen (und wohl auch in der wissenschaftlichen) Diskussion wurde meist auch die Möglichkeit übersehen, daß die gesetzlichen Krankenversicherungen ihre Arbeitgeberbeiträge nach betrieblichen Risiken differenzieren konnten (§ 384 RVO) (vgl. *Neuhaus*, 1985). Diese Möglichkeit wurde allerdings niemals genutzt; im Zuge des Gesundheits-Reformgesetzes wurde der alte Paragraph 384 der RVO gestrichen. Pikanterweise fordern – Zeitungsmeldungen zufolge (vgl.

³⁶ Nimmt man freilich an, daß Personen mit hohen arbeitsbedingten Gesundheitsrisiken und einem hohen Arbeitslosigkeitsrisiko diese Arbeitsplätze nur aufgrund schlechter Startchancen inne haben (weil sie keine andere Wahl hatten, um bessere Arbeitsplätze zu finden), so verbietet sich auch noch aus diesem Grund eine risikobezogene Beitragsdifferenzierung, da dann das Gebot der Kompensation ungleicher Startchancen zum Tragen kommt. Aus verteilungspolitischer Sicht müßte streng genommen eine Steuerfinanzierung der entsprechenden „Umverteilung“ erfolgen, d. h. man würde die Beitragssätze differenzieren und gleichzeitig eine steuerfinanzierte Subventionierung der Beitragszahlung vornehmen. Praktisch dürfte ein Steuer-Transfer-System von einer derartigen „Feinstuerung“ rasch überfordert werden. Einheitliche Beiträge haben den Vorteil, daß eine derartige Umverteilung automatisch erfolgt.

Neben den Versicherten und den sie beschäftigenden Unternehmen sollten auch die Arbeitgeberverbände und die Gewerkschaften in die Analyse einbezogen werden. In der Literatur findet sich das Argument, die Arbeitslosenversicherung sei für die Gewerkschaften nicht anreizkompatibel, weil die Kosten des Arbeitslosengeldes, verursacht von zu starken Lohnerhöhungen, die zu einer steigenden Arbeitslosigkeit führen, nicht von den Gewerkschaften getragen werden (vgl. z. B. *Berthold* 1988, S. 361 ff.). Freilich übersieht diese Argumentation, daß von den steigenden Beitragssätzen zur Arbeitslosenversicherung auch Gewerkschaftsmitglieder getroffen werden.

o. V., 1994) – die gesetzlichen Krankenkassen inzwischen aber bessere gesetzliche Grundlagen, um die Produzenten krankheitsauslösender Produkte effektiv in Regreß nehmen zu können.

Faßt man die Überlegungen zur Beitragsgestaltung der deutschen Sozialversicherungen zusammen, so fallen als Probleme Lücken in der Versicherungspflicht und die bei weitem nicht ausgeschöpften Möglichkeiten einer systematischen Risikovermeidung durch eine kluge Risikodifferenzierung der Beiträge besonders ins Auge.

D. In Richtung eines theoriegeleiteten Vorsorgestaates

Hier sollen keine Detailverbesserungen diskutiert werden, wie z. B. Veränderungen der Selbstbehalte oder der Rentenzugangsregelungen. Vielmehr sollen nur zentrale Kritikpunkte, die sich in Abschnitt C für den bundesdeutschen Sozialstaat gezeigt haben, diskutiert werden. Wobei im folgenden nicht nur theoretische Überlegungen angestellt, sondern es werden auch Bezüge zur aktuellen „Umbau“-Diskussion hergestellt werden.

Aus Sicht des Autors sind vier Elemente für den Aus- und Umbau des Sozialstaates in Richtung eines systematisch konstruierten Vorsorgestaates zentral:

- die Schaffung einer vollständigen Versicherungspflicht für *alle* relevanten Risiken und *alle* Wohnbürger („Versicherungspflicht für alle“),
- im Interesse von mehr Prävention die Prüfung von risikodifferenzierten Beiträgen,
- der Ausbau der Verlässlichkeit durch die Schaffung einer „Kinderkasse“ und schließlich
- die Stärkung von Wettbewerb bei der Erstellung von Realtransfers.

I. Vollständige Versicherungspflicht

Nicht nur im Hinblick auf die vollständige Erfassung aller Wohnbürger in den Sozialversicherungen, sondern auch im Hinblick auf die abgesicherten Gefahren ist ein Ausbau der staatlich verordneten Vorsorge angezeigt.

1. Schließung von Lücken in der Erfassung von Gefahren

Abschnitt C.I. hat gezeigt, daß es zumindest zwei größere Gefahren gibt, für die es in Deutschland (und wohl in fast allen anderen Staaten ebenso) nach wie vor nur eine unzureichende planmäßige Vorsorge gibt: es sind die Risiken „Umweltschäden“ und „Elementarschäden“. Private Versicherungsmärkte versagen hier

(bislang) – und sei es nur aufgrund der nicht-abschaffbaren Sozialhilfe und anderer staatlicher (sowie privater) Ad-hoc-Hilfen, die im Katastrophenfall gewährt werden.

Planmäßige Vorsorge hätte zwei Vorzüge: sie würde zum ersten aufgrund der Kosten für diese Vorsorge die Risiken, die eingegangen werden, minimieren (Prävention), und zum zweiten wären die Leistungen im Schadensfalle für die Betroffenen besser kalkulierbar als heute. Für beide Gefahren können hier nur grobe Skizzen für staatlich regulierte Vorsorgesysteme gezeichnet werden:

- Die erste Gefahr, gegen die unzureichende Vorsorge getroffen wird, besteht in den Folgen von Umweltereignissen, wie z. B. Hochwasser und Erdbeben (Elementarschäden)³⁷. Die übliche staatliche Ad-hoc-Versorgung ist hier zumindest prüfenswert, da sie weder präventiv wirkt noch verlässliche Schadensregulierungen bietet. Es ist keineswegs so, daß gegenüber den Folgen von Elementarschäden keine Prävention möglich wäre. Sie besteht zum einen darin, daß bestimmte Regionen gar nicht besiedelt werden, und zum anderen, daß in Gebäuden und um Gebäude herum gezielte Schutzvorkehrungen gebaut werden. Eine derartige Versicherung wäre auf Gegenseitigkeit zu konstruieren (da für schwer kalkulierbare Gefahren Kapitaldeckung kaum machbar ist), und sie müßte sehr differenzierte, risikobezogene Beitragssätze aufweisen, um präventiv zu wirken (vgl. *Kreyenfeld und Wagner, 1997*).
- „Umweltschäden“ sind Schäden, die von Unternehmen und Haushalten in der Natur verursacht werden und welche mittel- oder unmittelbar Menschen schädigen. Zur Deckung dieser Gefahr gibt es inzwischen eine Gefährdungshaftpflicht für Umweltschäden, die von Unternehmen verursacht werden (Privathaushalte sind ausgenommen). Um die Haftung für diese nur sehr schwer kalkulierbare Gefahr nicht zu einer vollständigen Wachstumsbremse für die Volkswirtschaft werden zu lassen, bezieht sich die Umwelthaftpflicht jedoch nur auf im Anhang zum Gesetz aufgelistete „gefährdete Anlagen“ und die Haftungshöhe ist auf – ökonomisch nicht begründbare – 160 Millionen DM pro Schadensfall begrenzt (vgl. *Föller, 1994*). Durch die Beschränkung auf besonders gefährdete Anlagen und die Haftungshöchstsumme sind die präventiven Wirkungen der Umwelthaftpflicht, d. h. die positiven Effekte für die Bürger, kleiner als sie optimal wären. Es sollte zumindest geprüft werden (vgl. dazu *Citlak und Wagner, 1998*), ob eine Pflichtumweltversicherung (als Versicherung auf Gegenseitigkeit) die Basis für eine nach oben unbegrenzte Umwelthaftpflicht mit größeren präventiven Wirkungen sein könnte? Die Beitragssätze wären natürlich ebenso wie bei einer Elementarschaden-Versicherung nach Risiken zu staffeln. Eine staatlich regulierte „Umweltversicherung“ hätte gegenüber privaten Versicherungslösungen den Vorteil, daß im Rahmen der Selbstverwaltung eine Zusammenarbeit von Arbeitnehmern (d. h. den potentiell Geschädigten) und Arbeitgebern möglich wäre. Die gesetzliche Unfallversicherung ist ein Beispiel dafür, daß für den Bereich

³⁷ Vgl. für einen Überblick, der auch „Umweltschäden“ einschließt, *Zeckhauser (1996)*.

der Arbeitsunfälle, den diese Versicherung abdeckt, ein beachtliches Maß an Vor- und Nachsorge entwickelt wurde³⁸.

2. Schließung von Lücken in der Erfassung von Personengruppen

Für Gefahren, deren Träger die Menschen selbst sind, erfordert eine vernünftige Vorsorge, daß diese von der Geburt an erfolgt; entsprechend sollte der Staat für die Gefahren Gesundheit, Bildung und Ausbildung, Freizeit-/Haushaltsunfälle, Arbeitslosigkeit, Erwerbsunfähigkeit, lange Lebensdauer und Pflegebedürftigkeit eine Versicherungspflicht von Geburt an verordnen³⁹. Grundsätzlich wären die Vorsorgebeiträge von Nicht-Erwerbstätigen wie Erwerbstätigen aufzubringen. Für Nicht-Erwerbstätige müßte es in bestimmten Fällen Ausnahmen von der Zahlungspflicht geben (z. B. wegen Kindererziehung, Arbeitslosigkeit). Zur Beurteilung der Leistungsfähigkeit einer Person sollte an alle Einkunftsarten einer Person⁴⁰ angeknüpft werden, wodurch auch ein neugeborenes Kind bereits beitragspflichtig werden könnte, wenn es über hohe Vermögenseinkommen (oberhalb einer zu diskutierenden Freigrenze) verfügt.

Die Beiträge sollten konsequent personenbezogen gestaltet werden, d. h. daß Arbeitgeber keine Beiträge mehr vom Lohn abziehen würden (wobei, siehe Abschnitt D.II. unten, Arbeitgeber aber risikodifferenzierte Zuschüsse zahlen sollten), denn Personen sind die Träger der sozialen Risiken und eine strikte personenbezogene Versicherungspflicht hat sowohl verteilungspolitische wie alloкатive Vorteile:

- Anreize für Schwarzarbeit werden minimiert, da man als Erwachsener ohnehin beitragspflichtig ist. Jede Form der Erwerbstätigkeit mindert die Beitragslast. Darüber hinaus gibt es für regulär Beschäftigte nicht mehr das Problem, daß es einen durch die soziale Sicherung verursachten „Keil“ zwischen Bruttolohn und dem Lohnkonto gibt⁴¹;
- Auch „geringfügig Beschäftigte“ und alle Selbständige sind abgesichert; ebenso Studenten;

³⁸ Vgl. dazu z. B. *Franke* (1985). Ein nicht unwahrscheinliches Problem einer gesetzlichen „Umweltsozialversicherung“ kann allerdings ebenfalls bei der GUV beobachtet werden, bei der – wahrscheinlich aus politischen Gründen – eine vollständige Risikodifferenzierung der Beiträge nicht gegeben ist. Dadurch wird der Vorsorgeanreiz geschmälert.

³⁹ Es ist dem Autor ausdrücklich eine Fußnote wert, daß die „Versicherungspflicht für alle“, die von einigen Ökonomen seit Beginn der 80er Jahre vertreten wird (vgl. z. B. *Krupp et al.*, 1981), inzwischen auch von sozialwissenschaftlichen Kritikern des Sozialstaates „entdeckt“ worden ist (vgl. *Olk und Riedmüller*, 1994). *Leisering* (1996, S. 874) nennt dieses Ziel einen „integrierten Sozialversicherungsstaat“.

⁴⁰ Der Autor dankt Gerhard Kleinhenz und Hans Jürgen Rösner für diese Anregung.

⁴¹ Vielleicht sollte auch der automatische Steuerabzug beim Arbeitgeber überdacht werden!

- Nichterwerbstätige, d. h. insbesondere Frauen und Mütter erhalten eine planmäßige Altersvorsorge (Stichwort: Eigenständige soziale Sicherung von Frauen);
- Darüber hinaus würden die Beitragssätze bzw. die Beitragsbelastung für Gefahrenvorsorge richtig ausgewiesen und damit die Arbeitsangebotsentscheidung nicht „subjektiv verzerrt“: bezogen auf den vollen Lohn wären die Beitragssätze deutlich niedriger als gegenwärtig, weil sie jetzt nur auf einen willkürlich definierten „Direktlohn“ bezogen werden⁴².
- Last but not least würde durch eine personenbezogene Versicherungspflicht die beliebte Diskussion um Lohn„neben“kosten ihre Grundlage verlieren. Ein in der Praxis schwieriges Problem wäre freilich die Berechnung des dauerhaft wirksamen „Lohnzuschlages“, der in der Tarifverhandlung, die der Reform vorausgeht, ausgehandelt werden müßte, um die Abschaffung des Arbeitgeberanteils zu kompensieren.

Näher zu diskutieren wäre das vorwiegend juristische Problem, wie bei rein personenbezogener Beitragspflicht eine paritätisch besetzte Selbstverwaltung beibehalten werden könnte, die die besonders wirksame „Stabilisierungsfunktion“, welche der große Vorteil des deutschen Selbstverwaltungsmodells ist, weiterhin garantieren könnte (vgl. Abschnitt B.II.2.). Die gesetzliche Unfallversicherung könnte hier als Vorbild dienen, denn sie kennt bislang nur eine Beitragspflicht für Arbeitgeber und ist trotzdem paritätisch selbstverwaltet.

II. Gefahrenpooling und Bemessung der Beiträge im Hinblick auf optimale Prävention

Während die Ziele und Wirkungen einer „Versicherungspflicht für alle“ seit längerem in der Literatur diskutiert werden und die Politik für das Pflegerisiko die erste vollständige Versicherungspflicht geschaffen hat, handelt es sich bei dem in diesem Abschnitt diskutierten Problembereich um ein Feld, daß nicht nur politisch, sondern auch wissenschaftlich wenig bearbeitet wird. Die folgenden Ausführungen stecken deswegen nur einen Rahmen für eine weitere Diskussion und Forschungsarbeiten ab; es soll nicht der Eindruck erweckt werden, daß hier ein spruchreifes Konzept vorgelegt werden könnte.

Verhaltensbestimmte Risiken, die grundsätzlich beeinflußt werden können, gibt es in allen von Sozialversicherungen abgedeckten Gefahrenbereichen (und darüber hinaus auch bei den bislang unzureichend abgesicherten Risiken „Umweltschäden“ und „Elementarschäden“):

⁴² Ein Beispiel macht dieses bislang kaum diskutierte Problem unmittelbar verständlich: die Beitragssätze zu allen Sozialversicherungen betragen kumuliert etwa 40 Prozent, während das Volkseinkommen nur zu etwa 25 Prozent mit Beiträgen belastet ist. Dieser Unterschied ergibt sich u. a. dadurch, daß der ausgezahlte Direktlohn die Arbeitgeberbeiträge nicht – wie dies die Volkswirtschaftliche Gesamtrechnung tut – als Lohnbestandteil ausweist.

- Viele Krankheiten sind verhaltensbedingt, wobei neben individuellen Verhaltensweisen auch „arbeitsbedingte Erkrankungen“ sowie durch Umweltverschmutzung verursachte Krankheiten eine Rolle spielen (vgl. z. B. H. Neumann, 1991); aus Krankheiten können wiederum Frühverrentungsursachen und spätere Pflegebedürftigkeit werden;
- Lohnfortzahlung und Kostenerstattung (bzw. die Erbringung von Sachleistungen) bei Krankheit sind stark verhaltensabhängige Risiken, die im ersten Falle von Arbeitgebern und Arbeitnehmern verursacht werden, im zweiten Falle kommen zusätzlich die Anbieter im Gesundheitssystem hinzu (vgl. Jacobs, 1996);
- Arbeitslosigkeit entsteht neben gesamtwirtschaftlichen Ursachen und Schocks vor allem aufgrund falscher Entscheidungen von Unternehmen (sowie deren Verbänden) und Gewerkschaften (vgl. z. B. Berthold, 1988 und Genosko, 1997);
- eine sozial differentielle, d. h. verhaltensabhängige Lebenserwartung (vgl. Klein, 1996, Voges, 1996) beeinflusst den Wert der Rentenanwartschaften wahrscheinlich beträchtlich (vgl. dazu Breyer, 1997).

Betrachtet man die Struktur der deutschen Sozialversicherungen, so erkennt man, daß keineswegs zusammengehörende Gefahren, wie insbesondere Krankheit und Erwerbsunfähigkeit sowie Arbeitslosigkeit und Frühverrentung, auch in einer Versicherung erfaßt werden. Zum zweiten sind die Beitragssätze nicht risikodifferenziert. Insgesamt gehen dadurch zu wenige präventive Anreize aus.

1. Gefahrenpooling

In diesem Abschnitt soll diskutiert werden, ob ein anderes Pooling der Gefahren nicht nur im Hinblick auf die Möglichkeiten der Prävention, sondern auch im Hinblick auf Transparenz und Verlässlichkeit (d. h. unter andem zur Vermeidung des in der Politik beliebten „Verschiebebahnhofs“ der Kosten zwischen verschiedenen Sozialversicherungen) sinnvoll sein könnte. Der folgende Zuschnitt wird zur Diskussion gestellt:

- eine explizite Betreuungs- und Ausbildungsversicherung für Kinder (statt kommunaler Finanzierung; vgl. auch Abschnitt D.III. unten),
- eine Versicherung für die Krankheits-, Rehabilitations- und Pflege-Kosten-Gefahr,
- eine Versicherung für die Lohnausfall-Gefahr bei temporärer und permanenter Krankheit (d. h. die Leistungen wären Lohnfortzahlung- und Krankengeld, Erwerbsunfähigkeitsrenten, einschließlich Renten bei Arbeitsunfällen, Renten bei Haushalts- und Freizeitunfällen),
- eine Versicherung für die Arbeitslosigkeits-Gefahr,
- eine Versicherung für die Gefahr eines langen Lebens, und

- völlig neuzuschaffende Versicherungen für die Gefahren von Umweltschäden und Elementarschäden.

Die Gefahren, die von diesen Versicherungen abgedeckt würden, sind relativ einfach erkennbar; zur „Gefahr eines langen Lebens“ mögen allerdings einige nähere Ausführungen angebracht sein.

Die „Gefahr eines langen Lebens“ wäre als die Ungewißheit der Lebenserwartung ab einer bestimmten Altersgrenze zu definieren, d. h. alle Rentenzugänge vor dieser Altersgrenze würden in die Zuständigkeit der Krankheits- und Erwerbsunfähigkeitsversicherung fallen (falls es sich nicht um Arbeitslosigkeit handelt). Je nachdem, wo man diese Altersgrenze ansiedelt, wären mehr oder weniger ausgeprägte „vorgezogene Altersruhegelder“ möglich; im Hinblick auf Verhaltenssteuerung wären – hier nicht näher zu diskutierende – „versicherungsmathematische Ab- und Aufschläge“ angebracht.

2. Bemessung der Beiträge

a) Höhe der Beiträge

Ein bislang kaum diskutierter potentieller Vorteil von staatlich regulierten Versicherungen besteht darin, daß sie höhere Beiträge verlangen können als sie zur Deckung der Versicherungsleistung notwendig sind⁴³. Nur dadurch kann eine optimale Prävention erzwungen werden, denn die ausgezahlten Versicherungsleistungen decken den gesamten Schaden aufgrund der Selbstbehalte der Versicherten definitionsgemäß nicht ab, um moral hazard durch die Versicherten zu minimieren⁴⁴. Dadurch sind die präventiven Wirkungen der Beitragslast niedriger als es aus allokativer Sicht gewünscht ist!

Angesichts der Lohn„neben“kosten-Diskussion mag der Vorschlag, mehr Beiträge zu erheben als sie zur Deckung der Ausgaben von Sozialversicherungen notwendig sind, absurd erscheinen. Gleichwohl ist der Vorschlag unter präventiven Gesichtspunkten richtig. Es wäre auch durchaus denkbar, daß dieser Teil der Einnahmen der Sozialversicherungen als nicht-zweckgebundene Einnahmen an den Staat fließen, wodurch Steuern gesenkt werden könnten. Angesichts der Einsicht, daß monetäre Anreize im Bereich des Umweltschutzes als Instrument eingesetzt werden können, sollte man sich diesem Gedanken im Bereich des „Menschenschutzes“ nicht voreilig verschließen.

⁴³ Alternativ käme auch eine „Versicherungssteuer“ als Instrument in Frage, um höhere Belastungen zur Internalisierung der Risikofolgen durchzusetzen, als dies einem üblichen Versicherungssystem möglich ist, bei dem die Prämien nur die ausgezahlten Leistungen (plus Verwaltungskosten) decken.

⁴⁴ Dieses Präventions- und Moral-hazard-Problem wird praktisch nur in der Umwelthaftpflicht-Literatur diskutiert; vgl. z. B. R. Schwarze (1993); zuvor im Hinblick auf die personenbezogene Prävention Wagner (1991).

b) Struktur der Beiträge

Um mehr präventive Wirkungen zu erreichen, sollte für alle Sozialversicherungen geprüft werden, in welchen Bereichen eine risikogerechte Differenzierung der Beiträge effektiv sein könnte. Es wurde oben bereits darauf hingewiesen, daß es nicht um eine „naive“ Beitragsatzdifferenzierung geht. Für nicht-beeinflußbare Risiken, wie es das Geschlecht darstellt, aber auch die genetische Ausstattung und die damit verbundenen Krankheitsrisiken von Menschen, ist im Hinblick auf Prävention eine Beitragsatzdifferenzierung nicht notwendig – und sie wird vor dem „Schleier der Unwissenheit“ von Eltern für ihre Kinder auch nicht gewünscht. Jedoch gibt es sicherlich eine Vielzahl verhaltensabhängiger Risiken.

Im Gegensatz zur im politischen Raum zunehmend populären Diskussion über risikodifferenzierte Beitragssätze für das Krankheitsrisiko, die ausschließlich an persönlichen Merkmalen und Verhaltensweisen anknüpfen, ist es aus wissenschaftlicher Sicht eindeutig, daß auch an unternehmens-, betriebs- und arbeitsplatzbezogene Merkmale angeknüpft werden könnte (vgl. H. Neumann, 1991 für das Beispiel Krankheitsrisiko und Bombach, 1990 für das Arbeitslosigkeitsrisiko).

Es ist hier nicht möglich, ein derartiges System im einzelnen darzustellen; es gibt auch noch keine „spruchreifen“ Vorschläge (vgl. aber Genosko, 1997 in Bezug auf das Arbeitslosigkeitsrisiko)⁴⁵. Aus wissenschaftlicher Sicht kann man aber sicherlich festhalten, daß in Bezug auf die Möglichkeiten der präventiven Wirkungen von (Sozial-)Versicherungsbeiträgen ein großes Forschungsfeld wartet. Dies gilt auch im weltweiten Maßstab, da es nur wenige Sozialversicherungen mit risikodifferenzierten Beitragssätzen gibt. So die deutsche Unfallversicherung, die US-amerikanische Arbeitslosenversicherung und – neuerdings – die niederländische Arbeitslosenversicherung – alle drei Versicherungen arbeiten übrigens mit differenzierten Arbeitgeberbeiträgen.

Wenn es eine strikte personenbezogene Versicherungspflicht, wie sie oben vorgeschlagen wird, geben würde, könnte es offensichtlich keine risikodifferenzierten Arbeitgeberbeiträge geben. Dies würde freilich nicht heißen, daß nicht an Merkmale von Arbeitgebern angeknüpft werden könnte und daß Arbeitgeber von diesen Kosten nicht betroffen wären. Auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt müßten Arbeitgeber mit hohen Risiken entsprechende „kompensierende Lohndifferentiale“ zahlen, um ihre Arbeitnehmer für die Zahlung arbeitsbedingter hoher Versicherungsbeiträge zu entschädigen.

Um Arbeitnehmern nicht die Last entsprechender Arbeitgeberrisiken in Zeiten einer schlechten Arbeitsmarktlage mehr oder weniger vollständig aufzubürden, wäre die gesetzliche Festlegung eines „Arbeitgeberzuschusses“ zur Beitragszahlung wahrscheinlich sinnvoll. Es sollte beachtet werden, daß ein derartiger Zu-

⁴⁵ Wolfram Mieth weist allerdings darauf hin, daß der deutsche Kündigungsschutz ähnlich wirkt wie das US-amerikanische „experience rating“.

schuß aber nicht für alle Arbeitgeber gleich wäre – im Gegensatz zum heutigen „Arbeitgeberanteil“ hätte dieser Zuschuß deswegen eine allokativ sinnvolle Funktion.

Ein derartiger differenzierter Arbeitgeberzuschuß hätte wahrscheinlich auch die Funktion, daß er Risiken, die mit Arbeitgebern und Arbeitsplätzen verbunden sind, zum expliziten Gegenstand von Tarifverhandlungen machen würde; das höhere Maß an Transparenz hätte wahrscheinlich präventive Wirkungen eigener Art. Diese Transparenz würde anfänglich wahrscheinlich auch den „Betriebsfrieden“ stören; dieses Problem müßte allerdings rasch kleiner werden, da es für Unternehmen deutlich würde, daß präventive Maßnahmen „sich rechnen“.

III. Stärkung der Parafisken

Wenn es stimmt, daß Parafisken mehr Verlässlichkeit als der Staat selbst produzieren können, dann sollte ihre Rolle gestärkt werden (vgl. dazu auch *Lampert*, 1984, S. 57 ff.). Auch hier können keine Patentrezepte vorgelegt werden. Auf Basis der in diesem Aufsatz gemachten Annahmen ist jedoch eindeutig ableitbar, daß die gegenwärtig aktuellen Überlegungen zur „Steuerfinanzierung“ von „versicherungsfremden Leistungen“ in die Irre führen (vgl. für derartige Vorschläge z. B. *Schmähl*, 1997).

Eine Steuerfinanzierung „versicherungsfremder Leistungen“ würde die Verlässlichkeit des gesamten sozialen Sicherungssystems reduzieren. Zudem werden die Wachstumswirkungen einer „Umfinanzierung“ ohnehin überschätzt (vgl. *Berthold* und *Thode*, 1996). Es sei auch zu bedenken gegeben, daß bei der in diesem Aufsatz vorgeschlagenen personenbezogenen Versicherungspflicht die Arbeitgeberbeiträge entfallen und damit der Diskussion um diese Lohn"neben"kosten die Grundlage entzogen wird (vgl. dazu ausführlicher *Wagner*, 1997a, Seite 47 ff.).

1. Ein Beispiel: Die Schaffung einer „Kinderkasse“

Betrachtet man sich in der oben gezeigten Übersicht, die links die relevanten Gefahren und rechts deren Absicherungssysteme darstellt, so fällt auf, daß die auswärtige Betreuung von Kindern und die direkten Kosten von Bildung und Ausbildung in Deutschland zwar staatlich finanziert werden, dafür jedoch keine selbstverwalteten Parafisken zuständig sind, sondern die in der Tradition der „Armenfürsorge“ (vgl. *Gerlach*, 1991) stehenden Kommunen, die Kindergärten und Schulen finanzieren und zum großen Teil selbst betreiben. Betreuung und Bildung / Ausbildung sind jedoch keine „Notfälle“, sondern sie stellen regelmäßige Finanzierungsprobleme dar, für die planmäßige Vorsorge möglich ist.

Hier wird vorgeschlagen, einen neuen selbstverwalteten Parafiskus zu diskutieren, der als „Kinderkasse“ (die natürlich auch unvollständige Familien und nicht-

ehelichen Partnerschaften einbezieht) die Kosten für folgende Leistungen aufbringt:

- Zum ersten die Kosten der aushäusigen Betreuung von Vorschul- und Grundschulkindern sowie die direkten Kosten von Bildung/ Ausbildung, soweit der Staat aus verteilungspolitischen Gründen und aus Gründen der Herstellung von Chancengleichheit und der Kompensation positiver externer Effekte der Kindererziehung diese Kosten von der Allgemeinheit tragen lassen will (auf Möglichkeiten einer besseren Erstellung der damit verbundenen sozialen Dienste wird am Beispiel der Kinderbetreuung in Abschnitt D.IV.1. unten eingegangen).
- Zum zweiten die Kosten für Ausbildungsförderung, also der indirekten Kosten (Lebenshaltung) von Ausbildung;
- und zum dritten kann eine solche Kasse die Finanzierung der kinderbezogenen Entlastungen übernehmen, die der Staat aus verteilungspolitischen Gründen und zur Kompensation positiver externer Effekte der Kindererziehung in anderen Versicherungen gewährt. Eine derartige Kinderkasse könnte z. B. die Anrechnung von „Erziehungsjahren“ in der Rentenversicherung finanzieren. In der Literatur findet man darüber hinaus auch für das Gesundheitswesen Vorschläge zur Schaffung eines expliziten „Ausgleichsfonds“ (vgl. z. B. *Breyer und Zweifel*, 1992, S. 403 ff.); dessen kinderbezogener Teil könnte ebenfalls aus einer Kinderkasse gefüllt werden.

Bei der Gestaltung einer Kinderkasse kann man offensichtlich an Wilfried Schreibers Ideen aus den 50er Jahren anknüpfen, die z. B. von Berthold in den 80er Jahren aufgegriffen wurden (vgl. *Berthold*, 1987). Die französische *Caisse nationale d'Allocations familiales* (CNAF) kann ein institutionelles Vorbild sein (vgl. *Blümel*, 1995), das selbstverwaltet ist, d. h. in deutscher Terminologie einen Parafiskus darstellt.

Eine „echte Kinderkasse“ darf keinesfalls ausschließlich steuerfinanziert sein, wie dies in der Regierungskommission zur Altersvorsorge (1997) in Form einer „Familienkasse“ diskutiert wurde, sondern eine Kinderkasse, die diesen Namen verdient, muß grundsätzlich beitragsfinanziert sein, wenn größtmögliche Verlässlichkeit durch eigentumsähnliche Ansprüche geschaffen werden soll. Wobei auch hier – wie in Abschnitt D.I.2. diskutiert wurde – die Beitragsbasis alle erwachsenen Personen der Bevölkerung umfassen muß, die – bis zu einer Beitragsbemessungsgrenze – mit allen ihren Einkunftsarten beitragspflichtig sind.

Um die verteilungspolitischen Bedenken, die es trotz einer Versicherungspflicht für alle gegen eine Finanzierung von „Umverteilung“ mit Hilfe von Beiträgen gibt (weil Beiträge nicht an der steuerlichen Leistungsfähigkeit eines Versicherten anknüpfen), ist ein Staatszuschuß zu einer Kinderkasse nicht grundsätzlich abzulehnen.

IV. Realtransfers

Wie bereits in Abschnitt C.II.1. oben ausgeführt, bieten soziale Dienste nicht nur Raum für mehr Effizienz, sondern im Gegensatz zu den monetären Transfers sind hier auch mehr Qualität durch Innovationen zu erwarten. Deswegen ist Wettbewerb bei sozialen Diensten im Grundsatz erstrebenswert; er stößt nur dort an Grenzen, wo eine staatliche Qualitätskontrolle versagen würde und/oder ein staatliches durch ein privates Monopol ersetzt werden würde.

Die „Realtransfers“ Sozialberatung, Kinderbetreuung, Bildung, Ausbildung, Gesundheitsversorgung und Rehabilitation sollten alle im Grundsatz auf ihre Reformnotwendigkeit in Richtung unabhängiger Anbieter, staatliche Qualitätskontrolle und Subjektsubventionierung der Nachfrager geprüft werden.

Auch der „Service“, den Sozialversicherungen und andere Sozialeinrichtungen bieten, sollte systematisch auf Möglichkeiten von mehr Effizienz und Qualität durch „regulierten Wettbewerb“ geprüft werden.

Bei einer derartigen Reformstrategie wären sehr viele Details zu analysieren und zu diskutieren. Die Probleme, die es dabei zu beachten gibt, werden im folgenden am Beispiel der Kinderbetreuung illustriert.

1. Ein Beispiel: Kinderbetreuung

Als Beispiel für eine wettbewerbliche Organisation sozialer Dienste werden im folgenden einige Überlegungen zur Kinderbetreuung vorgestellt (vgl. auch *Spieß*, 1998, *Spieß* und *Wagner*, 1997, *Kreyenfeld* et al., 1997). Dieser Abschnitt ergänzt die in Abschnitt D.III.1. oben angestellten Überlegungen zur Schaffung einer parafiskalischen Finanzierung des sozialen Dienstes „Kinderbetreuung“.

Das Angebot für Kinderbetreuung könnte sich eher an die Bedürfnisse der Eltern anpassen, wenn von der gängigen Praxis der Objektsubventionierung auf das Prinzip der Subjektsubventionierung umgestellt würde. Indem die Subventionen anstelle der Objekte (Tageseinrichtungen) den Subjekten (Eltern) zukämen, wären den Eltern die finanziellen Mittel gegeben, um unmittelbar sanktionierend auf das Angebot an Kinderbetreuung einzuwirken. Den Eltern wäre damit Sanktionsgewalt gegeben, jene Betreuung zu finanzieren, von der sie – im Rahmen staatlich vorgegebener pädagogischer Ziele – glauben, daß diese ihren Vorstellungen am besten entspricht.

Ein naheliegendes Instrument, das die Grundzüge des Prinzips der Subjektsubventionierung „am Markt“ umsetzen würde, wäre ein „Gutscheinsystem“, dessen Detailprobleme allerdings auch nicht zu unterschätzen wären:

- Zweckgebundene „Betreuungsgutscheine“ würden an Eltern ausgegeben, für die sie „Kinderbetreuung“ kaufen können. Dabei aber wäre zu fragen, ob alle Eltern

Betreuungsgutscheine in gleicher Weise erhalten sollen oder ob der Wert von Betreuungsgutscheinen vom Einkommen der Eltern abhängen soll.

- Da mit der Subventionierung aushäusiger Kinderbetreuung Chancengleichheit von Kindern aus unteren Einkommensschichten erreicht werden soll, sollten die Kosten der Gutscheine so gestaffelt werden, daß sich auch untere Einkommensschichten qualitativ hochwertige Kinderbetreuung leisten können. Gutscheine, die an untere Einkommensschichten abgegeben werden, müßten entsprechend einen höheren Gegenwert haben als Gutscheine, die an obere Einkommensschichten ausgegeben werden. Jedoch auch für höhere Einkommen wäre noch eine Subventionierung notwendig, wenn positive externe Effekte, die grundsätzlich von Kindererziehung auf die Gesellschaft ausgehen können, entgolten werden sollen.

Betreuungsgutscheine, die über eine Kinderkasse subventioniert werden, würden sehr wahrscheinlich mehr Flexibilität in den Markt für Kinderbetreuung bringen, da sie dafür sorgen würden, daß das Angebot eher den Bedürfnissen der Eltern angepaßt wird. Allerdings dürfte der Qualitätsaspekt nicht vernachlässigt werden. Bei einer Flexibilisierung des Marktes für Kinderbetreuung durch Einführung des Gutscheinsystems müßten entsprechende Qualitätsstandards sichergestellt werden, um Eltern das Vertrauen zu geben, ihre Kinder aushäusig betreuen zu lassen. Zudem sind Mindeststandards aus einem weiteren Grund von Bedeutung. Mit aushäusiger Betreuung sollen Bildungsfunktionen erfüllt werden; dies kann nur gewährleistet werden, wenn gewisse pädagogische Mindeststandards eingehalten werden.

- Qualitätsstandards könnten beispielsweise in „Qualitätskommissionen“ gesetzt werden, die aus Experten (Pädagogen, Kinderärzten etc.), Eltern, Unternehmensvertretern und Interessenvertretern der Beschäftigten der Kindertageseinrichtungen zusammengesetzt sind. Die Einhaltung der Qualitätsstandards könnte durch Qualitätskommissionen einerseits und unabhängige Institutionen andererseits durchgeführt werden, ähnlich der US-amerikanischen „Resource and Referral Agencies“, die über die Qualität von Kinderbetreuung in den USA wachen.
- Durch die Einlösung der Betreuungsgutscheine bei den zuständigen Jugendämtern ließe sich mehr Transparenz in das System der Kinderbetreuung bringen. Alle Anbieter, die Betreuungsgutscheine entgegennehmen, würden so dem Jugendamt bekannt und könnten dann auch auf ihre qualitative Ausgestaltung überprüft werden (bspw. würden damit private Tagespflegestellen erfaßt).

E. Zusammenfassung

In diesem Aufsatz wird versucht zu begründen, daß Systeme der Gefahrenvorsorge vor dem „Schleier der Unwissenheit“ konstruiert werden müssen. Nur dann werden Gerechtigkeitsüberlegungen und der Wunsch von Eltern nach *umfassender*

Gefahrenvorsorge (unter Einschluß der Gefahren der Chancengleichheit) wirksam erfüllt.

Die Anforderungen, die sich an Gefahrenvorsorge ergeben, die vor dem „Schleier der Unwissenheit“ konstruiert wird, kann nur der Staat durchsetzen. Er muß zwar nicht in allen Teilbereichen als Monopolanbieter für Gefahrenvorsorge auftreten, aber in allen Teilbereichen ist es unumgänglich, daß der Staat als Regulator auftritt. Im Hinblick auf optimale Gefahrenvorsorge ist also keineswegs eine umfassende „Privatisierung“ angebracht, sondern nach wie vor ein „starker Staat“, der das alte Instrument „Parafiskus“ stärken, daneben aber auch neue Instrumente zur Umsetzung seiner Ziele einsetzen sollte.

Diese Einsichten werden anhand von vier Beispielen näher diskutiert, die nach Einschätzung des Autors in der aktuellen Diskussion zum „Umbau“ des Sozialstaates bislang zu Unrecht vernachlässigt werden: die Schaffung einer vollständigen Versicherungspflicht für alle relevanten Risiken und alle Wohnbürger; im Interesse von mehr Prävention die Prüfung von risikodifferenzierten Beiträgen; der Ausbau der Verlässlichkeit der Gefahrenvorsorge durch die Schaffung einer parafiskalischen „Kinderkasse“ und schließlich die Stärkung von Wettbewerb bei der Erstellung von Realtransfers (diskutiert am Beispiel der Kinderbetreuung).

Literatur

- Albeck, H.* (1984): Organisationsformen der Selbstverwaltung und Sozialausgaben, in: H. Winterstein – Selbstverwaltung als ordnungspolitisches Problem des Sozialstaates II, Berlin, S. 9 - 35.
- Badelt, C.* (1997): Soziale Dienstleistungen und der Umbau des Sozialstaats, in: R. Hauser (Hrsg.): Reform des Sozialstaats I, Berlin, S. 181 - 220.
- Bäcker, G./Heinze R. G./Naegele G.* (1995): Die sozialen Dienste vor neuen Herausforderungen, Münster.
- Bernholz, P./Breyer, F.* (1994): Grundlagen der Politischen Ökonomie, Bd. 2: Ökonomische Theorie der Politik, 3. Auflage, Tübingen.
- Berthold, N.* (1987): Umschichtung des Lebenseinkommens als verteilungspolitische Aufgabe der Familienpolitik, in: Jahrbücher für Nationalökonomie und Statistik, 203, S. 12 - 25.
- (1988): Marktversagen, Staatliche Intervention und Organisationsformen Sozialer Sicherung, in: G. Rolf et al. (Hrsg.) (1988a): Sozialvertrag und Sicherung – Zur ökonomischen Theorie staatlicher Versicherungs- und Umverteilungssysteme, Frankfurt am Main/New York, S. 339 - 370.
- (1997): Sozialstaat und marktwirtschaftliche Ordnung – Ökonomische Theorie des Sozialstaates, in: K.-H. Hartwig: Alternativen der sozialen Sicherung – Umbau des Sozialstaats, Baden-Baden, S. 10 - 41.
- Berthold, N./Thode, E.* (1996): Auslagerung versicherungsfremder Leistungen – Ausweg oder Kreisverkehr?, in: Wirtschaftsdienst, 76(7), S. 350 - 358.

- Blümel, K.* (1995): Überblick über die Betreuung von Vorschul- und Schulkindern in Frankreich, Diskussionspapier aus der Fakultät für Sozialwissenschaft der Ruhr-Universität, Bochum.
- Bombach, G.* (1990): Koreferat zu B. Rürup, in: Gahlen, B. et al. (Hrsg.): Theorie und Politik der Sozialversicherung, Schriftenreihe des Wirtschaftswissenschaftlichen Seminars Otto-beuren, Bd. 19, Tübingen, S. 195 - 198
- Breuer, W./Engels, D.* (1993): Der Abstand zwischen dem Leistungsniveau der Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem BSHG und den verfügbaren Arbeitnehmereinkommen unterer Lohn- und Gehaltsgruppen im Juli 1992, Gutachten des ISG-Instituts im Auftrag des Bundesministeriums für Familie und Senioren, Ms., Köln.
- Breyer, F.* (1997): Sind äquivalente Renten fair?, in: R. Hauser (Hrsg.): Reform des Sozialstaats I, Berlin, S. 169 - 180.
- Breyer, F./Zweifel, P.* (1992): Gesundheitsökonomie, Berlin.
- Buchholz, W.* (1984): Intergenerationale Gerechtigkeit und erschöpfbare Ressourcen, Berlin.
- Buchholz, W./Wiegard, W.* (1992): Allokative Überlegungen zur Reform der Pflegeversicherung, in: Jahrbücher für Nationalökonomie und Statistik, 209, S. 441 - 457.
- Citlak, B./Wagner, G.* (1998): Überlegungen zu einer Pflicht-Umwelt-Haftpflichtversicherung, Diskussionspapier aus der Fakultät für Sozialwissenschaft der Ruhr-Universität, Bochum (in Vorbereitung).
- Dinkel, R. H.* (1987): Familienlastenausgleich – Reformen und kein Ende, in: Wirtschaftsdienst, 67(2), S. 91 - 96.
- Eisen, R.* (1981): Monetäre versus reale Sozialtransfers, in: Jahrbuch für Sozialwissenschaft 32(1), S. 43 - 65.
- (1984): „Soziale Dienste“ – Ein effektives Instrument der Sozialpolitik?, in: Sozialer Fortschritt 33(8), S. 187 - 194.
- (1992): Versicherungsgemäße Lösungsmodelle für Umweltprobleme in ökonomischer Analyse, in: G. R. Wagner (Hrsg.): Ökonomische Risiken und Umweltschutz, München, 1992.
- Engels, W.* (1988): Zur Begründung und zur Utopie des Wohlfahrtsstaates, in: G. Rolf et al. (Hrsg.) (1988a): Sozialvertrag und Sicherung – Zur ökonomischen Theorie staatlicher Versicherungs- und Umverteilungssysteme, Frankfurt am Main/New York, S. 321 - 338.
- Ewald, F.* (1989): Die Versicherungs-Gesellschaft, in: Kritische Justiz, 22, S. 385 - 393.
- Ewers, H.-J.* (1996): Das Elend der Hochschulen – Eine ökonomische Analyse der Organisation und Finanzierung deutscher Universitäten, Diskussionspapier 1996/13 der Wirtschaftswissenschaftlichen Dokumentation der Technischen Universität, Berlin
- Föllner, A.* (1994): Umwelthaftungsrecht und Schadensprävention, Diss., Mainz.
- Franko, J.* (1985): Technische Sicherheit als ökonomisches Problem, in: Spektrum der Wissenschaft, 7, S. 16 - 20.
- Frerich, J.* (1996): Sozialpolitik, 3. Auflage, München / Wien.
- Fritsch, M.* (1983): Ökonomische Ansätze zur Legitimation kollektiven Handelns, Berlin.

- Fritsch, M. et al.* (1993): Marktversagen und Wirtschaftspolitik, München.
- Genosko, J.* (1997): Das Arbeitsförderungs-Reformgesetz : Eine sozial- und arbeitsmarktpolitische Betrachtung ausgewählter Aspekte, in: R. Hauser (Hrsg.): Reform des Sozialstaats II, Berlin.
- Gerlach, F.* (1991): Den ganzen Tag in der Kindertagesstätte – Schweden: Ein Paradies für Eltern und Kinder?, in: Treffpunkt Kindergarten/Forum Sozialpädagogik, Nr. 5, S. 1 - 5.
- Hackenberg, H./Wagner, G.* (1997): Arbeitsanreize und Arbeitshemmnisse für Sozialhilfeempfänger, in: Wirtschaftsdienst, 77(4), S. 220 - 226.
- Hansen, E.* (1997): Qualitätsaspekte Sozialer Dienstleistungen zwischen Professionalisierung und Konsumorientierung – Qualitätsdiskurse in Großbritannien und Deutschland, in: Zeitschrift für Sozialreform 43(1), S. 1 - 28.
- Harsanyi, J. C.* (1953): Cardinal Utility in Welfare Economies and in the Theory of Risk-Taking, in: Journal of Political Economy, 61, S. 434 - 435.
- (1955): Cardinal Welfare, Individualistic Ethics, and Interpersonal Comparisons of Utility, in: Journal of Political Economy, 63, S. 309 - 321.
- (1975): Can the Maximin Principle Serve as a Basis for Morality? A Critique of John Rawls's Theory, in: The American Political Science Review, 69, S. 594 - 606.
- Hartwig, K.-H.* (Hrsg.) (1997): Alternativen der sozialen Sicherung – Umbau des Sozialstaates, Baden-Baden.
- Hauser, R.* (1988): Zum Problem der staatlichen Produktion von Verlässlichkeit bei langen Zeiträumen, in: G. Rolf et al. (Hrsg.) (1988a): Sozialvertrag und Sicherung – Zur ökonomischen Theorie staatlicher Versicherungs- und Umverteilungssysteme, Frankfurt am Main/New York, S. 147 - 193.
- (1993): Verteilungsgerechtigkeit im Vordergrund, in: Soziale Sicherung (42)4, S. 134 - 139.
- Hendler, R.* (1984): Selbstverwaltung als Ordnungsprinzip, Köln u. a.
- Hertzog, R.* (1992): Die Parafiskalität in Frankreich, in: K. Tiepelmann/G. van der Beek (Hrsg.): Theorie der Parafiski, Berlin/New York, S. 117 - 136.
- Hiemer, K.* (1996): Bei Wiedergeburt Geld zurück – Liechtensteiner Firma bietet Kapitalanlage fürs zweite Leben, in: Süddeutsche Zeitung, 52(226), S. 10.
- Hinsch, W.* (1994): Der Schleier der Unwissenheit und die Idee eines übergreifenden Konsenses, in: H. G. Nutzinger (Hrsg.): Wirtschaftsethische Perspektiven II, Berlin, S. 103 - 127.
- (1997): Gerechtfertigte Ungleichheiten – Eine Verteidigung des Differenzprinzips, Habilitationsschrift, Münster.
- Holzmann, R.* (1988): Konsequenzen einer Berücksichtigung von Marktunvollkommenheiten bei der Messung und Analyse von Lebenseinkommensverteilung und staatlicher Interventionen, in: G. Rolf et al. (Hrsg.) (1988a): Sozialvertrag und Sicherung – Zur ökonomischen Theorie staatlicher Versicherungs- und Umverteilungssysteme, Frankfurt am Main/New York, S. 85 - 97.
- Hüther, M.* (1994): Ansatzpunkte für einen Umbau des Sozialstaates, in: Wirtschaftsdienst, 74, S. 127 - 135.
- Jacobs, K.* (1996): Gutachten für die Hans-Böckler-Stiftung, Berlin.

- Klein, T.* (1996): Mortalität in Deutschland – Aktuelle Entwicklungen und soziale Unterschiede, in: W. Zapf et al. (Hrsg.), *Lebenslagen im Wandel – Sozialberichterstattung im Längsschnitt*, Frankfurt am Main/New York, S. 366 - 377.
- Kramer, R.* (1992): *Soziale Gerechtigkeit – Inhalt und Grenzen*, Berlin.
- Krause-Junk, G.* (1996): Probleme einer Integration von Einkommensbesteuerung und steuerfinanzierten Sozialleistungen – Anmerkungen zum Gutachten der Experten-Kommission, in: *Wirtschaftsdienst*, 76(7), S. 345 - 349.
- Kreyenfeld, M./Wagner, G.* (1997): Naturkatastrophen – kalkulierbare Ereignisse – unvermeidbare Folgen?, Diskussionspapier aus der Fakultät für Sozialwissenschaft der Ruhr-Universität, Bochum (in Druck).
- Kreyenfeld, M. et al.* (1997): Ein neues Organisationsmodell in der Kinderbetreuung – Kinderkasse, Betreuungsgutscheine und Qualitätskommissionen, Diskussionspapier Nr. 97 - 05 aus der Fakultät für Sozialwissenschaft, Bochum
- Krupp, H.-J. et al.* (Hrsg.) (1981): *Alternativen der Rentenreform '84*, Frankfurt am Main/New York.
- Külp, B./Schreiber, W.* (Hrsg.) (1971): *Soziale Sicherheit*, Köln/Berlin.
- Lampert, H.* (1980): *Sozialpolitik*, Berlin u. a.
- (1984): Soziale Selbstverwaltung als ordnungspolitisches Prinzip staatlicher Sozialpolitik, in: H. Winterstein (Hrsg.): *Selbstverwaltung als ordnungspolitisches Problem des Sozialstaates II*, Berlin, S. 37 - 62.
- Leisering, L.* (1996): Grenzen des Sozialversicherungsstaates? Sozialer Wandel als Herausforderung staatlicher Einkommenssicherung, in: F. X. Kaufmann (Hrsg.): *Sozialstaat in Frankreich und Deutschland*, Wiesbaden, S. 860 - 880.
- Lohmann, U.* (1991): Sozialstaat, Sozialpolitik und soziale Gerechtigkeit, in: *Archiv für Rechts- und Sozialpolitik*, Beiheft 39, S. 11 - 17.
- Lucius, R.-R.* (1979): *Die Grenzen der Versicherbarkeit*, Frankfurt am Main.
- Lutz, P. F./Schneider, U.* (1997): Der „soziale Ausgleich“ in der Gesetzlichen Krankenversicherung, Diskussionspapier Nr. 200 des Fachbereichs Wirtschaftswissenschaften, Hannover.
- Meinhardt, V./Teichmann, D./Wagner, G.* (1994): Bürgergeld – kein sozial- und arbeitsmarktpolitischer deus ex machina, in: *WSI-Mitteilungen*, 47(10), S. 624 - 635.
- Müller, W.* (1988): Das Versicherungsprinzip – Zum Gefahrengemeinschaftsmythos in Versicherungstheorie und -praxis, in: G. Rolf et al. (Hrsg.) (1988a): *Sozialvertrag und Sicherung – Zur ökonomischen Theorie staatlicher Versicherungs- und Umverteilungssysteme*, Frankfurt/New York, S. 129 - 146.
- Neuhaus, R.* (1985): Empfiehlt sich eine Staffelung der Arbeitgeberbeiträge zur Krankenversicherung gemäß § 394 RVO?, in: *Sozialer Fortschritt*, 34(6), S. 164 - 176.
- Neumann, H.* (1991): *Staatliche Regulierung betrieblicher Beschäftigungspolitik*, Frankfurt/New York.

- Neumann, L. F.* (1984): Verteilungspolitik im Lichte der Sozialpolitik Leonard Nelsons, in: B. Rebe et al. (Hrsg.): Idee und Pragmatik in der politischen Entscheidung, Bonn, S. 69 - 80.
- o. V.* (1994): Krankenkassen wollen stärker Regreß nehmen, in: Süddeutsche Zeitung, Nr. 31 (8. 2. 94), S. 18.
- Olk, T. / Riedmüller, B.* (1994): Grenzen des Sozialversicherungsstaates oder grenzenloser Sozialversicherungsstaat? Eine Einführung, in: B. Riedmüller und T. Olk (Hrsg.): Grenzen des Sozialversicherungsstaates (Leviathan Sonderheft 14), Opladen, S. 9 - 33.
- Ott, N.* (1995): Fuzzy-Logik und Entscheidungstheorie, Habilitationsschrift, Frankfurt am Main.
- Ott, N. et al.* (1990): Kindererziehung und Erwerbsarbeit – Marktwirtschaftliche Möglichkeiten einer erziehungsfreundlichen Erwerbsarbeit in Deutschland, in: Wirtschaftswissenschaft/DDR 38(9), S. 1242 - 1261.
- Rawls, J.* (1993): Eine Theorie der Gerechtigkeit, 7. Auflage, Frankfurt am Main. Die Originalausgabe erschien 1971 unter dem Titel „A Theory of Justice“, Cambridge, Mass.
- Ribhegge, H.* (1991): Zur Relevanz der Rawlsschen Gerechtigkeitstheorie für die Wirtschaftspolitik, in: Zeitschrift für Wirtschaftspolitik 40(3), S. 239 - 260.
- Riedmüller, B. / Olk, T.* (Hrsg.) (1994): Grenzen des Sozialversicherungsstaates (Leviathan Sonderheft 14), Opladen
- Rinderer, C.* (1992): Die Theorie der Parafiski – Ihr Stand, ihre Entwicklung, ihre Schwächen, in: K. Tiepelmann/G. van der Beek (Hrsg.): Theorie der Parafiski, Berlin/New York, S. 41 - 66.
- Rolf, G. / Spahn, P. B. / Wagner, G.* (Hrsg.) (1988a): Sozialvertrag und Sicherung – Zur ökonomischen Theorie staatlicher Versicherungs- und Umverteilungssysteme, Frankfurt am Main/New York.
- (Hrsg.) (1988b), Sozialvertrag und Umverteilungspolitik, in: G. Rolf et al. (Hrsg.) (1988a): Sozialvertrag und Sicherung – Zur ökonomischen Theorie staatlicher Versicherungs- und Umverteilungssysteme, Frankfurt am Main/New York, S. 13 - 30.
- Rolf, G. / Wagner, G.* (1992): Ziele, Konzept und Detailausgestaltung des „Voll Eigenständigen Systems“ der Altersvorsorge, in: Sozialer Fortschritt 41(12), S. 281 - 291.
- (1996): Alterssicherung in der Bundesrepublik Deutschland – Stand und Perspektiven, in: Beilage „Aus Politik und Zeitgeschichte“ der Wochenzeitung „Das Parlament.
- Rürup, B. et al.* (1990): Sozialpolitik als Produktivkraft – Zur gesamtwirtschaftlichen Effizienz staatlicher Sozialversicherungen, in: B. Gahlen et al. (Hrsg.): Theorie und Politik der Sozialversicherung, Tübingen, S. 178 - 194.
- Sala-i-Martin, X.* (1994): A Positive Theory of Social Security, CEPR Discussion Paper No. 1025, London.
- Schäffle, A. E. F.* (1878): Bau und Leben des socialen Körpers, 4. Band, Specielle Sozialwissenschaft, 2. Hälfte, Tübingen.

- Schellhaaß, H.-M.* (1988): Arbeitsmarktkompatible Versicherungssysteme – An den Beispielen „Ausbildung“ und „gesundheitliche Beeinträchtigungen“, in: G. Rolf et al. (Hrsg.) (1988a): Sozialvertrag und Sicherung – Zur ökonomischen Theorie staatlicher Versicherungs- und Umverteilungssysteme, Frankfurt am Main / New York, S. 99 - 115.
- Schmähl, W.* (1997): Änderung der Finanzierungsstruktur der sozialen Sicherung und insbesondere der Sozialversicherung als wichtiges Element eines „Umbaus“ des deutschen Sozialstaats, in: R. Hauser (Hrsg.): Reform des Sozialstaats I, Berlin, S. 121 - 167.
- Schulz, U.* (1986): Grundfragen des berufsgenossenschaftlichen Gefahrtarifs, St. Augustin.
- (1987): Grundfragen des berufsgenossenschaftlichen Beitragsausgleichsverfahrens, St. Augustin.
- Schuppert, G. F.* (1992): Verselbständigte Verwaltungseinheiten und Parafiski – Elemente zu einer Theorie der Parafiskalität , in: K. Tiepelmann / G. van der Beek (Hrsg.): Theorie der Parafiski, Berlin / New York, S. 137 - 161.
- Schwarze, J.* (1996): Analysen zur individuellen Risikoeinstellung mit mittelbaren und unmittelbaren Verfahren, Habilitationsschrift, Technische Universität, Berlin.
- Schwarze, R.* (1993): Haftungsrecht und Auflagen – Instrumentenmix oder Vollzugshilfe?, Diskussionspapier 177 der Wirtschaftswissenschaftlichen Dokumentation der TU Berlin.
- Sharp, K. P.* (1986): Mortgage Rate Insurance in Canada, in: Canadian Public Policy – Analyse de Politiques, 12(3), S. 432 - 437.
- Sinn, H.-W.* (1988): Die Grenzen des Versicherungsstaates, in: G. Rolf et al. (Hrsg.) (1988a): Sozialvertrag und Sicherung – Zur ökonomischen Theorie staatlicher Versicherungs- und Umverteilungssysteme, Frankfurt am Main / New York, S. 65 - 84.
- (1994), A Theory of the Welfare State, NBER Working Paper No. 4856, Cambridge, Mass.
- Sinn, H.-W. / Weichenrieder, A.* (1993): Die biologische Selektion der Risikopräferenz, Münchener Wirtschaftswissenschaftliche Beiträge Nr. 93 - 01, München.
- Smekal, C.* (1977): Die Flucht aus dem Budget, Wien.
- (1992), Zur Vereinbarkeit von finanzsoziologischer und finanztheoretischer Begründung von Parafiski, in: Tiepelmann und van der Beek (Hrsg.): Theorie der Parafiski, Berlin / New York, S. 103 - 115.
- Smith, A.* (1982): Intergenerational Transfers as Social Insurance, in: Journal of Public Economics, S. 97 - 106.
- Speckbacher, G.* (1994): Alterssicherung und intergenerationale Gerechtigkeit, Heidelberg.
- Spieß, K.* (1998): Theorie und Empirie staatlicher Eingriffe in Märkte für Kinderbetreuung – Analysen und internationale Vergleiche, Frankfurt am Main / New York (in Druck).
- Spieß, K. / Wagner, G.* (1993): Humandienstleistung Pflege in der alternden Gesellschaft – Re-Regulierung statt De-Regulierung, in: H.-U. Klose (Hrsg.): Altern hat Zukunft, Opladen 1993, S. 286 - 308.
- (1997): Verbesserung der außerhäuslichen Kinderbetreuung – Geordneter Wettbewerb statt öffentlichen Angebotes?, in: Nachrichtendienst des Deutschen Vereins für Öffentliche und Private Fürsorge, Heft 4, 1997, S. 104 - 108.

- Thiemeyer, T.* (1975): Soziale „Selbstverwaltung“ unter ökonomischem Aspekt, in: Zeitschrift für Sozialreform, 21, S. 539 - 559.
- (1984): Selbstverwaltung im Gesundheitsbereich, in: H. Winterstein (Hrsg.): Selbstverwaltung als ordnungspolitisches Problem II, Berlin, S. 63 - 97.
- Thompson, L. H.* (1993): The American Approach to Social Welfare – Tax Expenditures, Mandates, Means-Testing and Social Insurance, Draft Paper prepared for the 5th Annual Conference & Membership Meeting of the National Academy of Social Insurance, S. 19 ff.
- Tiepelmann, K./ van der Beek, G.* (Hrsg.) (1992): Theorie der Parafiski, Berlin / New York.
- Vickrey, W.* (1960): Utility, Strategy, and Social Decision Rules, in: Quarterly Journal of Economics, 74, S. 507 - 535.
- Voges, W./ Schmidt, C.* (1996): Lebenslagen, die Lebenszeit kosten, in: W. Zapf et al. (Hrsg.): Lebenslagen im Wandel – Sozialberichterstattung im Längsschnitt, Frankfurt am Main / New York, S. 378 - 401.
- Voigt, S.* (1996): Pure Eclecticism – The Tool Kid of the Constitutional Economist, in: Constitutional Political Economy 7, S. 177 - 196.
- (1997): Positive constitutional economics – A survey, in: Public Choice 90, S. 11 - 53.
- Wagner, G.* (1991): Arbeitsmarkt, Altersgrenze und Altersaustritt, Habilitationsschrift an der TUB, Berlin.
- (1994): Möglichkeiten des „Sozialversicherungsstaates“ – Prinzipien und Reformvorschläge an den Beispielen Gesundheits- und Umweltvorsorge, in: B. Riedmüller / T. Olk (Hrsg.): Grenzen des Sozialversicherungsstaates (Leviathan Sonderheft 14), Opladen, S. 37 - 56.
- (1995): Überlegungen zur Organisationsreform der gesetzlichen Rentenversicherung, Diskussionspapier aus der Fakultät für Sozialwissenschaft der Ruhr-Universität, Bochum.
- (1997a): Perspektiven der sozialen Sicherung, in: K.-H. Hartwig (Hrsg.): Alternativen der sozialen Sicherung – Umbau des Sozialstaates, Baden-Baden, S. 42 - 65.
- (1997b): Steine auf dem Weg zu einer effizienten Krankenversicherung, in: Beiheft der „Konjunkturpolitik“ (in Druck).
- Widmaier, U./ Frericks, R.* (1996): Die Modernisierung öffentlicher Verwaltungen – Zum Verhältnis öffentlicher und privater Güterproduktion, Diskussionspapier Nr. 96-8 aus der Fakultät für Sozialwissenschaften der Ruhr-Universität, Bochum.
- Winterstein, H.* (Hrsg.) (1984): Selbstverwaltung als ordnungspolitisches Problem des Sozialstaates II, Berlin.
- Wolf, J.* (1991): Sozialstaat und Grundsicherung – ein Bericht über den Forschungsstand, in: Leviathan, Heft 3.
- Zeckhauser, R.* (1996): The Economics of Catastrophes, in: Journal of Risk and Uncertainty 12, S. 113 - 140.

Zum sozio-demographisch und sozialepidemiologisch notwendigen „Umbau“ des bundesdeutschen Sozialstaates unter Beachtung internationaler Befunde

Ein Beitrag zur Debatte „Vom Transfersozialstaat zum Sozialstaat sozialer Dienste“

Von *Frank Schulz-Nieswandt*, Berlin / Bochum

Prof. Dr. Ingeborg Nahnsen (1923 - 1996) gewidmet

A. Zur Fragestellung, zum Forschungskontext und zu thematischen Abgrenzungen

Sozialgeschichtlich gesehen geht es darum, den von *Conrad* (1993) herausgestellten Trend des Hineinrückens des alten Menschen vom Rand in das Zentrum des Gesundheitswesens, den *Conrad* zwar nicht diskursgeschichtlich (vgl. auch *Kondratowitz*, 1996), aber sozialstaatspolitisch, also institutionell, beobachtet, thematisch aufzugreifen, indem nun aktuelle sozialleistungsrechtliche und versorgungspolitische Aspekte diskutiert werden sollen.

Die Wahl des Themas und der diesbezügliche Begründungszusammenhang hat mehrere Bezüge. Zum einen soll an das Referat von *Badelt* (1996) im „Ausschuß für Sozialpolitik“ angeknüpft werden. Damit wird die Rolle der sozialen Dienstleistungen im zukünftigen bundesdeutschen Sozialstaat erneut zu diskutieren sein. Zur Erläuterung:

Bekanntlich stellt die international vergleichende typologische Sozialstaatsforschung die Transferintensität des deutschen Systems heraus, so daß der Bereich der öffentlichen Gewährleistungsverpflichtung bei der Vorhaltung und Sicherstellung sozialer Infrastruktur – in quantitativer, qualitativer und räumlich-zeitlicher Hinsicht – relativ unterentwickelt ist (vgl. auch *König*, 1996, 70). Es dürfte für diese Fragestellung daher von Interesse sein, einige Aspekte und Befunde aus der Soziodemographie und der Sozialepidemiologie des Alterns in die sozialökonomische Diskussion (vgl. dazu auch *Schulz-Nieswandt*, 1996e) einfließen zu lassen, sofern diese Zusammenhänge und Befunde anzeigen helfen, wo sich in naher Zukunft Weichenstellungen in der Versorgungssicherstellung deutlich abzeichnen. Zum anderen darf erwähnt werden, daß die ausgewählten Aspekte, die hier refe-

riert werden, Teil eines größeren Projekts des Verfassers am Deutschen Zentrum für Altersfragen in Berlin ist.¹

Vor dem Hintergrund dieser Diskussionszusammenhänge (*Schulz-Nieswandt*, 1996a; 1996d) darf betont werden, daß diese Problem- und Themenzusammenhänge keine ausschließlich deutschen Phänomene sind: In Kern- wie im peripheren Europa (dort vor dem Hintergrund der Armutsverhältnisse: *Huster*, 1996), aber auch in der sog. Dritten Welt (vgl. auch *Schulz-Nieswandt*, 1996d, Kapitel X und XI; ferner *Friebe*, 1996; *Danekar*, 1996) stellen sich die gleichen Fragen der Alterssozialpolitik (vgl. auch *Klüsche*, (Hrsg.) 1996; *Friedrich* und *Schmitz-Scherzer* (Hrsg.), 1996).

In der vorliegenden Analyse sollen nun (in Abschnitt B) ausgewählte Aspekte des alterungskorrelierten Mortalitäts-, Morbiditätsgeschehens und der altersabhängigen Risikokumulationen (Hilfe- und Pflegebedürftigkeit, Heimeintritt²) skizziert werden, um das Thema des Umbaus des Sozialstaates auch aus der Sicht der Soziodemographie und der Sozialepidemiologie zu unterfüttern (vgl. zu dieser Problemsicht auch den Vierten Familienbericht (*Bundesminister für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit*, 1986) sowie *Gilford* (Hrsg.), 1988).

Dabei gehen wir von einer Theorie der lebensgeschichtlichen Akkumulation von Gesundheit aus. Das ist hier nicht näher auszuführen. Angedeutet werden soll nur, daß die Lebenslagenverteilung im Alter als Reproduktion der lebensgeschichtlich realisierten Triade von Erwerbsbiographie, Bildungskarriere und Einkommensverlauf betrachtet wird, wobei die Lebensgeschichte kohortenspezifisch in die jeweils längerfristigen sozio-ökonomischen Entwicklungspfade der Gesellschaft eingelassen sind. Damit basiert das Modell auf der Annahme des sozialen Charakters der individuellen Lebensgeschichte. Es ist zu verstehen als Modell einer Akkumulation von Ressourcen im Lebensverlauf (vgl. auch *Maas* und *Staudinger*, 1996, insb. 562 ff.; *Fox et al.*, 1985).

Dieses Modell ist vornehmlich für Fragen der materiellen Sicherung im Alter genutzt worden.³ Angenommen werden enge Zusammenhänge zwischen sozio-

¹ Im November 1996 schloß der Verfasser eine sehr umfangreiche Monographie mit dem Titel „Zur Theorie der personalen Existenz des alten Menschen“ ab. Die dort vorgelegten *anthropologisch-sozialpolitikwissenschaftliche(n) Studien* (*Schulz-Nieswandt*, 1996d) beschäftigen sich (historisch, international vergleichend und kulturübergreifend) mit der Frage der lebenslagenorientierten Sozialpolitik als Voraussetzung personaler Existenz bis ins hohe Alter hinein. Vorausgegangen war (aufbauend auf einer Reihe von Studien des Verfassers zu den Prädiktoren stationärer Altenpflege; *Schulz-Nieswandt*, 1990, 1994) eine Studie des Verfassers für die „Gesellschaft für Deutschlandforschung“ über den Bedarf altenpflegerisch orientierter sozialer Dienste in der EU (vgl. *Schulz-Nieswandt*, 1996a). Zur Auffassung des Verfassers vom Konzept der Lebenslage vgl. *Schulz-Nieswandt*, 1996, 1996b, 88 ff. Auch in Kapitel IV und VI in *Schulz-Nieswandt*, 1996d, nun auch 1997a, 1997b.

² Das gilt auch für das Verständnis des Alterssuizids. Vgl. dazu auch *Schulz-Nieswandt*, 1996 f.

³ Vgl. auch in Kapitel II.3 von *Schulz-Nieswandt*, 1996d.

ökonomischen Ressourcen der Herkunftsfamilie, erreichter Bildung, beruflicher Stellung und Einkommen. Ein derartiger Akkumulationsprozeß vergrößert die Unterschiede zwischen Kohorten wie auch innerhalb von Kohorten (vgl. auch *Schmähl* 1983, 1996). Dabei spielt homogames Heiratsverhalten ebenso eine Rolle wie die Arbeitsteilung im Haushalt sowie (die Zeitpunkte der) Scheidungen. Diese Theorie ist nur eine Reformulierung des „Matthäus“-Prinzips (vgl. auch *Smith* u. a., 1996, 503): Darunter ist zu verstehen das Prinzip, wonach soziale Akkumulationsprozesse im Lebensverlauf kumulative Auswirkungen haben (vgl. auch *Dannefer*, 1997).

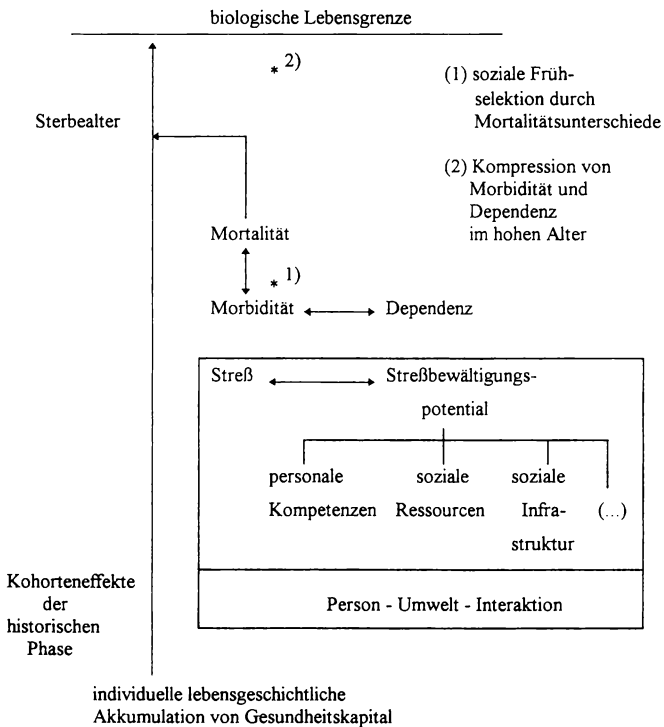
Hier nun wird danach gefragt, wie sich in der Lebenslaufperspektive Verwundbarkeitsrisiken der Personen in Abhängigkeitsrelationen (hinsichtlich medizinischer, pflegerischer und sonstiger sozialer Fremdhilfe) transformieren. Dabei muß das Akkumulationsmodell noch um mehrere Variablen erweitert werden. Wichtig ist die Kenntnisnahme des Modells des „social convoy“: Ein sozialer Konvoi besteht aus einem „set“ sozialer Netze, der eine Person für einen kürzeren oder längeren Zeitraum begleitet. Diese Erweiterung um die Variable der Verfügbarkeit sozialer Netze reflektiert die außerordentliche Bedeutung, die die Befunde der „social support“- und verwandter Forschungen für unser Thema haben (vgl. auch *Minnemann*, 1994). Die hier interessierende Erkenntnis ist, daß die mortalitäts- bzw. morbiditätsbezogenen und insofern auch für die Patienten- und Versorgungskarriere grundlegend wichtigen Potentiale zur Bewältigung von Belastungen und Beeinträchtigungen zu beachten sind. Entscheidend ist das Wechselspiel von Streß und Streßbewältigungspotential, wobei zum Bewältigungspotential sowohl soziale Ressourcen, auf die man zurückgreifen kann, zu verstehen sind als auch personen-gebundene (wiederum lebensgeschichtlich erworbene) Handlungskompetenzen.

Insofern dient unser Modell der Analyse der Alternsprozesse vor dem Hintergrund eines normativen Leitbildes gelingenden Alterns. Eine differenzierte Auseinandersetzung mit normativen Modellen des gelingenden, erfolgreichen oder (nicht deckungsgleich) produktiven (oder auch theologisch: geglückten) Alterns soll hier unterbleiben.⁴ Eine Abgrenzung zur gerontopsychologischen Theorie erfolgreichen / gelingenden Alterns erfolgt insoweit, als – die Rolle der Kompetenz bei der (als transaktionell verstandenen) Interaktion von Person und Umwelt lebenslagenwissenschaftlich durchaus aufnehmend (*Schulz-Nieswandt*, 1996; *Schmütz-Scherzer* u. a., 1994) – viel stärker als in der Gerontopsychologie (vgl. nun auch *Baltes* und *Carstensen*, 1996) die sozialpolitisch definierten Voraussetzungen personaler Existenz betont und herausgearbeitet werden. Das soll bzw. muß hier als erläuternde Ausführungen genügen.

Das nachfolgende Schaubild 1 soll dieses Modell nochmals erläutern.

⁴ Ausführlicher in *Schulz-Nieswandt* 1996d, Kapitel II.2.

Schaubild 1

Gesundheit, Krankheit und Tod im Lebensverlauf

Das Schaubild thematisiert die individuelle lebensgeschichtliche Akkumulation von Gesundheitskapital (die senkrechte Achse). Dabei mögen – das deutet die Forschungslage an – Kohorteneffekte eine entscheidene Rolle spielen. Hinter zeitgeschichtlichen Zuordnungen verstecken sich individuelle Lebensereignisse und -erfahrungen, die historische Prozesse individualisieren. Am Ende der Lebensachse steht – mehr oder weniger die biologische Lebensgrenze (wie immer sie auch exakt bemessen wird) ausschöpfend – das Sterbealter. Das Mortalitätsgeschehen ist jedoch in Wechselwirkung zum Morbiditätsgeschehen und zur Ausprägung von Depenz des Alters zu sehen. Hier spielt der Effekt (1) der sozialen Frühselektion durch schichtenspezifische Mortalitätsunterschiede eine große Rolle. Hinsichtlich des Zusammenhangs von Sterbealter und biologischer Lebensgrenze spielt ein zweiter Effekt (2) eine Rolle: die Kompression von Krankheit und Abhängigkeit im hohen Alter, ein Effekt, der, wie schon gesagt, umstrittener ist als die soziale Ungleichheit der Lebenserwartung. Das Schaubild thematisiert dann noch in zentraler Weise den lebenslangen Mechanismus des Alters: nämlich als komplexes Wechselspiel von Person und Umwelt. Das Leben als Alterung wird als eine Abfolge von Streßsituationen begriffen, wobei dem Streß jedoch verschiedene

Kompetenzen und Kapazitäten (Ressourcen) der Streßbewältigung entgegenstehen. Interessant ist natürlich sowohl die soziale Verteilung der Streßfaktoren als auch die der Bewältigungsressourcen.

Diese Betonung der sozialpolitisch definierten, sozialinfrastrukturell verstandenen Voraussetzungen der Personalität des Menschen bis ins hohe Alter hinein müssen, nachdem sie soziodemographisch und sozialepidemiologisch unterfüttert wurde, auch institutionentheoretisch thematisiert werden. In Abschnitt C folgen daher einige knappe Ausführungen zur allokatonspolitischen Problematik der Versorgungssicherstellung.⁵

Thematisch muß noch folgende Ausgrenzung betont werden: Institutionelle Details der gerontopsychiatrischen Versorgung werden kaum behandelt; die Gerontopsychiatrie wird nur im Rahmen der allgemeinen De-Institutionalisierungsproblematik behandelt. Die Lebenslagen behinderter Menschen – wie die Demenz nur partiell vom SGB XI leistungsrechtlich positiv betroffen – werden nicht gesondert behandelt (vgl. aber *Häußler* u. a., 1996; *Bormann* u. a., 1996).

B. Demographische Alterung und gesundheitsorientierter sowie pflegerischer Sicherstellungsbedarf

Es ist sattsam bekannt, daß die Theorien des allgemein defizitären kalendrisch-biologischen Alterns falsifiziert worden sind. Altern ist kein interpersonell homogener Vorgang; er ist sehr heterogen. Dies ist der Gegenstand der sogenannten differentiellen Gerontologie. Man wird aber auch nicht „das Kinde mit dem Bade ausschütten“ dürfen. Altern bringt Veränderungen mit sich, die sich als Probleme darstellen. Es handelt sich um Herausforderungen der Umwelt, die die Person mit den jeweils eigenen Ausstattungen – dazu gehört auch der geistige und körperliche Gesundheitszustand – bewältigen muß. Natürlich stellen sich in jeder Lebensphase je eigene Umweltherausforderungen. Wenn nun die Gruppe der älteren Menschen recht heterogen ist, so wird man – trotz aller, hinsichtlich ihrer Legitimität außer Frage stehenden Kritik an Defizittheorien – die „aktivistische“ Version des Alter(n)s ebenfalls nicht überstrapazieren dürfen.

Halten wir uns bei der Herausarbeitung dieses Problems an eine Stellungnahme von *Dießenbacher* (1992). Er stellt in m. E. sehr bedenkenswerter Weise heraus, daß die gerontologische Theorie der „dritten Phase“ des Alter(n)s gegen eine als konservativ geltende Disengagementtheorie eingebracht wurde. Zu Recht. Aber: Sie führt zu „grotesken Verfehlungen“. Will man „einem Bewohner (eines Pflegeheimes – F.S.-N.) zwei Tage vorm Tode noch seine Krankengymnastik abverlangen“? Die aktivistische Theorie verkennt die „vierte Phase“ des Alter(n)s: „die Phase des körperlichen, geistigen und seelischen Verfalls“ (*Dießenbacher*, 1992, 424).

⁵ Ausführlicher in Kapitel V (in Verbindung mit Kapitel IV) in *Schulz-Nieswandt* 1996d.

Wenn Altern heterogen verläuft und sich die Gruppe der älteren Menschen ausdifferenziert, dann bedeutet dies für die Sozialpolitik, daß der Vergleich der Lebensstile älterer Menschen nicht unbedingt von den aktiven „neuen Alten“ (vielleicht nur 25 %: *Schröder* und *Vietnauer*, 1993, 62) dominiert wird. Es gibt ebenso die „pflichtbewußt-häuslichen Älteren“, die „sicherheits- und gemeinschaftsorientierten Älteren“ sowie die „resignierten Älteren“.⁶

Auch darf an den Tatbestand erinnert werden, daß alte Menschen nicht nur Hilfeleistungen entgegennehmen; sie leisten auch Hilfe. Die komplexen Austauschbeziehungen zwischen den Generationen hat z. B. eine französische Studie sehr schön herausarbeiten können (vgl. in *Dooghe* und *Appleton* (eds.), 1995, 49). Auch darf auf die Studie zum Altruismus älterer Menschen von *Midlarsky* und *Kahana* (1994) hingewiesen werden.

Die Verjüngung der Alten durch die Regulierung der Altersgrenzen (Entberuflichung) im Kontext arbeitsmarktpolitischer Entwicklungen stellt ja nur eine Seite der Heterogenität des Alters da. Sie zu betonen, ist in der neueren Debatte fraglos legitim. Die andere Seite des Alterns in unserer Gesellschaft ist (vgl. auch *Prahl* und *Schroeter*, 1996, 88 ff.) jedoch das Problem der Feminisierung, der Singularisierung und der Hochbetagtheit infolge der Langlebigkeit. Und hier stellen sich Probleme versorgungsorientierter Sozialpolitik, die man nicht in altersaktivistischer Weise entakzentuieren kann.

Trotz aller Zurückweisung der Defizittheorie: Altern bringt vermehrt Krankheiten und in der Folge verstärkten Bedarf an medizinischen und pflegerische Hilfe mit sich (*Linden* u. a., 1996, 475). Damit ist die Kontroverse um (höhere) Lebenserwartung (vgl. auch *Smith*, 1993) und Zunahme der kranken Jahre (vgl. auch *Verbrugge*, 1984) angesprochen.

I. Mortalitätsalter und Kompression der Morbidität im hohen Alter

Die Literatur zu diesem Problemkomplex ist mittlerweile sehr umfangreich geworden, sie kann und soll daher an dieser Stelle nicht ausführlich referiert und diskutiert werden. Halten wir uns zur Vereinfachung an die Rezeption bei *Imhof* (1996, 46 ff.). Die historischen Daten zeigen, daß die Verteilungen des Sterbealters zunehmend in einem T-Balken münden. J.F. *Fries* und L.M. *Crapo* sprechen von einer „Rektangualisierung der Überlebenskurve“, eine These, die eine breite Kontroverse und eine entsprechende Publikationsdynamik nach sich zog. Gemeint ist, daß in der Abfolge der Generationen stufenweise immer weniger Mitglieder einer Kohorte vorzeitig sterben. Anders formuliert: Im Laufe der Zeit kommt es zu dem Effekt, daß immer mehr Menschen ihre biologisch potentielle Lebenszeit zu Ende leben (*Imhof*, 1996, 47). Lassen wir dahingestellt, wo diese biologische Grenze nu-

⁶ Zur Debatte des Verhältnisses der Phasen des „dritten“ und des „vierten Alters“ in Auseinandersetzung mit der Position von *Laslett* vgl. auch in *Imhof* 1996.

merisch liegen mag. Der Rektangulierungseffekt bedeutet jedenfalls, daß die vorher schräg verlaufende Überlebenskurve nun quasi rechtwinkelig (eben „rektangulär“) verläuft. Der Effekt könnte auch formuliert werden als Anstieg der mittleren maximalen Lebensspanne aller Menschen. Die sich nun anschließenden – gerontologisch wichtige – Fragen sind die, wie sich die T-Balken geschlechtsspezifisch unterscheiden und welcher Art die gewonnenen Jahre sind.

Die Analyse verlagert sich von der Betrachtung der Mortalität also auf die der Morbidität. Die Literatur ist auch zu diesen spezielleren Fragen mittlerweile außerordentlich angewachsen, zwar nicht unüberschaubar, bedürfte aber einer fachlichen Spezialisierung auf derartige Aspekte, die hier nicht vorgesehen ist. Das Problem ist also: Welche prozentualen Anteile der überlebenden 60 - 64jährigen, der 65 - 69jährigen, der 70 - 74jährigen, der 75 - 79jährigen usw. Personen sind ohne Behinderung, hilfebedürftig, pflegebedürftig oder leben in Anstalten?

Imhof (1996, 49) referiert graphische Verteilungsmuster einer österreichischen Bevölkerungsanalyse für das Jahr 1987. Es zeigt die Heterogenität der Altersmorbidityen, auch in ihrer geschlechtsspezifischen Unterschiedlichkeit. Die Frage ist nun, wie sich im Zusammenhang mit dem Effekt der Rektangulierung die Morbidität in welchen Altersphasen komprimiert. Die Entwicklung chronisch-degenerativer Krankheiten könnte aber auch zur Zunahme längerer Pflegephasen führen. Diese Phase wäre zeitlich nicht so komprimiert. Die Menschen hätten dann zwar zusätzliche Jahre gewonnen, der Preis bestünde aber in einer hohen Abhängigkeit von medizinischer Behandlung und pflegerischer Dauerintervention, also in einer Minderung der Lebensqualität im höheren Alter (vgl. auch *Hollingsworth* und *Hollingsworth*, 1994, 2). Kritisch eingestellt zur Kompressionshypothese ist auch *Cooper* (1992, 16 f.):

„Die empirische Basis für diese Hypothese bleibt jedoch ziemlich dürrig, denn gerade die Inanspruchnahme von Krankenhausbetten und Pflegeheimplätzen durch alte Menschen nimmt ständig zu. Es scheint realistischer, nicht von einem Rückgang der altersspezifischen Prävalenz von chronischen behindernden Krankheiten in den nächsten Jahrzehnten auszugehen. Wahrscheinlich wird vor allem die Versorgung psychisch Alterskranker zu rapide wachsenden Belastungen führen“.

Wettstein (1991, 97) schätzt, daß in 18 OECD-Ländern im Jahr 2050 etwa 2.7 Millionen Betten für Demente benötigt werden. Für alle 24 OECD-Länder wird der Bettenbedarf, so *Wettstein*, auf 6.5 Millionen (2050) anwachsen. Bis zum Jahr 2050 wird man daher in Europa 2mal, in der Bundesrepublik 3.1mal und in der Schweiz 3.5mal (in der gesamten OECD: 2.2mal) mehr Pflegepersonal vorhalten müssen als in den 1980er Jahren.

G. Alter und *J.C. Riley* (vgl. *Imhof*, 1996, 53) sprechen von einer doppelten Gesundheitstransition. Zunächst gewinnen Menschen durch die medizinische Intervention (natürlich auch, vielleicht viel stärker durch die Lebensbedingungen) Lebensjahre, später dann, im höheren Alter, kommt es zu einem inversen Transitions-effekt.

Gerontologisch ist diese Debatte natürlich auch insoweit hoch relevant, als sie Verknüpfungen zur Frage der soziale Netze leisten muß. In der Literatur wird nicht immer auf die „Familien-Nostalgie“ verzichtet, als wenn angesichts der Wandlungen der Haushalts- und Familienformen, der höheren Lebenserwartung von Frauen und angesichts des sozio-ökonomisch, insofern modernisierungsbedingten Hilfestreß (etwa infolge der beruflichen und räumlichen Mobilität der verschiedenen Generationen) und schließlich angesichts der konkreten, alltäglichen Schwierigkeiten und Dauerbelastungen der Pflegeaufgaben soziale Netze unerschöpfliche Ressourcen wären.

Einige weitere Aspekte sind von gerontologischem Interesse. Auch der Befund, wonach Indikatoren der körperlichen und geistigen Gesundheit im Alter (allerdings mit Ausnahme der Demenz) keine regressive Variation mit Schichtzugehörigkeit aufweisen (Mayer und Wagner, 1996, 251), zeigt sich bei näherer Betrachtung unter Umständen erklärbar durch den Selektionseffekt der schichtspezifischen Mortalität. Die Streuung der Lebenserwartung nach der sozio-ökonomischen Gruppe mag zwar historisch abgenommen haben. Dennoch bleibt die Mortalität sozial selektiv (Markides und Machalek, 1984; Lopez et al. (eds.), 1995). Ein großer Teil dieser Kontroverse ist diskutiert bei Victor (1991) und bei Sidell (1995).⁷ Insbesondere interessieren natürlich die Epidemiologie und die Befunde zur Prävalenz von Mortalität, Morbidität und Hilfebedürftigkeit bei den älteren Alten (vgl. auch Suzman et al. (eds.), 1992).

Fassen wir also zunächst einmal zusammen. Nimmt man eine natürliche Lebenserwartungsgrenze (bei 80 bis 100 Jahren) an, dann ist die These der häufigen Kompression der kranken Jahre im hohen Alter naheliegend. Bei aller Heterogenität im Alter – auch in der Gruppe der älteren Alten – nimmt die Prävalenz der Angewiesenheit auf soziale (einschließlich medizinisch-pflegerischer) Fremdhilfe in den Altersgruppen 65 bis 70 Jahre, 70 bis 75 Jahre etc. zu. Die Studie von Crimmins et al. (1994) konnte eindrücklich zeigen, wie die Prävalenz für Funktionseinschränkungen mit dem Alter ansteigt. Zur Kompressionsthese ist natürlich nicht das letzte Wort gesprochen. Fraglich wird sein, ob sich die Morbidität wirklich immer weiter ins höhere Alter verschiebt und dann kurzzeitig verdichtet, oder ob sich nicht längere Phasen der Pflegebedürftigkeit und der medizinischen Dauerintervention einstellen. Wir werden im Verlauf der Arbeit dieses Problem nochmals streifen.

Also: Es besteht kein monokausaler Zusammenhang zwischen demographischer Entwicklung (vgl. zur achten koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung: Sommer, 1994; ferner nun *Bundesministerium des Innern*, 1996), Lebenslage, Alter und Krankheit (Görres, 1992, 33). Vor allem – um es zu wiederholen – sind Alter und Krankheit nicht identisch. Dennoch werden mit zunehmendem Alter die Probleme der chronischen Krankheit und der Multimorbidität verstärkt aufgeworfen (vgl. etwa auch Weismann, 1996).

⁷ Eine Reihe weiterer Befunde werden angeführt bei Schulz-Nieswandt (1996a, 136, dort FN 43 ff.).

II. Der Schlaganfall: Zur Epidemiologie und zu den sozialökonomischen Folgen

Das Alter ist auch ein wichtiger Prädiktor für das Auftreten des Schlaganfalls (selbst wiederum eine zentrale Verursachung von Pflegebedürftigkeit). Statistisch gesehen ist der Schlaganfall (vgl. auch *Mäurer* und *Diener* (Hrsg.), 1996) eine Alterskrankheit. Es dominieren Hirninfarkte. Der Anstieg der Erkrankungen mit dem Alter erfolgt exponentiell. 70 bis 80 % der Schlaganfälle betreffen Menschen nach dem 65. Lebensjahr (*Füsgen*, 1995, 15). Bei den über 75jährigen Personen ist die Rate dreimal so hoch wie für 65 bis 75jährige. Etwa zwei Drittel der Überlebenden werden bleibende Behinderungen aufweisen; davon wird ein Drittel schwer behindert oder pflegebedürftig sein (*Füsgen*, 1995, 16). Obwohl mehr Männer als Frauen einen Schlaganfall bekommen, erkranken Frauen im höheren Alter infolge der höheren Lebenserwartung pro Jahr häufiger. Sozialschichteffekte sind festzustellen. Dies – also ein deutlicher Schichtgradient für Herz-Kreislaufkrankungen – zeigen auch die Befunde bei *Helmert* u. a. (1983). Sozialschicht scheint sogar ein unabhängiges Risiko darzustellen, unabhängig von Risikofaktoren wie Zigarettenrauchen und Bluthochdruck. Diese Unabhängigkeit der Schichtvariable als Wirkungsfaktor von kardiovaskulären Risikofaktoren bestätigen auch *Helmert* u. a. (1993, 130). Die Prävalenzwerte schwanken zwischen 500 und 800 Personen je 100 000 Einwohner. Während die Mortalität in den meisten westeuropäischen Ländern rückläufig ist, steigt sie in osteuropäischen Staaten an. Bulgarien ragt hierbei heraus.

Die Folgen für die Alterspflegeproblematik liegen auf der Hand (*Häussler*, 1996, 15 ff.). Zurückgegriffen werden kann auf Studien, die mit dem *Barthel*-Index (ein häufig genutztes Meßinstrument für Aktivitäten des täglichen Lebens, wobei die Unabhängig von fremder Hilfe anhand von zehn Indikatoren definiert wird) arbeiten. Im Rahmen einer bevölkerungsrepräsentativen Studie (vgl. bei *Häussler*, 1996, 16) wurde festgestellt, daß innerhalb der ersten sechs Monate nach der Erkrankung 47 % der überlebenden Patienten frei von fremder Hilfe sind, 12 % sind mittelgradig und 32 % sind noch leicht beeinträchtigt. 5 % der überlebenden Patienten sind schwer und sehr schwer beeinträchtigt. Diese Zustände nach 6 Monaten sind hochgradig korreliert mit den initialen Beeinträchtigungen. Auch die Überlebensprognose hängt stark vom Grad der unmittelbaren Beeinträchtigung ab.

III. Demenz: Zur Epidemiologie und zu den sozialökonomischen Folgen

Auch bei der Demenz (*Lungershausen* (Hrsg.), 1992; *Burns* und *Levy* (eds.), 1994) zeigen sich enge Abhängigkeiten des Erkrankungsrisikos vom Alter. Demenzen vom Alzheimer-Typ dominieren oftmals. Gerade bei geschlossener Altersversorgung liegen Demenzindikationen im Hintergrund vor. Dies ist vor allem in psychiatrischen Einrichtungen der Fall. Nimmt man Befunde zur Inzidenz hinzu,

so zeigt sich, daß bereits heute und vermehrt in Zukunft die Demenz eine große Herausforderung für Wirtschaft und Gesellschaft wie für Forschung und Medizin ist und sein wird. Die psychischen Erkrankungen im hohen Alter müssen zu den drängendsten Fragen der Volksgesundheit gezählt werden (*Kling-Kirchner*, 1995).

Zu den Kosten der Pflegebedürftigkeit durch Hirnleistungsstörungen im Alter ist auf verschiedene Studien (vgl. *Thoben* u. a., 1991, u. a. 67) hinzuweisen. In einer Fortsetzungsstudie zur Entwicklung von Hirnleistungsstörungen im Alter schreiben im Rahmen eines deutsch-österreichischen Vergleichs *Kern* und *Beske* (1996, 11):

„Für Deutschland wurden für 1993 Gesamtkosten der Pflege für HSLA-Patienten von rund 54,5 bis 73,8 Milliarden DM berechnet. Der Anteil am Bruttosozialprodukt beträgt zwischen 1,75 und 2,37 Prozent. Die Pflege von HSLA-Patienten verursachte in Österreich 1992 volkswirtschaftliche Kosten zwischen 24,4, und 32,0 Milliarden Schilling. Dies entspricht einem Anteil am Bruttosozialprodukt von 1,2 bis 1,6 Prozent.“

Schulenburg u. a. (1995, 33) berichten aus Studien, wonach Demenz vom Alzheimer-Typ 13.6 Mrd. US-\$ direkte Kosten (Behandlungskosten etc.) und 43.2 Mrd. US-\$ indirekte (volkswirtschaftliche) Kosten (vor allem Pflegeaufwand der Angehörigen) aufwirft. Hierbei handelt es sich um eine retrospektive US-amerikanische Studie. Eine Querschnittsanalyse einer kleinen Patientengruppe konnte zeigen, daß die jährlichen Ausgaben pro Patient bei 11.735 oder sogar bei 22.458 US-\$ lagen.

Demenz korreliert deutlich mit der Institutionalisierung alter Menschen. Es handelt sich jedoch nicht um einen einfachen bivariaten Zusammenhang. Eine Studie von *Haupt* und *Kurz* (1993) über die Prädikation für die Heimunterbringung von Patienten mit Alzheimer-Krankheit konnte zeigen, daß der Institutionalisierungsdruck aus einem multivariaten Kontext heraus zu interpretieren ist. Risikofaktoren sind: häusliche Lebensführung, hohes Alter, relativ schwere globale kognitive Leistungseinbuße, Inkontinenz, aggressives Verhalten, Depression und fehlende Pflegedispositionen der Verwandten.

Hinter diesen Fakten steht die Tatsache, daß zwischen Demenz und Pflegebedürftigkeit ein sehr enger Zusammenhang besteht. Dies hat nun *Bickel* (1996) in einer retrospektiven Längsschnittstudie an einer repräsentativen Stichprobe von verstorbenen über 65jährigen aus der Stadt Mannheim gezeigt. Die Ergebnisse: Die Prävalenz belief sich auf 7.3 % (4 % in Privathaushalten, 51 % in Heimen); die Ein-Jahres-Inzidenz betrug 2.9 %, die mittlere Dauer betrug 32 Monate; Prävalenz und Inzidenz steigen steil mit dem Alter an; Demenzen waren in 47 % aller Fälle die Hauptursache für Pflegebedürftigkeit, an der Prävalenz von Pflegebedürftigkeit hatten sie einen Anteil von 73 %.

Ein wichtiger Befund ist wohl die Parallelentwicklung der kumulativen Risiken für die Entstehung von Pflegebedürftigkeit und von Demenzerkrankungen sowie

für den Eintritt in ein Alten- oder Pflegeheim im Altersverlauf. Mit wachsendem Sterbealter geht offensichtlich immer häufiger dem Tod eine Phase der Pflegebedürftigkeit voraus. Die Wahrscheinlichkeit für das Auftreten einer Pflegebedürftigkeit im Alter steigt bis auf über 70% in der Gruppe der bis zu 90jährigen an.

Bickel (1992, 49) resümiert seine Befunde zum Thema wie folgt: Ca. 6 % der Altenbevölkerung leiden an einer Demenz. Das Erkrankungsalter steigt mit dem Alter steil an. Die Demenz vom Alzheimer-Typ dominiert in Europa. Die Dauer der schwereren Stadien der Erkrankung beträgt ca. vier Jahre. Die Ätiologie ist unklar. Lebensalter ist ein klares Korrelat. Das Vorkommen der Krankheit kann sich familiär häufen. *Bickel* (1992, 40 f.) stellt dann heraus, daß sich inverse Schichteffekte aufdecken lassen.

Gehen wir auf einige Befunde bei *Bickel* etwas genauer ein. Die Prävalenzrate, das zeigt eine Meta-Analyse von 22 Feldstudien durch *Jorm* et al. aus dem Jahre 1987 (*Bickel*, 1992, 33), ist altersabhängig. Die Werte korrelieren mit steigendem Alter: Beträgt die Prävalenzrate in der Gruppe der 65 bis 69jährigen Personen noch 1,4%, so steigt sie auf 38,6 % in der Gruppe der 90 bis 95jährigen Menschen. Bei den 80 bis 84jährigen Personen liegt sie bei 10,5 %. *Bickel* betont, daß diese Befunde mit europäischen Studien übereinstimmen; sie dürften auch für Deutschland zutreffen. Die altersspezifischen Inzidenzraten liegen – das zeigen Fallstudien – in der Gruppe der 60 bis 69jährigen Personen bei einer Spanne von 2,8 bis 4,0 pro 1000 Personen pro Jahr und durchschnittlich bei 3,0. Die Raten steigen dann an und erreichen Werte von durchschnittlich 34,0 in der Gruppe der über 80jährigen Menschen (mit einer Spanne von 33,2 bis 39,6).

Angesichts der demographischen Entwicklung muß mit einer Zunahme der Demenz gerechnet werden. Da die Zahl der Personen mit über 90 Jahren prozentual bis zum Jahr 2020 am stärksten anwachsen wird, ist diese Zunahme der Problematik der Demenz plausibel. Aber auch die absolute Zahl der HLSA-Patienten im Alter von 65 Jahren und darüber wird kontinuierlich zunehmen. Mit einer Zunahme von mehr als 47 % im Jahr 2020 im Vergleich zu 1993 ist zu rechnen (*Kern* u. a., 1993, 44). Die Zahl wird sich von ca. 1.14 Millionen auf 1.67 Millionen Personen erhöhen. Dabei handelt es sich um untere Schätzzgrenzen. Es werden Prävalenzraten von 9 bis 12 % in der Gruppe der 65jährigen und älteren Menschen angenommen. Diese Werte werden nicht von allen Studien unterstellt. Andere gehen von Prävalenzraten von ca. 7 % aus, was andere Prognoseresultate induziert. In einer Prognose von *Dinkel* (1996) wird aufgrund der fortschreitenden demographischen Alterung und der weiteren Rückläufigkeit der Mortalität in oberen Alterstufen mit einer Verdreifachung der Demenzhäufigkeit bis zum Jahr 2050 gerechnet.

C. Institutionenökonomischer Analysebedarf im Zusammenhang mit Allokationsfragen der Sicherstellung

I. Grundentscheidung für einen öffentlichen Gewährleistungsauftrag – Varianz der Regelungstiefe

Worum geht es auf dieser Analyseebene? Es geht um das Problem der Versorgungssicherstellung sowohl hinsichtlich der Versorgungsdichte in der Fläche (mit all ihren sozialökologischen Bezügen)⁸ als auch hinsichtlich der Möglichkeit der flexiblen Profilzuschnitte (Individualisierung) als „case management“. Von herausragender Bedeutung ist die Leistungssystemvernetzung. Vorgehalten werden muß ein „continuum of care“.

Zum Problem der öffentlichen Versorgungssicherstellung, hier der altenhilfeorientierten sozialen Infrastruktur, folgt der Verfasser staatswissenschaftlich-institutionenökonomischen Lehrmeinungen (vgl. *Schuppert*, 1995, insb. 156 ff.) zur „Gewährleistungsverantwortung des Staates“ (*Schuppert*, 1994, insb. 551 ff.). Dies wird vorausgesetzt und nicht weiter begründet, wenngleich angedeutet werden kann, daß diese Position im Umkreis neuerer Theorien über den „kooperativen Staat“ und der „public-private-partnership“ (kritisch zur modischen Vieldeutigkeit: *Budäus* und *Grüning*, 1996) entwickelt werden kann. Im Regelungsbereich des medizinisch-pflegerischen Sektors zeichnet sich nach wie vor ein, wenn auch (etwa hinsichtlich der Rolle der freien Wohlfahrtspflege) modifizierter Meso-Korporatismus als Steuerungsmodus ab (*Backhaus-Maul* und *Olk*, 1995). Bei bleibender Integrationsrolle des Zentralstaates (Bundesrahmenrecht und Oberzielbestimmungen) geht der Trend der Steuerungsmodalitäten weiter in Richtung auf „Selbstverwaltung der Verbände“. Diesbezüglich – also hinsichtlich Krankenhausplanung und Versorgungssicherstellung, interdependent mit der Entwicklung des Krankenhausfinanzierungsrechts – ist der Krankenhaussektor (vgl. auch *Schulz-Nieswandt*, 1996c) in Bewegung. Unklar ist im Augenblick der absehbare Trend in der Regelungstiefe der Länder, der Verhandlungsökonomik der Kassen und der Krankenhäuser auf Landesebene sowie der ergänzenden Spezifizierung der Versorgungsverträge auf verörtlichter Ebene. Hier bestehen Konfliktfelder verschiedener Planungs- und Entscheidungsebenen etwa nach § 6 KHG und § 109 Abs. 1 Satz 5 SGB V. Die Tendenz der quasi öffentlich-rechtlichen Verkörperschaftlichung der Akteure im Rahmen eines zentralstaatlich freigesetzten und landesrechtlich implementierten Verhandlungsraumes der „gemeinsamen Selbstverwaltung“ zeichnet sich immer mehr ab (so die Verkörperschaftlichung der LKG und der DKG gemäß § 108a SGB V in der Fassung des KHNG 1997 sowie die landesweite Gesamtvergütungsverhandlung gemäß § 17b KHG nach dem KHNG 1997). Und dennoch

⁸ Auf die Thematik der räumlichen Alterung und der räumlichen Dimension der Versorgungssicherstellung soll hier nicht eingegangen werden. Auch das wird tiefer behandelt in *Schulz-Nieswandt*, 1996d, dort konzentriert in Kapitel VII, aber auch als kapitelübergreifendes Querschnittsthema. Vgl. schließlich auch *Schulz-Nieswandt*, 1996g.

bleibt der Sicherstellungsauftrag bei den Ländern (§ 7 Abs. 1 des Entwurfes des KHNG 1997). Falls und sofern der Weg in die Monistik voranschreitet, wird aber allenfalls die Position einer indikativen Landesrahmenplanung haltbar sein.

II. Leistungssystemvernetzung der Krankenhäuser

Der Krankenhaussektor ist auch deshalb hier aufgegriffen worden, weil er sich zunehmend – nicht nur infolge der expansiven Entwicklungen in der Geriatrie und der geriatrischen Rehabilitation – in der institutionellen Innovationsphase befindet infolge komplizierter Rückwirkungen des SGB XI (vgl. dazu auch *Geiser* und *Kontermann*, 1996; *Kötter* und *Focke*, 1995), das leistungsrechtlich nicht einfach nur neue Leistungsfelder eröffnet, sondern auch die Fragen der Vernetzung verschiedener medizinischer, pflegerischer und sonstiger sozialer Leistungsfelder erneut und neu stellt. Das betrifft nicht nur das stationäre Umwidmungsgebot gemäß § 9 SGB XI (dies komplizierte Verhandlungssituationen hinsichtlich der Krankenhausinvestitionsförderung gemäß § 9 Abs. 2 Nr. 6 KHG bei Umwidmung gemäß § 6 Abs. 3 Satz 1 KHG auslösend) im Zusammenhang mit dem bekannten Problem der Fehlbelegung im Krankenhaussektor⁹, sondern überhaupt und in grundsätzlichen Hinsicht die Rolle und die Verortung des Krankenhauses im Gesamtleistungsgeschehen. Verschiedene Entwicklungsoptionen eröffnen sich. Das Krankenhaus als lokal integriertes Gesundheitszentrum wird diskutiert. Sollen Krankenhäuser – im Rahmen integrierter Versorgungspakete – eigene ambulante Pflegedienste vorhalten oder sich nur stärker kooperativ integrieren in das lokale Leistungsnetz? Für die Patienten- und Versorgungskarrieren, insbesondere für die Pflege-Weiterleitung sind diese Optionen von weitreichender Bedeutung.¹⁰

Im Prinzip handelt es sich um ein in der Bundesrepublik mittlerweile altes Thema.

Unter Leistungssystemvernetzung im Altenhilfe- und Altenpflegebereich sowie der geriatrischen Medizin soll verstanden werden ein „differenziertes Hilfesystem, angefangen vom Netzwerk der Familie, den Freunden und Nachbarn, über Selbsthilfegruppen, ehrenamtliche Helfergruppen sowie organisierte Hilfsdienste mit angeleiteten Helfern bis zu den ambulanten, teilstationären und stationären Diensten“ (*Barden*, 1996, 264). Vernetzung wird hier sowohl organisatorisch als auch inhaltlich verstanden.

Gleichwohl dürfen die Zusammenhänge hinsichtlich möglicher Substitutionseffekte zwischen verschiedenen Teilbereichen des Leistungssystems und damit hin-

⁹ Das zum Teil als mittlerweile gelöst angesehen wird, vgl.: *Das Krankenhaus*, 1996.

¹⁰ Die neuen Entgelt- bzw. Vergütungsformen im Krankenhaussektors werfen in der Fachdiskussion allerdings auch frühzeitig kritische Fragen hinsichtlich der Gefahr der Risikoselektion auf: Was passiert – gemessen am Leitbild ganzheitlicher Patientenorientierung – mit den alten, mit den chronisch-kranken bzw. multimorbiden Patienten? Zum Problem der Risikoselektion vgl. auch *Schulz-Nieswandt* (1996h und 1997 sowie 1997b).

sichtlich der Patientenversorgungswege nicht als allzu eindeutig geklärt angesehen werden. In bezug auf das Thema der De-Institutionalisierung psychisch kranker Menschen schreibt *An der Heiden* (1996, 41 f.): „Können durch außerstationäre Maßnahmen stationäre Aufenthalte verhindert werden? Trotz der Bedeutung dieser Frage, gleichermaßen unter gesundheitspolitischen wie ökonomischen Gesichtspunkten, sind die Antworten der Wissenschaft bisher eher bescheiden ausgefallen.“

Mag sein, daß hier eine Besonderheit des psychiatrischen Bereichs vorliegt. Anders gelagert ist der Effekt der Vermeidung bzw. Verkürzung des Krankenhausaufenthaltes bei Verfügbarkeit sozialer Netze. *Koeppe*n und *Brüggmann* (1996) haben in ihrer Untersuchung zur stationären Liegedauer von geriatrischen Tumorpatienten zeigen können, daß das soziale Umfeld einen maßgeblichen Einfluß hat. Die Dauer des stationären Aufenthaltes stieg nicht nur mit dem Alter an, sondern hing vom sozialen Umfeld ab (ebenso die Lebensqualität der Patienten): „Die stationäre Liegedauer von Patienten, die in einem festen Familienverband lebten, war mit 15 Tagen deutlich geringer als bei alleinlebenden Patienten mit 27 Tagen. Dabei führt eine Unterstützung alleinlebender Patienten durch Sozialstationen oder Privatpersonen bis zu 3 Stunden täglich nicht zur erwarteten Verkürzung der stationären Liegezeit (26 Tage).“

Auch hier zeichnen sich also unterschiedliche Substitutionspotentiale ab. Soziale Netze sind wirksamer als die ergänzende Hilfe häuslicher Lebensführung durch professionelle Leistungssysteme. Wo intensive Pflege und Betreuung erforderlich sind, können einige wenige Stunden Einsatz professioneller Hilfe eben nur ergänzend wirken; hauptsächlicher Wohlfahrtsproduzent und insofern basaler Kooperationspartner für ergänzende professionelle Hilfe ist die Familie oder ähnlich intensive informelle Sozialnetze. Der informelle und der formelle Sektor sind deutlich als asymmetrische Komplementärbeziehung zu sehen.

Die Frage der Substitutionspotentiale (häuslich-ambulant, häuslich-stationär, ambulant-stationär sowohl in medizinischer als auch in pflegerischer Hinsicht) bzw. die der Kooperation auf Basis eines leistungskomplementären Verhältnisses erweist sich als ein zentrales Thema der Leistungssystemvernetzung. Es soll hier nicht umfassend thematisiert werden.¹¹ Eine Reihe neuerer Studien¹² bestätigen die herausragenden Potentiale häuslicher sozialer Netze, aber auch deren Stützungsbedarf durch ambulante professionelle Leistungen und sonstiger Infrastruktur, ferner aber auch die höchst kompliziert liegenden, detailliert kontextabhängigen Potentiale der Substitution stationärer Leistungen durch außerstationäre Ressourcen.

Speziell das Krankenhaus leidet unter mangelnder lebensweltlicher Integration im Kontext des Gemeinwesens. Die Sozialdienste im Krankenhaus sind in diese

¹¹ Der Verfasser hat an anderer Stelle Position bezogen (1990, 1994), zuletzt 1995. Vgl. auch in Kapitel IV von *Schulz-Nieswandt*, 1996d.

¹² Vgl. nur *Grabbe* et al., 1995 sowie *Tennstedt* et al., 1993.

institutionelle Lücke gestoßen. Das ganze Problem – das hier hinsichtlich der einschlägigen Literatur nicht weiter aufgearbeitet und präsentiert werden soll – der Patienten- und Versorgungswege – die „trajectories“ – steht hier thematisch an. In der Literatur wird der „elderly trapped in the no care-zone“-Effekt formuliert. Auch hier erweisen sich die Verfügbarkeit sozialer Netze, aber auch die örtliche Gesamtvernetzung stationärer und ambulanter Einrichtungen mit der häuslichen Lebenswelt (zum Lebensweltkonzept: *Kesselring* (Hrsg.), 1996; *Zeman*, 1996), als entscheidende Prädikatoren für problematische Institutionalisierungen. Die „Mikrophysik“ dieses Prozesses ist noch längst nicht hinreichend geklärt. Aber die Forschung ist in der Lage, sich erste Modellvorstellungen über diese Mikroprozesse der Situationsdeutung, der Interpretation optimaler Handlungsräume, der Präferenzbildung und Selbstfindung der Akteure zu machen.

Natürlich spielen ökonomische Motive in der Debatte über Leistungssysteme und ihre Vernetzung eine erhebliche Rolle. Hierbei geht es um die relativ vermeidbaren Kosten und Ausgaben fragmentierter Systeme. Beispielsweise haben *Salize* u. a. (1996) zeigen können, daß eine umfassende gemeindenahe Versorgung der Patienten um 57 % kostengünstiger ist als eine Langzeitunterbringung im Psychiatrischen Landeskrankenhaus.

Das dominant hier interessierende Leistungsfeld ist aber natürlich die Marktentwicklung infolge des Sicherstellungsauftrages der Pflegekassen nach SGB XI (nach wie vor in Verbindung mit dem BSHG¹³) sowie die Implementierung der Landespflegekassen.

III. Allokationsmechanismen der Landespflegegesetze (Stand: September 1996)

Die Sicherstellungsaufgabe der Pflegekassen schließt eine Bedarfsplanung wie eine bedarfsorientierte Versorgungssicherstellung aus. (Die Frage, was dies für die kommunale Altenhilfeplanung nach BSHG heißt oder heißen kann, soll an dieser Stelle nicht erörtert werden.)

Aus der Sicht der Marktbildung durch die Pflegekassen zeichnet sich eine Verörtlichung ohne Landesbedarfsplanung ab: Dem Sicherstellungsauftrag der pflegerischen Versorgung entspricht die Bildung bilateraler Verträge mit den Einrichtungen nach §§ 69, 72 SGB XI. Die Vertragsabschlüsse sollen nach § 72 im „Benehmen“ mit den überörtlichen Trägern der Sozialhilfe getätigt werden; zu dreiseitigen Verträgen kommt es aber nicht. Auch die Ablehnung und die Kündigung geht allein von den Kassen aus. Der Sozialhilfeträger kann aber bei der Gestaltung der Rahmenpläne und der Entgelte Einfluß nehmen; Verträge zu Lasten der Sozialhilfeträger werden aber möglich sein. Hier entstehen Marktangebote.

¹³ Vgl. zum Zusammenhang von SGB XI und des nach wie vor altenhilfepolitisch wichtigen BSHG *Klie*, 1995.

Das SGB XI sieht auch ein öffentlich-rechtliches Vertragssystem vor (nach § 78 SGB XI), leistungsrechtlich aber bekanntlich (hier von der Logik der GKV systematisch abweichend) nur als plafondierte Grundsicherung. Der Bund bestimmt zentralstaatlich Inhalt und Art der Vorgaben zur pflegerischen Versorgung; den Ländern und Kommunen verbleibt der Ärger der nach wie vor fälligen subsidiären Sozialhilfefinanzierung. Dazwischen gelagert ist es Aufgabe der Pflegekassen, die Grundsicherung zu verteilen im Rahmen der Nutzung eines boomenden privaten Pflegeanbietermarktes. Nach § 78 Satz 1 SGB XI haben die Pflegekassen (hier spielt die Landesverbandsebene eine tragende Rolle: vgl. §§ 72, 75 SGB XI) hierbei zwar eine bedarfsgerechte und gleichmäßige, dem allgemein anerkannten Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse entsprechende pflegerische Versorgung der Versicherten zu gewährleisten (das ist der Sicherstellungsauftrag), aber eine Rücksichtnahme auf den tatsächlichen Bedarf bei dem Abschluß von Versorgungsverträgen ist nicht vorgesehen. Wenn die Anbieter § 80 SGB XI leistungsfähig und wirtschaftlich arbeiten, besteht ein Anspruch auf Abschluß eines Versorgungsvertrages nach § 81 Abs. 2 SGB XI. Damit werden Anbieter auch über den aktuellen Versorgungsbedarf hinaus zugelassen. Statt integrierter Rahmenplanung erfolgt eine additive Schaffung von neuen Anbietern und Leistungseinrichtungen. Das ist hier das Zentralproblem. Die Kassen haben nach dem SGB XI (vgl. § 12 Abs. 1) Verpflichtungen zur Zusammenarbeit und zum Zusammenwirken mit relevanten Akteuren, aber eine echte Pflicht zur bedarfsorientierten Planung besteht nicht.

Demnach nehmen die Länder, die Kommunen, die Pflegeeinrichtungen und die Pflegekassen unter Beteiligung der medizinischen Dienste nach § 8 Abs. 2 Satz 1 SGB XI die Gewährleistung der pflegerischen Versorgung der Bevölkerung wahr. Die Länder tragen die Verantwortung für die Vorhaltung der pflegerischen Versorgungsstruktur (§ 9 Satz 1 SGB XI). Die Aufgabe der Hinwirkung auf das Beseitigen von Mängeln der Versorgungsstruktur tragen wiederum die Pflegekassen (§ 12 Abs. 1 Satz 1 SGB XI).

Alles weitere regeln dann die Landespflegegesetze.

Und auf diese – am Beispiel von NRW mit einem kurzen Vergleich zu Sachsen – soll nun eingegangen werden, um sich abzeichnende Probleme zu erkennen. Angesichts der sich hier ebenfalls kristallisierenden föderalen Vielfalt in der Landespflegegesetzgebung kann nicht auf die gesamte – eben landesspezifisch differenzierte – Entwicklung der Allokationsmechanismen und Steuerungsmodalitäten eingegangen werden. Das würde den Rahmen sprengen.

Zunächst einige Hypothesen über die künftige Entwicklung:

1. Die (nicht bedarfsplanungsorientierte) Sicherstellung der Kassen führt zu einem dynamischen (Über-)Angebot im ambulanten Sektor; hier werden Versorgungsverträge abgeschlossen, ohne auf den quantitativen Bedarf zu blicken.
2. Eine zweite Erwartung ist: Die Länder können die ambulanten Einrichtungen fördern, aber der Schwerpunkt der Infrastruktursicherstellung der Länder

könnte – analog der bisherigen (nun allerdings im Fluß befindlichen) dualen Finanzierung des Krankenhaussektors – in der Finanzierung stationärer Einrichtungen (Investitionsförderung) liegen, wobei – kommunalisiert als Aufgabe der Kreise und der kreisfreien Städte – eine Bedarfsplanung zur Basis genommen wird; die Länder werden (gemeinsam erarbeitete) Rahmenpläne vorgeben.

3. Eine dritte These, die Elemente der ersten beiden verknüpft, aber zugleich weitere Elemente hinzufügt, behauptet die landespflegegesetzlich induzierte duale Segmentierung des Gesamtmarktes in einen freien und einen öffentlich geförderten Markt, relevant vor allem für den investitionsabhängigen ambulanten Bereich.

Gemäß § 5 SächsPflegerG¹⁴ wird es hier zu einer Deckung der Landesförderung mit den Versorgungsvertragspartner der Kassen kommen, so daß sich also ein – kapazitätsbegrenzt – Angebot von Plaineinrichtungen herauskristallisiert. Das Postulat „ambulant vor stationär“ wird folglich im Planungs- und Finanzierungsregime dadurch herbeigeführt, daß das stationäre Angebot limitiert, das ambulante Angebot als dynamischer Markt expansiv freigesetzt wird. Das würde die dritte Hypothese bestätigen.

In Sachsen haben die Landkreise und die kreisfreien Städte (vgl. § 2 SächsPflegerG vom 25. 3. 1996) eine Bedarfsplanung auch für den ambulanten Bereich durchzuführen; aber § 10 macht deutlich, daß die ambulanten Pflegedienste „angemessen gefördert werden“ „können“. Schwerpunkt der Landesförderung ist der – vgl. § 3 – stationäre Sektor. Gemäß § 3 Abs. 4 besteht jedoch kein Anspruch auf Aufnahme in einem Pflegeeinrichtungsplan. Das würde die zweite These stützen.

Wie sieht nun die Entwicklung in NRW aus?

Eine Kommunalisierung der Pflegeinfrastruktur sieht auch das Landespflegegesetz von NRW vom 19. 3. 1996 vor. Die kommunale Selbstverwaltung soll gestärkt werden. Die Kommunen haben u. a. neben der Einrichtung der Pflegekonferenzen (mit pauschaler Kostenerstattung durch das Land) die Planung einer ausreichenden Zahl von Pflegeeinrichtungen durchzuführen. Nach § 1 des PfG NRW soll diese Versorgungssicherstellung ‚bedarfsgerecht‘ sowie „überschaubar“ und „stadtteilbezogen“ sein. Dazu zählt etwa auch die Vernetzung von Krankenhaus, Rehabilitation und Pflege (§ 3: reibungsloser Übergang) oder auch die Berücksichtigung spezifischer Bedürfnisse von Migranten (noch § 1). Beratungsangebote müssen infrastrukturell sichergestellt werden (§ 4).

§ 5 regelt die Einrichtung von Pflegekonferenzen. Hier kommt eine Vielfalt von Mitgliedern zum Wirken (§ 5 (2)). Die Pflegekonferenzen wirken mit bei der Sicherung und qualitativen Weiterentwicklung der pflegerischen Angebotsstruktur und der komplementären Hilfen. Komplementäre Dienste (vgl. § 10 (1)) sind etwa

¹⁴ Stationäre Pflegeeinrichtungen werden nur gefördert, wenn und solange sie in einem Pflegeeinrichtungsplan aufgenommen sind; sie müssen zugleich einen Versorgungsvertrag mit den Kassen geschlossen haben.

hauswirtschaftliche Dienste, Beratungsdienste zur Wohnraumanpassung, Hausnotrufdienste etc. Die Pflegebedarfsplanung erfolgt durch die Städte und Kreise auf Empfehlungen des Landes. Die Pflegekonferenzen sind hieran beteiligt (§ 6 (2)). Die Trägervielfalt ist bei der Sicherstellung der pflegerischen Versorgung zu beachten (§ 2).

Bei der Förderung der Investitionskosten wird der Vorrang ambulanter und teilstationärer Dienste betont (§ 8 (1)). Ebenso wird die Sanierung und die Modernisierung gegenüber dem Neubau vorrangig behandelt. Die Investitionsförderung wird daher abgestuft. Umfassend gefördert werden die ambulanten Dienste durch Pauschalen (vgl. § 9 (2)). Zeitlich befristet ist ein Landesprogramm zur Förderung der Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflege zur Unterstützung der häuslichen Pflege. Im stationären Sektor werden die Investitionskosten auf den Pflegebedürftigen überwältigt; dieser erhält jedoch – einkommensabhängig – Pflegegeld (vgl. dazu § 14).

Die Hypothese der Kopierung des dualen Finanzierungsmodus des Krankenhausesektors läßt sich im Fall von NRW also nur modifiziert bestätigen. Das Land fördert in der Tat die Investitionen, aber eben nicht nur für den stationären Sektor. Aber die Hypothese einer dualen Segmentierung des Gesamtangebotsmarktes bestätigt sich auch in NRW. Auch hier wird für den Teilbereich des öffentlich geförderten Marktes eine bedarfsorientierte Angebotsbegrenzung vorgenommen. Ähnlich wie im Fall von Sachsen hat die Aufnahme in den kommunalen Pflegebedarfsplan in NRW (§ 6 (3)) keine unmittelbare Rechtswirkung gegenüber dem Einrichtungsträger. Einen Anspruch auf Aufnahme in den Bedarfsplan besteht hier nicht. Ein Rechtsanspruch auf Förderung entsteht erst infolge der Bewilligung von Fördermitteln (vgl. § 8 (3)). Es kommt also auch in NRW zu einer Segmentierung: Ein Segment des dynamischen Marktes, das Versorgungsverträge mit den Pflegekassen besitzt (vgl. § 8 (2)), wird öffentlich gefördert. Aber nicht der ganze Markt.

D. Fazit und Ausblick

Das Gesundheitswesen steht seit Anfang der 1980er Jahre nicht vor dem Tatbestand einer Ausweitung der Ausgaben, jedenfalls gemessen an der volkswirtschaftlichen Gesamtleistung (*Gerlinger* und *Schönwälder*, 1996, 126). Die Belastungsquote ist stabil. Richtig ist, daß die GKV ein Finanzierungsproblem hat. Die Arbeitslosigkeit drückt sich hier aus.

Es sieht Ende 1996 so aus, als ob die erwartbaren Wege, die die Weiterentwicklung der Gesundheitsreformpolitik des Bundesministerium für Gesundheit gehen will (vgl. auch *Zipperer*, 1996), unserer Problemdiagnose nicht angemessen sind (auch *Oldiges*, 1996a). Was sich – völlig undifferenziert in bezug auf das Problem der Unterscheidung zwischen medizinischer Rehabilitation (und aktivierender Pflege: *Vogel*, 1994) einerseits und dem Kur-Wesen andererseits – im Rehabilita-

tions-Bereich anbahnt, ist gesundheitspolitisch unverständlich (vgl. auch *Rehfeld* und *Bütefisch*, 1996; *Hastedt*, 1996; *Bruckenberg*, 1996; *Schliehe* und *Haaf*, 1996); das gilt auch für die Kontroverse um § 37 SGB V (Häusliche Krankenpflege: *Klie*, 1996). Es ging in der vorliegenden Analyse ja um die Perspektive und Problemstellung, die *Manton* und *Suzman* (1992) betiteln mit: „Forecasting Health and Functioning in Aging Societies: Implications for Health Care and Staffing Needs.“ Die damit angesprochene Frage ist, wie sich die Gesundheit der Bevölkerung verändern wird, wenn die Bevölkerung älter wird, die Lebenserwartung also weiter steigt (vgl. auch *Brooks*, 1996). Diese Frage greift der Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen im Sondergutachten 1996 (*Sachverständigenrat*, 1996 b, 23 ff., 26 ff.; *Sachverständigenrat*, 1996a) auf. Die vorliegende Abhandlung betonte die augenblickliche Fragwürdigkeit der Kompressionsthese von *Fries* (vgl. nochmals zusammenfassend: *Burger*, 1996, 59 ff.) sowie die Befunde, die für die Bi-Modalitätsthese von *Kane* sprechen. Die neueren Hinweise von *Seidler* u. a. (1996), wonach die Gesundheitsausgaben für Ältere, hier die Kosten der Krankenhausbehandlung, nicht generell mit dem Alter, sondern nur mit dem Sterbealter und somit mit den verbleibenden Jahren korrelieren, ist u.E. kein hinreichend umfassender Befund, der für die *Fries*-These spricht. So sind also vermehrte volkswirtschaftliche Belastungen durch die Gesundheitsversorgung sowie durch die pflegerische Versorgung und durch die komplementären sozialen Dienste älterer Menschen in Zukunft zu erwarten (die man allerdings auch nicht mit Blick auf eine These der inter-generativen Verteilungskämpfe polit-ökonomisch dramatisieren darf: *Schulz-Nieswandt*, 1996e). Immerhin: Die Prävalenz- und Inzidenzstudien, die wir zum Krankheitsbild des altersabhängigen Schlaganfalls (vgl. auch *Görres* und *Meier-Baumgartner*, 1993) und zur alterskorrelierten Demenz (vgl. auch *Bickel*, 1996a; *Kuhlmei*, 1996) referierten, deuten den Reaktionsbedarf der Gesellschaft an. Und spätestens damit gelangt die Analyse zur Sozialpolitik: Es sind eben die versorgungspolitischen Konsequenzen zu formulieren. Die Analyse wählte daher den Untertitel „Vom Transferstaat zum Sozialstaat sozialer Dienste“. Die institutionenökonomisch angesprochene Problematik der Landespflegegesetze im Rahmen der föderalen Implementierung wichtiger Artikel des SGB XI kann hierbei allerdings nur vorläufiger Natur sein; die Dinge sind im leistungsrechtlich-politischen Fluß (vgl. auch *Hesse-Schiller*, 1996; vgl. nochmals in *Schulz-Nieswandt*, 1996d, Kapitel V). Betrachtet man den Krankenhaussektor (*Schulz-Nieswandt*, 1996c) im Wandel (*Buck*, 1996), so kristallisieren sich angesichts des bleibenden Fallanstiegs und der damit verbundenen Ausgabenentwicklung (*Robbers*, 1996) schnell die zentralen Probleme der Vernetzung (vgl. auch *Badura*, 1996, 17; *Nachtigal*, 1996) des gesamten medizinisch-pflegerischen Leistungssystems heraus, das durch Fragmentierungen und Schnittstelleneigenschaften gekennzeichnet ist (*Labisch*, 1996). Aus der Sicht der Patientenkarriere wird somit vor allem das Problem des „Care Managements“ (vgl. auch *Oldiges*, 1996; *Nachtigal*, 1996) herausgestellt (vgl. auch *Hillers*, 1994). Angesichts der bekannten Prädikatoren der Altenpflegeheimweisung (vgl. auch *Klein* und *Salaske*, 1996) geht es hierbei

insbesondere um die Vermeidung strukturell unnötiger Institutionalisierung und Hospitalisierung. Vor diesem Hintergrund wird etwa die Rolle der Tages- und Kurzzeitpflege als Entlastungsfaktor für pflegende Angehörige deutlich (Junker, 1996; zur Kontroverse vgl. auch Jansen, 1996). Angesichts der von Görres (1996) herausgearbeiteten Defizite in der Versorgungsforschung ging es der vorliegenden Analyse daher primär um die Betonung der sozialpolitischen Vorhaltung der (lebensweltlich vernetzten) Versorgungsinfrastruktur, um so die Personalität der Menschen zu sichern.

Der Verfasser sieht das Hauptproblem zukünftig – und das ist ein international vergleichend gewonnener Befund – in Deutschland in der Vernetzung angesichts der historisch gewachsenen leistungsrechtlichen und institutionellen Fragmentierungen und Schnittstellenprobleme. Das betrifft auch funktionale Aspekte (Prävention, Kuration, Rehabilitation, Pflege) sowie die diskursiven Konstrukte (etwa die differentiellen Pflege-Begriffe nach SGB V, SGB XI, BSHG etc.). Ein zukünftiges Problem wird die Frage sein, wie man angesichts der demographischen Alterung und angesichts damit verbundener Morbiditätsentwicklungen die Pfadverschiebung vom medizinisch-industriellen Komplex zur ganzheitlichen, personalen und lebenslagenbezogenen Patientenorientierung schaffen wird. Der demographische und epidemiologische Kontext wandelt sich; die Akteure müssen sich neu positionieren. Alte Routinen sollten aufgegeben, neue Strategien und Wege innovativ gesucht werden. Entscheidende Fragen werden die Zukunft des Hausarztes, die Rolle innovativer Gesundheitszentren, die Frage der lebensweltlichen Verankerung der Krankenhäuser und der ambulanten Systeme betreffen. Viele institutionelle Innovationen und Modalitäten der Vernetzungen werden noch zu leisten sein, wenn die Gesellschaft unnötige Hospitalisierung und Institutionalisierung vermeiden will. Die Geriatrie mit ihrem Herzstück der Rehabilitation wird dabei eine zentrale Rolle spielen (vgl. zu verschiedenen Modellen der ambulanten Geriatrie: Bohm und Schröder, 1995). Dabei wird es nicht nur um die Umwidmungsmöglichkeiten von Krankenhausbetten nach SGB XI gehen; auch die Umwidmungen von Betten im Rahmen des KHG sichern noch keine moderne Geriatrie. Neben den institutionellen Klärungen (im Kontext des Leitbildes wohnortnaher Versorgungsmuster, also unter Berücksichtigung siedlungsstruktureller Wandlungen und Vorgaben) bedarf es vor allem auch fachlicher Klärungen. Angesprochen ist vor allem das geriatrische Assessment: Die ganzheitliche Orientierung auf die Person, die Multi-Professionalität des Teams, die intra-sektorale Ausdifferenzierung der Institutionen. Die Notwendigkeit solcher Innovationen kann leicht an Krankheitsbildern wie das des Schlaganfalls oder auch von Frakturen erläutert werden. Die Patientenkarrieren im fragmentierten Leistungssystem kommen nicht selten einem „Herumirren“ nahe. Aus der Differenzierung folgt die Vernetzung, und diese bedarf wiederum eines multi-dimensionalen Assessments, das nur durch Lebenslagenorientierung fundiert werden kann: eben unter Berücksichtigung der sozialen Kompetenz, der Ressourcen und der Wohnverhältnisse, der alltäglichen Handlungskompetenzen, der Gesundheit der Patienten und ihrer sozialen Netze etc. Dies kann der Lebenslagenan-

satz in der Sozialpolitikforschung leisten. Als plafundierte Grundsicherung stellt das SGB XI nur einen neuen Baustein (neben und im Schnittbereich zu SGB V und BSHG) dar. Mehr Markt, auch infolge der Änderung des § 93 Abs. 1 BSHG, im ambulanten Sektor ist zu erwarten. Die Knappheit der Ressourcen wird wohl eine Tendenz zur „Laisierung“ erzwingen. Der „trade-off“ zwischen billiger (Preisdynamik gemäß § 72 Abs. 5 SGB XI) und guter Pflege (Pflegequalität) wird sich auf-tun. Die Träger der Altenpflege werden sich zunehmend „verbetriebswirtschaftli-chen“, da sie wirtschaftlich selbständige Betriebe sind. Sie werden zur Kostenstel-len- und Kostenträgerrechnung gezwungen, da die Pflegebuchführungsverordnung, Wirtschaftlichkeitskontrollen gemäß § 79 SGB XI und Qualitätsgrundsätze sowie die Qualitätskontrolle gemäß § 80 SGB XI eine Ökonomisierung und Professiona-lisierung bewirken. Ob das SGB XI daher hinreichende Impulse zur lebensweltlich verkoppelten ambulanten Versorgungsstruktur und somit zur De-Institutionalisierung und Ent-Hospitalisierung wird leisten können, bleibt abzuwarten. Für die Gerontopsychiatrie scheint das SGB XI wenig leitbildgerechte Entwicklungsimpulse anzubieten (Klausing 1996). Das Leistungsrecht des SGB XI wird aber schon noch seine eigene Entwicklungsdynamik erleben. Das lehrt die Sozialgeschichte des Sozialstaates.

Literatur

- An der Heiden, W.* (1996): Können durch außerstationäre Maßnahmen stationäre Aufenthalte verhindert werden?, in: *Das Gesundheitswesen* 58, SH 1, S. 38.
- Arber, S/ Evandrou, M.* (eds.) (1993): *Ageing, independence, and the life course*. London: Jessica Kingsley.
- Backhaus-Maul, H./ Olk, T.* (1995): Vom Korporatismus zum Pluralismus?, in: *Clausen, L.* (Hrsg.): *Gesellschaften im Umbruch*. Frankfurt am Main / New York: Campus, S. 580 - 594.
- Badelt, C.* (1996): Soziale Dienstleistungen und der Umbau des Sozialstaats, in: *Hauser, R.* (Hrsg.): *Reform des Sozialstaats*. Berlin: Duncker & Humblot, S. 181 - 220.
- Badura, B.* (1996): Systemprobleme in der Rehabilitation, in: *Schott, T. u. a.* (Hrsg.): *Neue Wege in der Rehabilitation*. Weinheim / München: Juventa, S. 12 - 19.
- Baltes, M. M./ Carstensen, L. L.* (1996): The Process of Successful Ageing, in: *Ageing and Society* 16, S. 397.
- Barden, I.* (1996): Gegen den Pendeleffekt. Das Projekt „Krankenhaus und Sozialstation – Vernetzung der Dienste“, in: *Häusliche Pflege* 5, H. 4, S. 262.
- Bickel, H.* (1992): Epidemiologie, in: *Gutzmann, H.* (Hrsg.): *Der dementielle Patient*. Bern u. a.: Hans Huber, S. 31 - 50.
- (1996): Pflegebedürftigkeit im Alter: Ergebnisse einer populationsbezogenen retrospektiven Längsschnittstudie, in: *Das Gesundheitswesen* 58, SH 1, S. 56.
- (1996a): Epidemiologie der Demenzen, in: *Psycho, H.* 5, S. 4.

- Bohm, S./Schröder, W. F.* (1995): Organisationsmodelle zur ambulanten Rehabilitation in der Gesundheitsversorgung, in: *Arbeit und Sozialpolitik* 49, H. 7/8, S. 44.
- Bormann, B. u. a.* (1996): Dokumentationsstand der Strukturen stationärer und teilstationärer Einrichtungen der Behindertenhilfe in der Bundesrepublik Deutschland. Schriftenreihe des Bundesministeriums für Gesundheit, Bd. 64. Baden-Baden: Nomos.
- Brooks, J. D.* (1996): Living Longer and Improving Health, in: *American Behavioral Scientist* 39, H. 3, S. 273.
- Bruckenberg, E.* (1996): Rehabilitation: Sektorale Sonderrolle ist nicht mehr zeitgemäß, in: *Krankenhaus Umschau* 65, H. 11, S. 798.
- Buck, R. A. J.* (1996): Krankenhaus im Wandel, in: *Gesundheitswesen* 58, SH 3, S. 219.
- Budäus, D./Grüning, G.* (1996): Public Private Partnership, in: *Verwaltung und Management* 2, H. 5, S. 278.
- Bundesminister für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit* (1986): Vierter Familienbericht. Die Situation der älteren Menschen in der Familie. Bonn: Bonner Universitäts-Buchdruckerei.
- Bundesministerium des Innern* (1996): Modellrechnungen zur Bevölkerungsentwicklung in der Bundesrepublik Deutschland bis zum Jahr 2040. 11. November 1996.
- Burger, S.* (1996): Ökonomische Analyse der medizinischen Rehabilitation. Frankfurt am Main/New York: Campus.
- Burns, A./Levy, R.* (eds.) (1994): *Dementia*. London et al.: Chapman & Hall Medical.
- Conrad, C.* (1993): Vom Rand in das Zentrum des Gesundheitswesens: alte Menschen im 19. und 20. Jahrhundert, in: *Medizin, Gesellschaft und Geschichte* 12, S. 21.
- Cooper, B.* (1992): Die Epidemiologie psychischer Störungen im Alter, in: Häfner, H./Hennerici, M. (Hrsg.): *Psychische Krankheiten und Hirnfunktionen im Alter*. Stuttgart u. a.: Gustav Fischer, S. 15 - 29.
- Crimmins, E. M. et al.* (1994): Changing Mortality and Morbidity Rates and the Health Status and Life Expectancy of the Older Population, in: *Demography* 31, No. 1, S. 159.
- Danekar, K.* (1996): *The Elderly in India*. New Dehli u. a.: Sage.
- Dannefer, D.* (1987): Aging as intracohort differentiation: Accentuation, the Matthew Effect, and the life course, in: *Sociological Forum* 2, S. 211.
- Dießenbacher, H.* (1992): Sind Altenheime Sterbehäuser?, in: *Neue Praxis* 22, H. 5, S. 423.
- Dinkel, R. H.* (1996): Die Entwicklung der Demenz bis zum Jahr 2050, in: *Das Gesundheitswesen* 58, SH 1, S. 50.
- Dooghe, G./Appleton, N.* (eds.) (1995): *Elderly Women in Europe. Choices and challenges*, Leuven.
- Fox, A. J. et al.* (1985): Social class mortality differentials: Artefacts, selection or life circumstances?, in: *Journal of Epidemiology and Community Health* 39, S. 1.
- Friebe, J.* (1996): *Altern in Senegal*. Saarbrücken: Verlag für Entwicklungspolitik.
- Friedrich, I./Schmitz-Scherzer, R.* (Hrsg.) (1996): *Gerontologie in der spanischen Welt*. Kasseler gerontologische Schriften. Kassel: Selbstverlag.

- Füsgen, I.* (1995): Schlaganfall. München: MMV Medizin Verlag.
- Geiser, M./Kontermann, R.* (1996): Chancen und Risiken des Pflege-Versicherungsgesetzes für das Krankenhaus, in: *Das Krankenhaus* 88, H. 7, S. 347.
- Gerlinger, T./Schönwälder, T.* (1996): Die dritte Stufe der Gesundheitsreform – das GKV-Weiterentwicklungsgesetz, in: *Soziale Sicherheit* 45, H. 4, S. 125.
- Gilford, D. M.* (Hrsg.) (1988): *The Aging Population in the Twenty-First Century*. Washington, D.C.: National Academy Press.
- Görres, S.* (1992): *Geriatrische Rehabilitation und Lebensbewältigung*. Weinheim; München: Juventa.
- (1996): Gesundheit und Krankheit im Alter. Defizite und Perspektiven in der Versorgungsforschung. In: *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie* 29, H. 5, S. 375.
- Görres, S./Meier-Baumgartner, H. P.* (1994): Die Epidemiologie des Schlaganfalls, in: *Zeitschrift für Gerontologie* 26, S. 482.
- Grabbe, L. et al.* (1995): Functional Status and the Use of Formal House Care in the Year before Death, in: *Journal of Aging and Health* 7, H. 3, S. 339.
- Häussler, B.* (1996): Epidemiologie des Schlaganfalls, in: *Mäurer, H.-Chr. und Diener, H.-Chr.* (Hrsg.): *Der Schlaganfall*. Stuttgart / New York: Thieme, S. 1 - 25.
- Häußler, M. u. a.* (1996): Lebenssituation von Menschen mit Behinderung in privaten Haushalten. Schriftenreihe des Bundesministeriums für Gesundheit, Bd. 65. Baden-Baden: Nomos.
- Hastedt, I.* (1996): Die Versorgung geriatrischer Patienten – rehabilitativ und interdisziplinär, in: *Krankenhaus Umschau* 65, H. 9, S. 662.
- Haupt, M./Kurz, A.* (1993): Prädiktoren für die Heimunterbringung von Patienten mit Alzheimer-Krankheit, in: *Geriatrische Forschung* 3, Nr. 1, S. 27.
- Helmert, U. u. a.* (1993): Soziale Ungleichheit bei Herzinfarkt und Schlaganfall in West-Deutschland, in: *Sozial- und Präventivmedizin* 38, 123.
- Hesse-Schiller, W.* (1996): Streckenweise Glatteis. Die Pflegeversicherung ist ein Gesetz voller Sollbruchstellen – Hinweise auf Prinzipien künftiger Sozialpolitik, in: *Blätter der Wohlfahrtspflege* 143, H. 10, S. 265.
- Hillers, U.* (1994): Sozialpädagogische Netzwerkförderung und Krisenintervention im Krankenhaussozialdienst. Frankfurt / M.: Eigenverlag des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge.
- Hollingsworth, E. J./Hollingsworth, J. R.* (1994): Challenges in the Provision of Care for People with Chronic and Severe Illness, in: *Hollingsworth, J. R./Hollingsworth, E. J.* (eds.): *Care of the Chronically and Severely Ill*. New York: Aldine de Gruyter, S. 1 - 15.
- Huster, E.-U.* (1996): *Armut in Europa*. Opladen: Leske+Budrich.
- Imhof, A.* (1996): Die Zunahme unserer Lebensspanne seit 300 Jahren und ihre Folgen, Band 110 der Schriftenreihe des BMFSFuJ, Stuttgart u. a.
- Jansen, B.* (1996): Ab wann ruft man eine Krise aus? Replik zu Sven Lind, in: *Zeitschrift für Sozialreform* 42, H. 10, S. 678.

- Junker, Peter* (1996): Tages- und Kurzzeitpflege als Entlastungsfaktor für pflegende Angehörige, in: *Evangelische Impulse* 18, H. 5, S. 23.
- Kern, A. O. u. a.* (1995): *Hirnleistungsstörungen im Alter*, Kiel.
- Kern, A. O./Beske, F.* (1996): *Volkswirtschaftliche Kosten der Pflegeversorgung von Patienten mit Hirnleistungsstörungen im Alter. Vergleich Deutschland und Österreich*, Kiel.
- Kesselring, A.* (Hrsg.) (1996): *Die Lebenswelt der Patienten*. Bern u. a.: Hans Huber.
- Klausing, G.* (1996): Quo-vadis Gerontopsychiatrie?, in: *Evangelische Impulse* 18, H. 5, S. 6.
- Klein, T./Salaske, I.* (1996): Der Altenheimsurvey: Ergebnisse einer Befragung in Einrichtungen stationärer Altenhilfe, in: *Evangelische Impulse* 18, H. 5, S. 26.
- Klie, T.* (1995): Besser als sein Ruf – das BSHG, in: *Forum Sozialstation* 19, H. 74, S. 12.
- (1996): Schuß vor den Bug. Der Häuslichen Krankenpflege droht der Untergang, in: *Forum Sozialstation*, H. 83, S. 21.
- Kling-Kirchner, C.* (1995): Psychische Krankheit im Alter. Epidemiologie, Definition und Versorgung, in: *Archiv für Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit* 26, H. 4, S. 292.
- Klüsche, W.* (Hrsg.) (1996): *Die Herausforderung des Alters. Antworten der Sozialen Arbeit in Europa. Schriften des Fachbereichs Sozialwesen an der Fachhochschule Niederrhein Mönchengladbach: Selbstverlag.*
- König, K.* (1996): Politikplanung und Öffentliches Management im Dialog mit Transformationsländern, in: *Verwaltung und Management* 2, H. 2, S. 68.
- Köppen, K.-M./Brüggemann, U.* (1996): Der Einfluß des sozialen Umfeldes auf die stationäre Liegedauer und die Lebensqualität von geriatrischen Tumorpatienten, in: *Geriatrische Forschung* 6, H. 2, S. 75.
- Kötter, C./Focke, K.* (1995): Krankenhäuser: Auswirkungen der Pflegeversicherung ungewiß, in: *Arbeit und Sozialpolitik* 49, H. 11/12, S. 17.
- Kondratowitz, H. J.* (1996): „Greisenkrankheiten“ – „Chronische Krankheiten“. Analyse der historischen Diskurse. Diskussionspapiere aus dem DZA Nr. 3, Berlin.
- Das Krankenhaus* (1996): Abbau der Belegung von Krankenhausbetten mit Pflegebedürftigen von 1986 bis 1995, in: *Das Krankenhaus* 88, H. 7, S. 340.
- Kuhlmey, J.* (1996): Demenz im Alter, in: *Theorie und Praxis der sozialen Arbeit* 47, H. 9, S. 25.
- Labisch, A.* (1996): Das Allgemeine Krankenhaus – heute und morgen, in: *Labisch, A. und Spree, R.* (Hrsg.): „Einem jeden Kranken in einem Hospital sein eigenes Bett“. Zur Sozialgeschichte des Allgemeinen Krankenhauses in Deutschland im 19. Jahrhundert. Frankfurt am Main/New York: Campus, S. 420-436.
- Linden, M. u. a.* (1996): Die Inanspruchnahme medizinischer und pflegerischer Hilfe im hohen Alter, in: *Mayer, K. U./Baltes, P. B.* (Hrsg.): *Die Berliner Altersstudie*. Berlin: Akademie Verlag, S. 475-495.
- Lopez, A. D. et al.* (eds.) (1995): *Adult Mortality in Developed Countries: from Description to Explanation*. Oxford: Clarendon Press.
- Lungershausen, E.* (Hrsg.) (1992): *Demenz*. Berlin u. a.: Springer-Verlag.

- Maas, I. / Staudinger, U. M.* (1996): Lebensverlauf und Altern: Kontinuität und Diskontinuität der gesellschaftlichen Beteiligung, des Lebensinvestment und ökonomischer Ressourcen, in: Mayer, K. U. / Baltes, P. B. (Hrsg.): Die Berliner Altersstudie. Berlin: Akademie Verlag, S. 543 - 572.
- Mäurer, H.-Chr. / Diener, H.-Chr.* (Hrsg.) (1996): Der Schlaganfall. Stuttgart / New York: Thieme.
- Manton, K. G. / Suzman, R.* (1992): Forecasting Health and Functioning in Aging Societies: Implications for Health Care and Staffing Needs, in: Ory, M. G. et al. (eds.): Aging, Health, and Behavior. Newbury Park et al.: Sage, S. 327 - 357.
- Markides, K. S. / Machalek, R.* (1984): Selective survival, aging and society, in: Archives of Gerontology and Geriatrics 3, S. 207.
- Marmot, M. G. et al.* (1984): Inequalities in death: Specific explanations of a general pattern?, in: The Lancet, S. 1003.
- Mayer, K. U. / Wagner, M.* (1996): Lebenslagen und soziale Ungleichheit im hohen Alter, in: Mayer, K. U. / Baltes, P. B. (Hrsg.): Die Berliner Altersstudie. Berlin: Akademie Verlag, S. 250 - 275.
- Midlarsky, E. / Kahana, E.* (1994): Altruism in Later Life, Thousand Oaks et al.
- Minnemann, E.* (1994): Ältere Menschen in Familie und Gesellschaft, in: Niederländische Landesstelle gegen die Suchtgefahren (Hrsg.): Sucht im Alter. Red.: Lutter, H. / Trinter, M. / Hannover, 8 - 36.
- Nachtigal, G.* (1996): Gesundheitsmanagement in der GKV – Ansätze für eine deutsche Variante von Managed Care?, in: Die Ortskrankenkasse 78, H. 24 / 24, S. 726.
- Oldiges, F.* (1996): GKV-Reform: Optionen – Managed Care – Disease-Management, in: Die Ortskrankenkasse 78, H. 22, S. 690.
- (1996a): 1996 – das Jahr der Richtungsänderung in der GKV?, in: Die Ortskrankenkasse 23 / 24, S. 744.
- Prahl, H.-W. / Schroeter K. R.* (1996): Soziologie des Alterns. Paderborn u. a.: Ferdinand Schöningh.
- Rehfeld, U. / Bütefisch, T.* (1996): Rehabilitation: Rückgang im Westen – gebremster Zuwachs im Osten. Zur Entwicklung von Fallzahlen, Strukturen und Kosten, in: Deutsche Rentenversicherung, H. 10 / 11, S. 734.
- Robbers, J.* (1996): Fallzahlenanstieg und Ausgabenentwicklung im Krankenhausbereich, in: Das Krankenhaus 88, H. 6. S. 263.
- Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen* (1996a): Sondergutachten 1996, in: Die Ortskrankenkasse 78, H. 23 / 24, S. 740.
- (1996b): Gesundheitswesen in Deutschland. Kostenfaktor und Zukunftsbranche, Bd. I: Demographie, Morbidität, Wirtschaftlichkeitsreserven und Beschäftigung. Kurzfassung. Sondergutachten 1996.
- Salize, H.-J. u. a.* (1996): Kostenermittlung in einem fragmentierten psychiatrischen Versorgungssystem, in: Das Gesundheitswesen 58, SH 1, S. 10.

- Schaller, H. / Mittelstaedt, G.* von (1996): Perspektiven sozialmedizinischer Beratung und Begutachtung am Beispiel des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK). In: *Gesundheitswesen* 58, SH 3, S. 188.
- Schliehe, F. / Haaf, H.-G.* (1996): Zur Effektivität und Effizienz der medizinischen Rehabilitation, in: *Deutsche Rentenversicherung, H.* 10 / 11, S. 666.
- Schmähl, W.* (1983): Historische Verlaufsanalysen in ihrer Bedeutung für die Sozialpolitik und die Gestalt von Lebensverdienstkurven, in: *Conrad, C. / Kondratowitz, H.-J.*- von (Hrsg.): *Gerontologie und Sozialgeschichte: Wege zu einer historischen Betrachtung des Alters.* Berlin: DZA-Eigenverlag, S. 351 - 362.
- (1996): Ökonomische Sicherheit als Grundvoraussetzung für ein produktives Leben im Alter, in: *Baltes, M. M. / Montada, L.* (Hrsg.): *Produktives Leben im Alter.* Frankfurt am Main / New York: Campus, S. 131 - 153.
- Schmähl, W. / Fachinger, U.* (1996): Einkommen und Vermögen älterer Haushalte, in: *Farny, D. u. a.* (Hrsg.): *Lebenssituationen älterer Menschen.* Berlin: Duncker & Humblot, S. 93 - 124.
- Schmitz-Scherzer, R. u. a.* (1994): Ressourcen älterer und alter Menschen. Band 45 der Schriftenreihe des BMFSFuJ. Stuttgart u. a.: Kohlhammer.
- Schröder, P. A. / Viechtbauer, H.-P.* (1993): *Sozialpolitik. Beispiel: Politik für alte Menschen.* Paderborn: Ferdinand Schöningh.
- Schulenburg, J.-M. u. a.* (1995): Kostenanalyse der Behandlung hirneistungsgestörter Patienten, in: *Geriatrische Forschung* 5, No. 1, S. 31.
- Schulz-Nieswandt, F.* (1990): *Stationäre Altenpflege und „Pflegenotstand“ in der Bundesrepublik Deutschland.* Frankfurt am Main: Lang.
- (1994): „Ambulant oder stationär?“ Eine sozialökonomische Analyse der Determinanten der Inanspruchnahme stationärer Altenpflege. Weiden; Regensburg: eurotrans.
 - (1995): Löst die gesetzliche Pflegeversicherung einen „Heimsog-Effekt“ aus?, in: *Fachinger, U. / Rothgang, H.* (Hrsg.): *Die Wirkungen des Pflege-Versicherungsgesetzes.* Berlin: Duncker & Humblot, S. 103 - 114.
 - (1996): Die Freiheit der Person und die Handlungsräume der Gesellschaft. Anthropologisch-sozialphilosophische Bemerkungen zur sozialpolitikwissenschaftlichen Kategorie der Lebenslage, in: *Zeitschrift für Sozialreform* 42, H. 5, S. 328.
 - (1996a): Zukünftiger Bedarf altenbezogener sozialer Dienste in der Europäischen Union, in: *Eckart, K.* (Hrsg.): *Der demographische Wandel in seiner europäischen Dimension und Perspektive.* Berlin: Duncker & Humblot, S. 125 - 175.
 - (1996b): Ökonomik der Transformation als wirtschafts- und gesellschaftspolitisches Problem. Eine Einführung aus wirtschaftsanthropologischer Sicht. Frankfurt am Main: Lang.
 - (1996c): Öffentliche Krankenhäuser als Mittel der Gesundheitspolitik, in: *Zeitschrift für öffentliche und gemeinwirtschaftliche Unternehmen* 19, H. 3, S. 300.
 - (1996d): Zur Theorie der personalen Existenz des alten Menschen. Anthropologisch-sozialpolitikwissenschaftliche Studien, Berlin: DZA-Eigenverlag..

- (1996e): Altern – aus (sozial-)ökonomischer Sicht. Diskussionspapiere aus dem DZA, Nr. 1, Berlin (jetzt auch 2., überarb. Aufl., 1996).
 - (1996 f.): Suizidprävention als Sozialinvestition in die Lebensqualität. Sozialökonomische und sozialpolitische Überlegungen zum Thema flächendeckender Krisendienste. Diskussionspapiere aus dem DZA, Nr. 2, Berlin.
 - (1996g): Lebenslagen und Versorgungsstrukturen hilfe- und pflegebedürftiger alter Menschen in Griechenland, in: Südosteuropa 45, H. 9/10, S. 753.
 - (1996h): Wahlfreiheit, Kontrahierungszwang und Wettbewerb in der GKV. Tagungsbericht und Analyse eines Problemfeldes. In: Sozialer Fortschritt 45, H. 9, S. 203.
 - (1997): Wahlfreiheit und Risikoselektion, Kontrahierungszwang und Wettbewerb in der GKV. Tagungsbericht und Analyse eines Problemfeldes, erscheint in: Deutsches Zentrum für Altersfragen (Hrsg.): Jahrbuch des DZA 1996. Beiträge zur sozialen Gerontologie und Alterssozialpolitik. Weiden-Regensburg: Eurotrans-Verlag.
 - (1997a): Sterben im Krankenhaus, Weiden/Regensburg: eurotrans Verlag.
 - (1997b): Versorgungsketten und Krankenhausanspruchnahme älterer Menschen, Regensburg: Roderer Verlag.
- Schuppert, G. F.* (1994): Die Privatisierungsdiskussion in der deutschen Staatsrechtslehre, in: Staatswissenschaften und Staatspraxis 5, S. 541.
- (1995): Zur Anatomie und Analyse des Dritten Sektors, in: Die Verwaltung 28, H.2, S. 137.
- Seidler, A. u. a.* (1996): Auswirkungen einer weiteren Steigerung der Lebenserwartung auf den medizinischen Versorgungsbedarf, in: Die Ersatzkasse 76, H. 9. S. 317.
- Sidell, M.* (1995): Health in Old Age. Buckingham; Bristol: Open University Press.
- Smith, D. W. E.* (1993): Human Longevity. New York / Oxford: Oxford University Press.
- Smith, J. u. a.* (1996): Wohlbefinden im hohen Alter: Vorhersagen aufgrund objektiver Lebensbedingungen und subjektiver Bewertung, in: Mayer, K. U./Baltes, P. B. (Hrsg.): Die Berliner Altersstudie. Berlin: Akademie Verlag, S. 497 - 523.
- Sommer, B.* (1994): Entwicklung der Bevölkerung bis 2020, in: Wirtschaft und Statistik, H. 7, S. 497.
- Suzman, R. M. et al.* (eds.) (1992): The Oldest Old. New York; Oxford: Oxford University Press.
- Tennstedt, S. L. et al.* (1993): Is Family Care in the Decline, in: The Milbank Quarterly 71, No. 4, S. 601.
- Thoben, I. u. a.* (1991): Epidemiologische und volkswirtschaftliche Aspekte der Pflegebedürftigkeit durch Hirnleistungsstörungen im Alter. IGSF-Schriftenreihe Bd. 32. Kiel: Asgard.
- Verbrugge, L. M.* (1984): Longer life but worsening health: Trends in health of middle-aged and older persons, in: The Milbank Quarterly 62, S. 475.
- Victor, C. R.* (1991): Health and Health Care in Later Life. Buckingham; Bristol: Open University Press.

- Vogel, G.* (1994): Aktivierende Pflege contra Rehabilitation, in: Häusliche Pflege, H. 9, S. 569.
- Weismann, H. W.* (1996): Der alternde Mann: Polymorbidität stellt vor Probleme, in: Geriatrie Praxis 8, H. 4, S. 57.
- Wettstein, A.* (1991): Senile Demenz. Bern u. a.: Hans Huber.
- Zeman, P.* (1996): Häusliche Altenpflegearrangements. Zum Aushandlungsgeschehen zwischen lebensweltlichen und professionellen Helfersystemen. Diskussionspapiere aus dem DZA Nr. 4, Berlin.
- Zipperer, M.* (1996): Wohin steuert die Gesundheitspolitik?, in: Das Krankenhaus 88, H. 11, S. 547.

Das Arbeitsförderungs-Reformgesetz: Eine sozial- und arbeitsmarktpolitische Betrachtung ausgewählter Aspekte

Von *Joachim Genosko*, Ingolstadt

A. Einführung

Unter Federführung des Bundesministers für Arbeit und Sozialordnung (BMA) hat die Bundesregierung am 12. Juni 1996 den Entwurf eines Arbeitsförderungs-Reformgesetzes (AFRG) im Kabinett behandelt und verabschiedet¹. In der Erklärung des BMA zum AFRG (im folgenden: Erklärung BMA-AFRG) nennt er selbst als wesentliche Eckpunkte der Reform, die Abgrenzung der Versicherungspflicht nach dem Sozialgesetzbuch (SGB) und der Arbeitslosigkeit unter Zugrundelegung der Geringfügigkeitsgrenze der Sozialversicherung (vgl. Erklärung *BMA-AFRG*, 1996, S. 1). Das AFRG soll nach dem Willen der Bundesregierung als Buch III in das SGB eingeordnet werden. Dies hat verschiedene Konsequenzen, die erst später näher betrachtet werden sollen.

Im Entwurf des AFRG werden folgende Zielsetzungen genannt:

- Verbesserung der Erwerbchancen von Arbeitslosen und Hilfe zur Vermeidung von Arbeitslosigkeit,
- Weiterentwicklung des Arbeitsförderungsrechtes und der Verbesserung seiner Anwendbarkeit,
- Erhöhung der Effektivität und der Effizienz der Bundesanstalt für Arbeit (BA),
- bessere Feststellung des Leistungsmißbrauchs und wirksame Bekämpfung der illegalen Beschäftigung,
- Entlastung der Beitragszahler (vgl. *BMA-AFRG*, 1996, S. 1)².

¹ Anmerkung des Herausgebers: Die zitierten Paragraphen des Entwurfs des AFRG vom 10. Juni 1996 finden sich zum großen Teil im (am 24. März 1997 verabschiedeten) AFRG an anderer Stelle, da zwischenzeitlich noch Änderungen vorgenommen wurden.

² Anmerkung des Herausgebers: Der AFRG-Entwurf steht in Konkurrenz zum Entwurf eines Arbeits- und Strukturförderungsgesetzes der *SPD* (vgl. Bundestagsdrucksache 13/1440).

Die Umsetzung der o.g. Ziele soll unter den folgenden Nebenbedingungen erreicht werden:

- Die Arbeitnehmer sollen nicht aus ihrer Eigenverantwortung und die Arbeitgeber nicht aus der Verantwortung für die Beschäftigungsmöglichkeiten entlassen werden,
- der reguläre Arbeitsmarkt soll durch Leistungen der Arbeitsförderung nicht beeinträchtigt und
- der Wettbewerb zwischen Unternehmen soll durch Leistungen der Arbeitsförderung nicht verzerrt werden (Begründung *BMA-AFRG*, 1996, S. 2).

Das AFRG soll in mehreren Stufen eingeführt werden. Zunächst sollen die wesentlichen Änderungen des Arbeitsförderungsgesetzes (AFG), wie z. B. die Einführung neuer arbeitsmarktpolitischer Instrumente, die Neubestimmung der zumutbaren Beschäftigung oder die Neuregelung der Anrechnung von Abfindungen auf das Arbeitslosengeld und die Arbeitslosenhilfe, implementiert werden.

Der sozialversicherungsrechtliche Teil des AFRG kann wegen der vielfältigen Veränderungen gegenüber dem geltenden Recht und der damit verbundenen erheblichen Umstellungen im Verwaltungsverfahren, was Schulungen der Beschäftigten der BA und eine Aufklärung der Öffentlichkeit notwendig macht, erst zum 01. Januar 1998 in Kraft treten. Die Vorschriften zum Insolvenzgeld schließlich werden zusammen mit der neuen Insolvenzordnung erst zum 01. Januar 1999 Gesetzeskraft erlangen (vgl. ebenda, S. 12).

In § 1 AFRG wird als erster Grundsatz festgehalten, daß die Leistungen der Arbeitsförderung vor allem den Ausgleich am Arbeitsmarkt unterstützen sollen. Dabei sollen die Leistungen der Arbeitsförderung so eingesetzt werden, daß sie der Sozial-, Wirtschafts- und Finanzpolitik der Bundesregierung nicht widersprechen. § 2 betont die besondere Verantwortung der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer für den Arbeitsmarktausgleich, § 3 führt im einzelnen die Leistungen der Arbeitsförderung auf. § 4 betont den Vorrang der Vermittlung und § 5 den Vorrang der aktiven vor der passiven Arbeitsförderung in Form von Lohnentgeltersatzleistungen. In § 6 wird der Arbeitsverwaltung die besondere Verantwortung für die Vermittlung von Langzeitarbeitslosen übertragen (vgl. *BMA-AFRG*, 1996, S. 19 ff.). Insofern entspricht das AFRG dem „alten“ AFG (vgl. § 5 AFG und *Lampert*, 1989, S. 175).

Eine Neuerung des AFRG gegenüber dem AFG enthält § 24, der ein Versicherungspflichtverhältnis definiert (vgl. *BMA-AFRG*, 1996, S. 26). Mit der Einordnung des AFRG in das SGB tritt an die Stelle der Beitragspflicht die Versicherungspflicht. Diese Einordnung hat nicht nur rechtssystematische Gründe³, sondern sie soll die Arbeitslosenversicherung (AV) wieder stärker am Versicherungsprinzip

³ Tendenziell sollen alle sozialen Sicherungssysteme in einem einheitlichen Gesetzeswerk zusammengefaßt werden.

ausrichten. Obwohl dieser Umstand einen wesentlichen Teil der späteren Ausführungen darstellt, sollen bereits an dieser Stelle einige Maßnahmen, die aber keineswegs Anspruch auf Vollständigkeit erheben, genannt werden, welche das Versicherungsprinzip nach den Vorstellungen des AFRG stärken sollen. Hierzu gehört zunächst die Tatsache, daß nur noch Beitragszeiten zur AV einen Anspruch auf beitragsabhängige Leistungen schaffen. Die Regelungen des bisherigen Rechts zur Berücksichtigung beitragsfreier Zeiten („Gleichstellung“), wie beispielsweise des Bezuges von Erziehungsgeld, sollen deshalb entfallen. Berufsrückkehrer/-innen sind aber durch andere Maßnahmen regelmäßig in den AV-Schutz einbezogen.

Ein weiterer Punkt, der ebenfalls noch umfänglich zu diskutieren sein wird, ist in diesem Kontext die Ablösung der Kurzzeitigkeitsgrenze (mindestens 18 Stunden wöchentliche Arbeitszeit) in der AV durch die in der Sozialversicherung maßgebende Geringfügigkeitsgrenze (vgl. Begründung *BMA-AFRG*, 1996, S. 5).

Anstelle des bisherigen Begriffes „aktive Arbeitsmarktpolitik“ wird der Begriff „aktive Arbeitsförderung“ eingeführt, um noch stärker als bisher zu betonen, daß die Maßnahmen nach dem AFG bzw. nach dem AFRG nicht die Schaffung neuer Arbeitsplätze zum Ziel haben, sondern ausschließlich den Arbeitsmarkt funktionsfähiger gestalten sollen (vgl. ebenda, S. 4 und *Lampert*, 1989, S. 180).

Vor dem Hintergrund dieser Ausführungen gliedert sich der vorliegende Aufsatz wie folgt: Im nächsten Abschnitt werden als erstes theoretische Überlegungen zum Versicherungsprinzip angestellt, in Sonderheit unter Berücksichtigung des Arbeitsmarktes. Vor diesem Hintergrund wird in Abschnitt 3 diskutiert, ob die beabsichtigten Änderungen des AFG dem Gedanken einer Stärkung des Versicherungsprinzips tatsächlich Rechnung tragen. Der anschließende Abschnitt liefert eine Darstellung einiger empirischer Befunde über den deutschen Arbeitsmarkt, wobei die Evidenzen weitgehend auf das alte Bundesgebiet begrenzt bleiben, da die ostdeutschen Bundesländer eine arbeitsmarktliche Sonderstellung einnehmen, für die noch kaum brauchbare empirische Befunde vorliegen. Die empirischen Ergebnisse werden des weiteren durch theoretische Überlegungen ergänzt, die einen Beitrag zur Interpretation ersterer leisten (können). Im nächsten Abschnitt werden insbesondere die neuen (arbeitsmarktpolitischen) Instrumente des AFRG mit den Darstellungen der beiden vorhergehenden Abschnitte kontrastiert. Davor jedoch wird ein Exkurs über die bisherige Arbeitsmarktpolitik in der Bundesrepublik Deutschland eingeschoben. Der Aufsatz endet mit einer Gesamtbewertung des geplanten AFRG.

B. Einige einfache versicherungstheoretische Anmerkungen unter besonderer Berücksichtigung der Versicherung von Arbeitsmarktrisiken⁴

Grundsätzlich ist eine Versicherung ein Vertrag, bei dem eine Person Prämien an einen Versicherer bezahlt, der dafür das Versprechen abgibt, den Versicherten für Verluste zu kompensieren, die durch einen unvorhergesehenen Umstand, der durch den Versicherungsvertrag abgedeckt wird, eintreten. Risikoaversion auf Seiten der Versicherten und die Möglichkeit des Versicherers, Risiken zu „poolen“, machen eine Versicherung wahrscheinlich und möglich und lassen sie im allgemeinen als effizient aus ökonomischer Sicht erscheinen.

Gleichwohl kann die Versicherung einige Ineffizienzen enthalten, deren bekannteste das moral hazard-Problem ist, welches auftritt, wenn der Versicherungsnehmer das versicherte Ereignis kontrollieren kann.

Auf funktionierenden Versicherungsmärkten wird der Preis der Versicherung, nämlich die Prämie, so gesetzt, daß der Gegenwartswert der Prämienströme des Versicherten genau gleich dem erwarteten Gegenwartswert der Ansprüche des Versicherten an die Versicherung plus den Verwaltungskosten der Versicherung ist, wobei alles über eine geeignet lange Zeitperiode berechnet wird. Versicherte mit ähnlichen Risiken werden in einer Risikoklasse gruppiert und mit der gleichen Versicherungsprämie belegt. Als Konsequenz finanzieren die Mitglieder einer Risikoklasse über die gewählte Zeitspanne ihre eigenen Ansprüche, so daß sie keinen Überschuß und kein Defizit produzieren. In jedem einzelnen Jahr hat natürlich jedes Mitglied der Risikoklasse ein Defizit oder einen Überschuß gegenüber dem Pool. Daraus folgt, daß die Versicherungsprämie eines Versicherten sich nach der Risikoklasse unterscheiden wird, der er zugeordnet ist.

Bei bestimmten Arten von Versicherungen, bei denen das versicherte Ereignis wiederholt auftritt, wird der Versicherte periodisch einer anderen Risikoklasse zugeordnet. Man bezeichnet diese Vorgehensweise als *experience rating*. Das *experience rating* stellt eine Verbindung her zwischen der Inanspruchnahme der Versicherung in der Vergangenheit und der jeweiligen Versicherungsprämie.

Zwei verwandte Aspekte des *experience rating* sind von besonderem Interesse:

- Das *experience rating* impliziert Anreize für den Versicherten, die Ansprüche an die Versicherung zu vermindern, indem er entweder die Verluste aus unsicheren Ereignissen günstig beeinflußt oder keine Ansprüche gegenüber der Versicherung geltend macht; letzteres gilt vor allem für geringe Schäden. Auf diese Weise reduziert das *experience rating* die moral hazard-bedingten Ausgaben der Versicherung.

⁴ Die nachfolgenden Ausführungen lehnen sich im ersten Teil an *Brechling und Laurence* (1995, S. 7 - 11) an.

- Das experience rating impliziert des weiteren, daß der Versicherte an seiner Versicherung gegen ein unsicheres Ereignis beteiligt wird. Hierbei handelt es sich um den „Zuzahlungs“-Aspekt des experience rating.

In der AV treten nun zwei spezielle Formen von moral hazard auf:

- Entlassungen von Arbeitnehmern werden durch die Arbeitgeber bewerkstelligt, und zwar ohne Einflußnahme seitens der Arbeitnehmer; die Entlassungen sind zufällig über die Beschäftigten verteilt⁵: Arbeitgeber können damit betriebliche Probleme zu Lasten einer (gesetzlichen) AV „lösen“.
- Die Arbeitnehmer wiederum haben die Möglichkeit, die Dauer der Arbeitslosigkeit zu kontrollieren, indem sie neue Arbeitsplatzangebote entweder akzeptieren oder zurückweisen.

Betrachten wir für weitere Erkenntnisse zunächst den Fall einer privaten AV. In diesem Fall werden die Arbeitnehmer, da die Versicherung, so wird unterstellt, das volle Gehalt für die gesamte Zeit der Arbeitslosigkeit bezahlt, keinen Anreiz haben, einen neuen Arbeitsplatz zu akzeptieren, wenn Freizeit ein normales Gut ist. Dieses „Trittbrettfahrer“-Verhalten läßt sich aber, zumindest teilweise, vermeiden, indem man entweder für die Arbeitnehmer ein experience rating einführt oder die Leistungszahlung a priori oder mit der Dauer der Arbeitslosigkeit absenkt.

Wie erwähnt, bezieht sich der erste Fall des moral hazard auf das Verhalten der Arbeitgeber. Die Arbeitgeber haben keinen Anreiz zur Glättung ihrer Beschäftigung, da alle Arbeitnehmer in der Regel einen bestimmten Anspruch auf einen Einkommensersatz haben; die entlassenen Arbeitnehmer müssen nicht vollständig auf Einkommen verzichten. Der nicht vollständige Einkommensersatz durch die AV, der theoretisch betrachtet einer Arbeitnehmerbeteiligung an der Versicherungsleistung entspricht, könnte auch hier moral hazard z.T. eliminieren.

Card und *Levine* (1994, S. 27) zeigen nun, daß das moral hazard-Verhalten auf Seiten der Arbeitgeber auch durch experience rating beseitigt werden kann, weil dadurch die Arbeitgeber einen Teil der Leistungen der AV, die ihren früheren Arbeitnehmern zufließen, bezahlen müssen. *Card* und *Levine* (1994) verwenden ein einfaches Modell und können feststellen, daß der Prozentsatz der entlassenen Arbeitnehmer im Abschwung abnimmt, gleichzeitig aber auch im Aufschwung die Einstellungen geringer werden. Ihre Schätzungen führen zu dem Ergebnis, daß durch ein experience rating für Arbeitgeber die Arbeitslosenquote um einen Prozentpunkt (und die temporären Entlassungen um 50 v.H.) im Rezessionstal abnehmen.

Gleichzeitig stellen *Becker* (1972, 1981) sowie *Anderson* und *Meyer* (1994, S. 211 ff.) fest, daß es im Falle eines einheitlichen Arbeitgeber-Beitragsatzes zur

⁵ Es handelt sich dabei um eine „modelltheoretische“ Unterstellung, da in der deutschen Mitbestimmungspraxis der Betriebsrat in bestimmtem Umfang Einfluß auf die betriebsbedingten Entlassungen nehmen kann

AV zu massiven Quersubventionen kommt. Quersubventioniert werden hierbei vor allem das Bauwesen bzw. das Verarbeitende Gewerbe durch die verschiedenen Arten von Dienstleistern. Auch unter diesem Gesichtspunkt wird eine gesetzliche AV mit einem einheitlichen Arbeitgeber-Beitragssatz nachhaltig kritisiert, selbst wenn gegen das experience rating im wesentlichen zwei Einwände vorgebracht werden:

- Arbeitgeber reagieren nicht mit ihren Entlaßmustern auf das experience rating, weil sie die Beitragskosten vor- oder rückwälzen können. Allerdings weisen *Brechling* und *Laurence* (1995) darauf hin, daß die Möglichkeit der Überwälzung von einer Reihe von Voraussetzungen abhängt.
- Arbeitgeber reagieren auch deswegen nicht, weil sie ihre Entlaß- und Beschäftigungsmuster nur ungenügend kontrollieren können. Experience rating liefert deshalb für sie nur begrenzte Anreize und ist letztlich unfair gegenüber Arbeitgebern, die auf besonders unsicheren und volatilen Märkten tätig sind. Es gibt jedoch eine Fülle von amerikanischer Empirie, die dem widerspricht (vgl. *Brechling* und *Laurence*, 1995, S. 18 ff. sowie die dort zitierte Literatur).

Der Mangel der bisherigen Arbeiten zum experience rating besteht darin, daß sich praktisch keine der Studien mit der Tatsache dauerhafter Entlassungen auseinandersetzt, die angesichts der veränderten (welt-)wirtschaftlichen Bedingungen stark an Bedeutung zugenommen haben (vgl. ebenda, S. 44 - 47). Auf der Basis ihrer theoretischen und empirischen Untersuchungen kommen *Brechling* und *Laurence* (1995, S. 100) zu folgender Konklusion: „... to obtain a socially optimal rate of structural adjustment, the agents who pay for the adjustment costs should also control the rate of adjustment. This rules out government financing from general revenues. Further, payment by employers in the expanding sectors cannot be administered. Payment by dismissed workers may work well if wages are flexible and capital markets are perfect. Payment by employers on the contracting sectors is likely to work even if wages are inflexible. Hence, there is a strong prima facie case for experience rating in the case of permanent layoffs“.

Da aber das experience rating bei dauerhaften Entlassungen eine Reihe von ungelösten Problemen aufwirft, u. a. daß wegen der konkreten Ausgestaltung des experience rating zeitliche Verzögerungen zwischen der AV-Leistungsgewährung und den Beitragserhöhungen für die Arbeitgeber auftreten und daß die Fälle der Beendigung der Firmentätigkeit wegen Konkurses nicht geklärt sind, unterbreiten *Brechling* und *Laurence* (1995, S. 100 ff.) eine Reihe von politischen Empfehlungen, die vor allem der Verminderung der time lags bzw. der Erhöhung des Grades des experience rating durch die Gewährung von Haben- und Sollzinsen auf die Kontensalden des einzelnen Arbeitgebers dienen sowie die Handhabung der Kontensalden bei Geschäftsaufgabe regeln sollen. Im letzteren Falle wird eine Auszahlung von positiven Salden und ein Primäranspruch der AV auf die Konkursmasse bei negativen Salden empfohlen.

Leider fehlen bislang empirische Untersuchungen, um die Übertragbarkeit der AV-Vorschriften in den USA auf Deutschland stichhaltig diskutieren zu kön-

nen⁶. Gleichwohl sollen sie für die folgenden Überlegungen zur Stärkung des Versicherungsprinzips im Rahmen des AFRG herangezogen werden.

C. Einige Anmerkungen zur Arbeitslosenversicherung

I. Im AFRG vorgesehene (Neu-)Regelungen

Die passive Arbeitsförderung, die Gewährung von Lohnersatzleistungen, ist ein wichtiger Bestandteil des AFG bzw. des AFRG, auch wenn, wie oben erwähnt, die passive Arbeitsförderung hinter der aktiven rangieren soll. Bezüglich der passiven Arbeitsförderung, auch das wurde bereits angesprochen, soll im AFRG das Versicherungsprinzip gestärkt werden.

Die AV ist so geregelt, daß zu ihr Beiträge bis zu einer Bemessungsgrenze geleistet werden müssen, die je zur Hälfte vom jeweiligen Arbeitnehmer und vom jeweiligen Arbeitgeber getragen werden. Im AFRG (§ 342 Abs. 2) wird ein Beitragsatz von 6,5 v.H. genannt⁷. Dabei bleibt allerdings unklar, ob die gesetzliche Fixierung eine Flexibilität des Beitragssatzes zur AV zuläßt. Beitragsbemessungsgrenze ist dabei diejenige der Rentenversicherung der Arbeiter und Angestellten (§ 175 AFG, Abs. 1 und § 342 AFRG, Abs. 4)⁸. Damit ist aus theoretischer Sicht der AV-Beitrag eine „Steuer“ auf die betriebliche Lohnsumme.

Wenn, wie dargelegt, der Ausschluß von Nicht-Beitragszeiten aus den Versicherungszeiten das Versicherungsprinzip stärken soll, so ist es eine logische Folge, Zeiten der Zahlung von Unterhaltsgeld durch die Arbeitsverwaltung, es handelt sich hierbei im wesentlichen um Ausbildungs- und Umschulungszeiten, ebenfalls nicht mehr als Zeiten zu betrachten, die Ansprüche an die AV konstituieren (vgl. Begründung *BMA-AFRG*, 1996, S. 10 sowie § 26, Abs. 2 AFRG; das AFRG folgt dabei einer Empfehlung der *OECD*, 1996a, S. 29 und 46). Weitere Maßnahmen zur Stärkung des Versicherungsprinzips sind die Berücksichtigung des gesamten beitragspflichtigen Entgeltes bei der Leistungsbemessung (§ 132 Abs. 1 AFRG) sowie die hälftige Anrechnung von Entlassungsentschädigungen auf das Arbeitslosengeld (§ 140 Abs. 1 AFRG), sofern diese einen bestimmten Freibetrag übersteigen⁹.

In diesem Kontext ist auch die Tatsache zu nennen, daß der arbeitslose Versicherte nachhaltig dazu veranlaßt werden soll, den „Versicherungsschaden“ durch

⁶ In Unterschied zu den USA existiert in Deutschland eine gesetzliche (bundesstaatliche) AV.

⁷ Dies ist der Beitragsatz, der bei der Wiedereinführung der gesetzlichen AV in der alten Bundesrepublik gegolten hat (vgl. *Lampert*, 1989, S. 174)

⁸ Nach § 347 Abs. 2 AFRG trägt der Arbeitgeber den AV-Beitrag allein, wenn das monatliche Arbeitsentgelt einen bestimmten Betrag nicht übersteigt.

⁹ Grundsätzlich beträgt der Freibetrag 25 v.H. der an den Arbeitnehmer geleisteten Entlassungsentschädigung (§ 140 Abs. 2 AFRG).

eigene Anstrengungen so gering wie möglich zu halten. Dementsprechend ist beispielsweise nach neuer Definition derjenige Arbeitnehmer arbeitslos, der „vorübergehend nicht in einem Beschäftigungsverhältnis steht ... und eine versicherungspflichtige Beschäftigung sucht“ (Begründung *BMA-AFRG*, 1996, S. 7). An dieser Stelle gilt es auch zu erwähnen, daß nach dem AFRG der Begriff der „zumutbaren Beschäftigung“ neu bestimmt wird. Diese Neubestimmung hat in toto zur Folge, daß sowohl von der Pendelzeit wie auch vom Arbeitseinkommen her einem Arbeitnehmer eine „unterwertige“ Beschäftigung schneller „zugemutet“ werden darf (vgl. Begründung *BMA-AFRG*, 1996, S. 8 und § 121 AFRG).

Den im Abschnitt B angestellten Überlegungen zur moral hazard-Problematik entspricht die Absenkung des Regelsatzes des Arbeitslosengeldes und der Arbeitslosenhilfe auf 60 v.H. bzw. 53 v.H. der Bemessungsgrundlage¹⁰ sowie die Verminderung der Arbeitslosenhilfe um 3 v.H. je Jahr des Bezugs der Arbeitslosenhilfe, wobei allerdings ein Leistungssatz von 50 v.H. nicht unterschritten werden darf (§ 199 AFRG). Ebenso aus moral hazard-Überlegungen heraus läßt sich die Anhebung der Altersgrenze für die Dauer des Anspruches auf Arbeitslosengeld begründen¹¹, die über ein Jahr hinausgeht (vgl. Begründung *BMA-AFRG*, 1996, S. 7 und die Tabelle in § 127 Abs. 2 AFRG).

Schließlich entspricht es zweifelsohne der Neueingliederung des AFRG in die Systematik des SGB, wenn die originäre Arbeitslosenhilfe entfällt. Die davon betroffenen Personenkreise sollen dem System zugeordnet bleiben, dem sie vor der Arbeitslosigkeit angehört haben bzw. ihren Anspruch auf Sozialhilfe nach dem Bundessozialhilfegesetz (BSHG) geltend machen (vgl. Begründung *BMA-AFRG*, 1996, S. 71).

II. Reformüberlegungen zum AV-Beitrag der Arbeitgeber

Der hier skizzierte Katalog von Maßnahmen zur Stärkung des Versicherungsprinzips ist zum einen nicht vollständig, zum anderen ist es bemerkenswert, daß er nur auf die arbeitslosen Arbeitnehmer abstellt. Außer einigen mehr oder weniger vagen Appellen an die Arbeitgeber, sich ihrer Verantwortung für die Beschäftigung und die Beschäftigten bewußt zu sein (§ 2 AFRG), sowie des (neuen) Angebotes zur Arbeitsmarktberatung der Arbeitgeber durch die Arbeitsverwaltung (vgl. Begründung *BMA-AFRG*, 1996, S. 5 und §§ 29, 34 AFRG), bleiben aus der Sicht der Stärkung des Versicherungsprinzips die Arbeitgeber, obwohl sie, zumindest prima vista, die „Verursacher“ von Arbeitslosigkeit sind, unbehelligt. Es ist, anders ausgedrückt, verwunderlich, daß der Gesetzgeber die (teilweise) Neugestaltung der Arbeitsförde-

¹⁰ Hat ein arbeitsloser Arbeitnehmer z. B. unmündige Kinder zu versorgen oder pflegebedürftige Angehörige, so erhöht sich der Leistungssatz auf 67 (57) v.H. (§§ 129, 194 AFRG).

¹¹ Der versicherungstheoretische Begründungszusammenhang muß aber keineswegs mit dem arbeitsmarktpolitischen harmonieren, wie später zu diskutieren sein wird.

nung nicht zu einer grundsätzlichen Debatte über die und zu einer möglicherweise sinnvollen Veränderung der Arbeitgeberkomponente der AV genutzt hat.

In der Literatur wird nicht selten gefordert, die Beiträge zur AV, aber auch zu anderen sozialen Sicherungssystemen, allein den Arbeitnehmern zu übertragen. Dies hätte zur Folge, daß künftige Erhöhungen der Sozialbeiträge über den heutigen Stand hinaus die Lohnnebenkosten nicht länger negativ tangieren würden; steigende Sozialbeiträge wären ausschließlich Angelegenheit der Arbeitnehmer. Wenn sich derartige Vorschläge bislang noch nicht durchgesetzt haben, dann hängt dies vermutlich mit den Selbstverwaltungsregelungen der sozialen Sicherungssysteme zusammen, deren Arbeitgeberrechte dann wohl auf den Prüfstand der Angemessenheit gestellt würden.

Eine andere Reformrichtung ist schon im Abschnitt B angedeutet worden. Im Anschluß an die Regelungen in den USA wäre auch für Deutschland ein experience rating bei den Arbeitgeberbeiträgen denkbar. Wie dargelegt, würden dadurch Branchen-Quersubventionen vermieden. Aber nicht nur diese, sondern auch die Subventionierung der Großunternehmen durch die kleinen und mittleren Unternehmen (KMU). Da die KMU tendenziell beschäftigungstabiler sind als die Großunternehmen¹², hätten sie bei Einführung des experience rating einen Vorteil im Vergleich zur derzeitigen Finanzierung der AV durch einen einheitlichen Beitragsatz zu erwarten¹³.

Rund zwei Drittel der US-Bundesstaaten verwenden als experience rating-Methode die reserve ratio-Methode. Eine mögliche Berechnung der reserve ratio könnte wie folgt aussehen:

$$(1) \quad RR_t = 100 \cdot \frac{B_t}{\frac{1}{n} \sum_{t-n}^{t-1} TP_{t-n}}$$

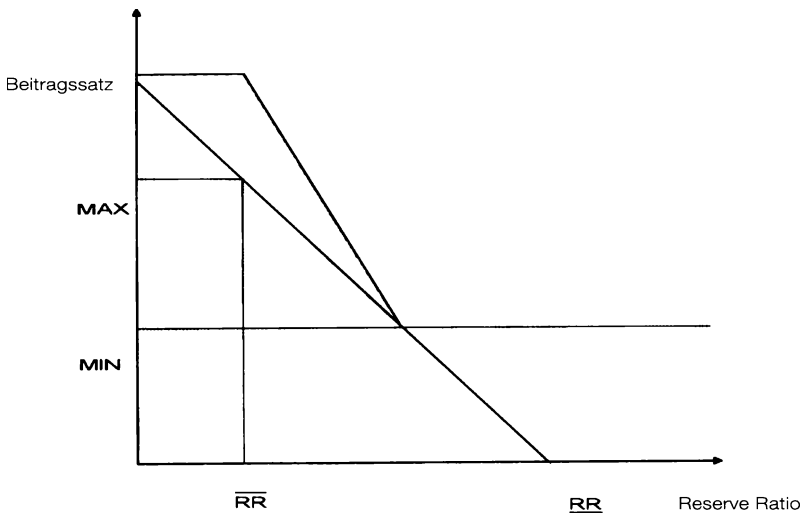
wobei B_t der Saldo des Beitragskontos des Arbeitgebers am Ende des Jahres t ist, TP_{t-n} die beitragspflichtige Lohnsumme des Arbeitgebers in den vorhergehenden Jahren und RR_t die prozentuale reserve ratio am Ende des Jahres t . B_t ergibt sich dabei nach folgender Formel:

$$(2) \quad B_t = B_{t-1} + T_t - CB_t$$

wobei B_{t-1} den Kontosaldo zu Beginn des Jahres t bezeichnet, T_t die Beitragszahlungen während des Jahres t und CB_t die AV-Leistungen an frühere Arbeitnehmer des Arbeitgebers, die im Verlaufe des Jahres t bezahlt werden.

¹² Zu der sektoralen und dimensionsmäßigen Beschäftigungsentwicklung vgl. für Westdeutschland Franz (1996, S. 106 ff.).

¹³ Eine AV-Finanzierung aus allgemeinen Steuermitteln wäre die schlechteste Lösung, da sie weder effektiv noch effizient wäre (vgl. Brechling und Laurence, 1995, S. 100).



Quelle: Brechling/Laurence, 1995, S. 27; eigene Darstellung

Abbildung 1: Reserve Ratio Methode

Der Zusammenhang zwischen dem Arbeitgeber-Beitragssatz und der reserve ratio läßt sich Abbildung 1 entnehmen. Im geeigneten Segment dieses Beitragssatz-Musters existiert ein negativer Zusammenhang zwischen dem Beitragssatz und der reserve ratio. Je niedriger die Reserve am Arbeitgeberkonto ist, d. h. je mehr AV-Leistungen an frühere Arbeitnehmer des Arbeitgebers gewährt worden sind, desto höher ist der Beitragssatz und vice versa. Um die „Risiken“ für den Arbeitgeber und für den Bundesstaat „kalkulierbar“ zu machen, gibt es einen maximalen und einen minimalen Beitragssatz (τ_{MAX} , τ_{MIN} ; zu den bisherigen Ausführungen vgl. Brechling und Laurence, 1995, S. 26 f.). Im τ_{MAX} -Bereich (z. B. wenn die früheren Arbeitnehmer des Arbeitgebers in der Vergangenheit sehr hohe AV-Leistungen in Anspruch genommen haben) oder im τ_{MIN} -Bereich (z. B. bei Existenzgründern, die noch keine „Entlassungsvergangenheit“ bezüglich ihrer Arbeitnehmer haben) üben die Beitragssätze keine Anreizfunktionen auf das Entlaßverhalten der Arbeitgeber aus. Deshalb ist in Abschnitt B des vorliegenden Aufsatzes besonders die Abschaffung, mindestens aber die Anhebung bzw. Senkung des maximalen bzw. minimalen Beitragssatzes gefordert worden. Würde statt den beiden horizontalen Abschnitten der Beitragssatz-reserve ratio-Kurve eine durchgehend geneigte Kurve angesetzt, dann würde über den gesamten Kurvenverlauf ein Anreiz auf das Entlaßverhalten des Arbeitgebers ausgeübt. Weitere Variationen der Beitragssatz-reserve ratio-Beziehung und damit der Anreizwirkung sind vorstellbar, wenn man zwar τ_{MAX} und τ_{MIN} beibehält, die Steigung der Kurve aber verändert. Letzteres wäre gleichbedeutend mit einer Verminderung der zeitlichen Verzögerung zwi-

schen den in Anspruch genommenen AV-Leistungen der Ex-Arbeitnehmer und den Veränderungen in den Beitragszahlungen des Arbeitgebers.

Wie immer jedoch ein experience rating auch gestaltet sein mag, es hätte Vorteile gegenüber einem AV-System mit einheitlichem Beitragssatz oder gar einem nur aus Steuermitteln finanzierten AV-System, trotz der im vorhergehenden Abschnitt angeführten Einwände. Deswegen wäre es zweckmäßig, im Rahmen einer Reform der Arbeitsförderung über eine geeignete Kombination aus einheitlichem Beitragssatz der Arbeitnehmer (bei entsprechender Berücksichtigung der moral hazard-Problematik) und einem experience rating bei den Arbeitgeber-Beiträgen nachzudenken. Letzteres würde möglicherweise das moral hazard-Verhalten der Arbeitgeber restringieren und folglich deren Entlaßverhalten und damit schlußendlich die gesamtwirtschaftliche Arbeitslosigkeit.

Bezieht sich das experience rating als Reformvorschlag auf die Einnahmenseite der AV, so ist auch auf der Ausgabenseite der AV eine Reform vorstellbar. Wie ausgeführt, wird nach dem AFRG die Kurzzeitigkeitsgrenze des AFG durch die Geringfügigkeitsgrenze des SGB ersetzt. Dies hat zunächst die Folge, daß jetzt mehr Arbeitnehmer unter den Schutz der AV gelangen, da die Geringfügigkeitsgrenze unter der Kurzzeitigkeitsgrenze liegt und damit auch Arbeitnehmer im Einkommensbereich zwischen Geringfügigkeits- und Kurzzeitigkeitsgrenze durch die AV erfaßt werden.

Für die Überlegungen, die hier von Interesse sind, ist jedoch ein anderer Sachverhalt bedeutsamer. Liegt der Hinzuverdienst eines arbeitslosen Arbeitnehmers aus einer Beschäftigung unter der Geringfügigkeitsgrenze¹⁴, dann wird nach § 141 des AFRG-Entwurfes bereits das Nettoarbeitsentgelt aus einer geringfügigen Beschäftigung voll auf das Arbeitslosengeld angerechnet, sofern es über einem bestimmten Freibetrag liegt. Dieser Freibetrag macht derzeit 20 v. H. des monatlichen Arbeitslosengeldes, jedoch mindestens 1/14 der Bezugsgröße nach SGB IV aus. Beträgt allerdings sein Arbeitseinkommen nur eine Mark mehr als die Geringfügigkeitsgrenze, dann verliert er – zumindest theoretisch – seine gesamten Leistungen aus der AV, was einen exorbitant hohen „Grenzsteuersatz“ bedeutet (Dies bedeutet im übrigen auch eine wesentliche Verschlechterung gegenüber dem § 115 Abs. 1, AFG). Das AFRG steht diesbezüglich in der „schlechten“ Tradition deutscher sozialer Sicherungssysteme, denn derartig „harte“ Schnitte lassen sich eigentlich bei allen Transfersystemen finden (im Falle des Alterssicherungssystems vgl. *Genosko*, 1985, S. 36, 67 f.).

Wird einer arbeitslosen Person ein legaler Hinzuverdienst eingeräumt, so wird sie, normale Präferenzen und einen gegebenen Lohnsatz vorausgesetzt, die Ecklösung wählen, bei der sie gerade die Hinzuverdienstgrenze ausschöpft. „Überzieht“ sie nur marginal diesen maximal möglichen Hinzuverdienst, so wird sie auf eine In-

¹⁴ Die Geringfügigkeitsgrenze liegt bei einem Siebtel der jeweils gültigen Bezugsgröße nach § 18 Abs. 1 SGB IV; derzeit beträgt sie 610,- DM. Außerdem darf die Arbeitszeit pro Woche 15 Stunden nicht überschreiten.

differenzkurve geraten, die ungünstiger ist als die Indifferenzkurve für den Fall des ausschließlichen Bezugs von Transfereinkommen aus der AV, sofern das Transfereinkommen höher ist als das zulässige Nebeneinkommen aus einer Beschäftigung. Die Regelung, einen Hinzuverdienst zum Transfereinkommen zuzulassen, ist dabei aus arbeitsmarktpolitischen Gründen sinnvoll, denn der Hinzuverdienst schafft für die arbeitslose Person nicht nur einen Einkommensvorteil, sondern verbessert auch ihre Vermittlungschancen am Arbeitsmarkt, da sie zumindest ihre „basic skills“ aufrechterhalten kann (vgl. *OECD*, 1996a, S. 11 und 46; *Möller*, 1990, S. 201).

Die Gewährung eine Hinzuverdienstfreigrenze macht es allerdings notwendig, um Leistungsmißbrauch zu vermeiden, daß der Hinzuverdienst durch die Arbeitsverwaltung überwachbar und im Falle des Übertretens auch sanktionierbar ist. Die Überwachungskosten für die Arbeitsverwaltung könnten jedoch vermutlich gesenkt, und folglich, wie durch das AFRG angestrebt, die Arbeitsverwaltung effizienter werden, wenn bei einem Arbeitseinkommen jenseits der Geringfügigkeitsgrenze nicht sofort der „scharfe“ Schnitt erfolgen würde, sondern die Abzüge von den AV-Leistungen jenseits der Geringfügigkeitsgrenze in gewissen Etappen gesteigert würden. Was mit letzterem gemeint ist, soll in der folgenden Tabelle an einem Beispiel veranschaulicht werden.

Tabelle 1
Hinzuverdienst und AV-Leistungen

Abzugsrate α	Transfereinkommen (aus der AV)	Verfügbares Arbeitseinkommen*	Verfügbares Gesamteinkommen
0	1000	500	1500
0,5	750	1000	1750
0,5	500	1500	2000
0,5	250	2000	2250
0,5	0	2500	2500

* Es handelt sich hier annahmegemäß um das Arbeitseinkommen abzüglich der Einkommensteuer und der Arbeitnehmer-Sozialabgaben.

Inhaltlich wird zunächst aus Tabelle 1 deutlich¹⁵, daß die AV in zweifacher Hinsicht entlastet wird: Zum einen werden die AV-Leistungen schrittweise gesenkt,

¹⁵ Eine stringente mathematische Formulierung des Vorschlages sähe wie folgt aus:

- (1) $Y^G = Y^T + Y^A$, wenn $Y^A \leq \bar{Y}^A$
- (2) $Y^G = Y^T + Y^A - \alpha(Y^A - \bar{Y}^A)$, wenn $Y^A > \bar{Y}^A$
- (3) $Y^G = Y^A$, wenn $Y^A > \bar{Y}^A$ und $Y^T = \alpha(Y^A - \bar{Y}^A)$

Y_G sei das Gesamteinkommen, Y_T das Transfereinkommen aus der AV, \bar{Y}^A der zulässige Hinzuverdienst, Y_A das Arbeitseinkommen und α die Rate des Abzugs für die Differenz zwischen tatsächlichem Arbeitseinkommen und zulässigem Hinzuverdienst. Aus der zweiten

und dies ist letztlich nur möglich, weil der arbeitslose Arbeitnehmer einen Anreiz für zusätzliches Arbeitseinkommen erhält, zum anderen fließen der AV jenseits der Geringfügigkeitsgrenze, die hier der Einfachheit halber bei DM 500,- unterstellt wird, (vermehrt) Beitragseinnahmen zu. Die Überwachungskosten der Arbeitsverwaltung könnten wegen der Anreize gesenkt werden, weil der Beschäftigte durch seine Beiträge *neue* Ansprüche gegenüber der AV erwirbt. Außerdem wird jetzt zusätzlich der Arbeitgeber als Schuldner der (Arbeitgeber- und Arbeitnehmer-) Sozialbeiträge und damit auch der AV-Beiträge in die Verantwortung genommen. Unternehmen sind aber in der Tendenz leichter zu kontrollieren als die einzelnen Arbeitnehmer.

Man mag nun einwenden, daß das in Tabelle 1 vorgestellte „Modell“ den Eingliederungsbeihilfen der Arbeitsförderung ähnelt, die später noch dargestellt werden. Dem ist entgegenzuhalten, daß Eingliederungsbeihilfen nur auf Initiative der Arbeitsverwaltung und bei Bereitschaft des Arbeitgebers wirksam werden. Zudem belasten die geltenden Regelungen tendenziell die AV stärker, weil ohne Staffelung das Arbeitslosengeld in seiner vollen Höhe – wenn auch nur für eine begrenzte Zeit – von der AV zu zahlen ist. Auch bei einer Staffelung ist die Zahlung des Arbeitslosengeldes selbstredend zeitlich begrenzt, aber bereits während der zeitlichen Begrenzung – die aus rechtlichen Gründen wohl im zeitlichen Umfang mit der heute gültigen Regelung übereinstimmen muß – kann sich der Zahlungsstrom vermindern¹⁶.

Der entscheidende Einwand, der diesen Vorschlag praktisch (politisch) – jedenfalls in kurzer Frist – nicht durchsetzbar erscheinen läßt, besteht wohl in dem Umstand, daß *alle* sozialen Sicherungssysteme aufeinander abgestimmt werden müßten, selbst wenn man eine „Staffellösung“ nur in einem Teilsystem einführen will.

D. Die Arbeitsmarktsituation in Deutschland¹⁷

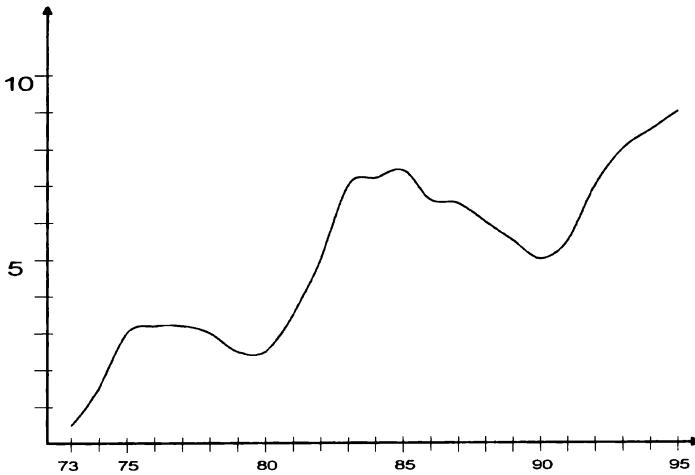
In einer neueren Studie konstatiert die OECD (1994 I, S. 36) seit Anfang der 70er Jahre einen treppenförmigen Anstieg der Arbeitslosigkeit für die Bundesrepublik Deutschland, ausgedrückt in der Standard-Arbeitslosenrate, wie sie von der OECD definiert wird¹⁸. M.a.W.: Bei jedem Konjunkturaufschwung startet Deutschland von einem höheren Ausgangsniveau der Arbeitslosigkeit aus.

Nebenbedingung von (3) läßt sich ableiten, daß $Y^A = \frac{Y^T}{\alpha} + \bar{Y}^A$, d. h. je höher α gesetzt wird, desto rascher wird das Transfereinkommen abgebaut.

¹⁶ Allerdings weist die OECD (1996a, S. 11), die grundsätzlich eine solche Regelung begrüßt (S. 46), darauf hin, daß die Arbeitsverwaltung einem möglichen Mitnahmeeffekt seitens der arbeitslosen Arbeitssuchenden entgegenwirken muß.

¹⁷ Eine verbale Zusammenfassung der Arbeitsmarktsituation in Deutschland findet sich auch in OECD (1996b, S. 12 ff.).

¹⁸ Ab 1991 einschließlich Ostdeutschland.



Quelle: OECD, 1994 I, S. 36

Abbildung 2: Entwicklung der Arbeitslosenquote

In den letzten drei Jahren pendelte im Schnitt die Arbeitslosenrate für die BRD (einschließlich der neuen Bundesländer) um die 8,5 v.H. und die Absolutzahl an Arbeitslosen um die 3,5 Millionen Personen (vgl. OECD, 1996c, S. 40).

Diese Entwicklung steht im krassen Gegensatz zur Entwicklung in den USA oder in Japan, wobei bei ersteren die Arbeitslosigkeit tendenziell fällt (vgl. ebenda, S. 12), während sie im letzteren Falle auf sehr niedrigem Niveau seit Mitte der 70er Jahre fast unverändert hoch ist und erst in den letzten drei Jahren einen merklichen Anstieg erfährt (vgl. ebenda, S. 16). Um die Arbeitsmarktlage in Deutschland noch etwas besser zu veranschaulichen, seien für die drei genannten Länder in der folgenden Tabelle die relativen und absoluten Arbeitslosenzahlen als Durchschnittswerte der Jahre 1993 - 1995 eingetragen.

Um das Bild der Arbeitsmarkt- (genauer der Arbeitslosigkeits-) Situation in Deutschland noch etwas transparenter zu gestalten, soll die Arbeitslosigkeit und die Beschäftigung nach Alter, Geschlecht und Sektor klassifiziert werden.

Tabelle 2
Ein internationaler Vergleich der Arbeitslosigkeit
 – in v.H. –

	Durchschnittliche Arbeitslosenquote	Durchschnittliche Arbeitslosenzahl (in 1000)
USA	6,1	8114
Japan	2,8	1893
Deutschland	8,2	3229

Quelle: OECD, 1996c; eigene Berechnungen

Tabelle 3
Arbeitslosigkeit und Beschäftigung
nach Alter, Geschlecht und Sektor 1993 - 1995
 – in v.H. –

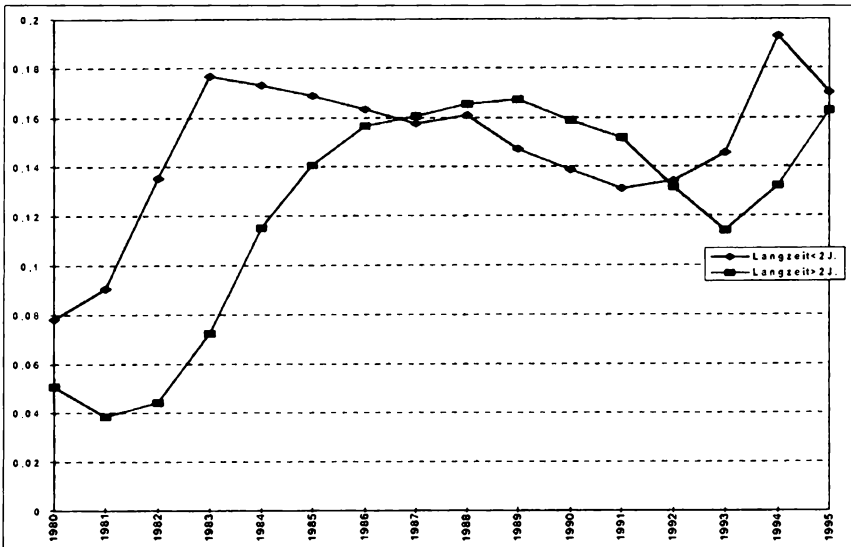
	Arbeitslosigkeit			Beschäftigung		
	1993	1994	1995	1993	1994	1995
Arbeitslosenquote (insgesamt)	7,9	8,4	8,2	–	–	–
Anteil der unter 25jährigen an den Arbeitslosen (insgesamt)	13,3	13,2	13,2	–	–	–
Anteil der 55jährigen und älteren an der Arbeitslosigkeit (insgesamt)	14,2	14,7	14,8	–	–	–
Arbeitslosenquote (Frauen)	9,6	9,9	9,8	–	–	–
Beschäftigungsanteile	–	–	–	–	-0,4	-0,2
– Landwirtschaft	–	–	–	3,5	3,3	3,3
– Industrie	–	–	–	38,6	37,6	37,6
– Dienstleistungen	–	–	–	57,9	59,1	59,1

Quelle: OECD, 1996c, S. 44; eigene Berechnungen

Aus Tabelle 3 läßt sich zunächst das bekannte Ergebnis ableiten, wonach Frauen in der Tendenz deutlich stärker von Arbeitslosigkeit betroffen sind als Männer. Ein weiteres Ergebnis dieser Tabelle besagt, daß die relative Bedeutung der Jugendarbeitslosigkeit in den Jahren 1993 - 1995 praktisch unverändert geblieben ist, während die relative Arbeitslosigkeit der älteren Arbeitnehmer doch deutlich zugelegt hat. Insgesamt beträgt der Arbeitslosenanteil derjenigen, die nicht zu den „prime age workers“ gehören, in Deutschland zwischen 27 und 28 v.H. Bezieht man die Jahre vor 1993 in die Betrachtung mit ein, dann wird der Anstieg in den eben genannten Segmenten der Arbeitslosen sehr augenfällig: So hat beispielsweise der Anteil der älteren Arbeitslosen an allen Arbeitslosen zwischen 1992 und 1993 um 2,7 Prozentpunkte zugenommen; gleichzeitig hat sich der Anteil der jungen Arbeitslosen zwischen 1992 und 1993 mit 7,7 Prozentpunkten mehr als verdoppelt.

Die Quote der Frauenarbeitslosigkeit ist in diesen beiden Jahren um 3,2 Prozentpunkte angestiegen (vgl. *OECD*, 1994 I, S. 43).

Von Interesse ist in diesem Zusammenhang auch die Entwicklung der Langzeitarbeitslosigkeit¹⁹. In Abbildung 3 sind zwei Gruppen von Arbeitslosen unterschieden, nämlich die mit einer Dauer der Arbeitslosigkeit von zwei Jahren und weniger und die mit einer Dauer der Arbeitslosigkeit von mehr als zwei Jahren. Die zuletzt genannte Gruppe beschreibt demnach die „Langzeitarbeitslosigkeit im engeren Sinne“. Diese Abweichung von der „offiziellen“ Definition der Langzeitarbeitslosigkeit folgt den Ergebnissen von *Möller* (1990, S. 212), der feststellt, daß sich erst nach einer Dauer der Arbeitslosigkeit von 2 Jahren und mehr die hazard rates²⁰ kaum noch unterscheiden.



Quellen: Amtliche Nachrichten der Bundesanstalt für Arbeit (ANBA), verschiedene Jahrgänge; eigene Berechnungen

Abbildung 3: Entwicklung des Anteils Langzeitarbeitslosen an allen registrierten Arbeitslosen in den alten Bundesländern

¹⁹ Selbstredend stützen sich alle Zahlen zur Arbeitslosigkeit immer auf Angaben der Arbeitsverwaltung über registrierte Arbeitslose. Die tatsächliche Unterbeschäftigung dürfte deutlich höher liegen, da sie mindestens noch die unfreiwilligen Teilzeitarbeitnehmer und die „discouraged workers“ miteinbeziehen müßte (vgl. *OECD*, 1994 I, S. 42). Die Angaben in Abbildung 3 beziehen sich nur auf die alten Bundesländer.

²⁰ Unter „hazard rates“ versteht man die Wahrscheinlichkeiten in Abhängigkeit von der Dauer der Arbeitslosigkeit, den „Pool“ der Arbeitslosen zu verlassen (vgl. *Franz*, 1987, S. 95).

Abbildung 3 verdeutlicht, daß zunächst der Anteil der hier definierten „Langzeitarbeitslosen“ an allen Arbeitslosen abnimmt, um dann um so steiler bis 1986 anzusteigen. Die Zunahme setzt sich bis 1989 fort, flacht sich jedoch deutlich ab. Bis 1993 fällt der Anteil der Langzeitarbeitslosen wieder, ab 1991 besonders stark, um bis 1995 ebenso steil wieder zuzunehmen. In 1995 wird fast wieder das Niveau der „Langzeitarbeitslosigkeit“ des Jahres 1989 erreicht.

Die in Abbildung 2 erkennbare treppenförmige Entwicklung der Arbeitslosigkeit in Deutschland wird mit der Entwicklung der Langzeitarbeitslosigkeit in Verbindung gebracht, wobei allerdings die Langzeitarbeitslosen „traditionellerweise“ als die Arbeitnehmer definiert werden, die länger als *ein* Jahr arbeitslos sind (vgl. z. B. *Budd, Levine* und *Smith*, 1987, S. 297 und 302). Der treppenförmige Verlauf der Arbeitslosenquote und damit die Langzeitarbeitslosigkeit wiederum werden als Ausprägung des Hysterese-Phänomens angesehen.

Wie so viele Konzepte in der Volkswirtschaftslehre, ist auch das der Hysterese der Physik, genauer gesagt dem Magnetismus, entlehnt (vgl. *Franz*, 1990, S. 112 f.). Ganz allgemein gesprochen, ist Hysterese eine Eigenschaft dynamischer Systeme, die diese (zeit-)pfadabhängig macht. Anders als die „reinen“ neoklassischen Systeme sind hysteretische Systeme „historische“ Systeme, d. h. Systeme, die nicht nur von den langfristigen Werten der exogenen Variablen abhängen, sondern auch von der Anfangsbedingung jeder Zustandsvariablen (vgl. ebenda, S. 110).

Übertragen auf den Arbeitsmarkt respektive die Arbeitslosigkeit, läßt sich das Hysterese-Phänomen wie folgt formalisieren. Das empirische Gegenstück zum Hysterese-Phänomen ist eine Gleichung von reduzierter Form, in der die Inflationsrate p von der Inflationsrate der Vorperiode und von der Differenz zwischen der tatsächlichen Arbeitslosigkeit und der NAIRU (Non Accelerating Inflation Rate of Unemployment)²¹ abhängt:

$$(3) \quad p_t = \alpha p_{t-1} + \beta(U_t - U_t^*)$$

U bezeichnet die tatsächliche Arbeitslosigkeit, U^* die NAIRU.

Die NAIRU erhält man in der steady state-Situation $p_t = p_{t-1}$. Hysterese tritt auf, wenn die NAIRU nicht nur von (anderen) mikroökonomischen Erklärungsvariablen abhängt, die durch den Vektor Z_t „eingefangen“ werden, sondern auch von der „Geschichte“ der Arbeitslosigkeit, die sich in U_{t-1} kondensiert.

$$(4) \quad U_t^* = \eta U_{t-1} + \gamma Z_t$$

²¹ Eine ausführliche Darstellung des NAIRU-Konzeptes findet sich bei *Franz* (1996, S. 364 ff.).

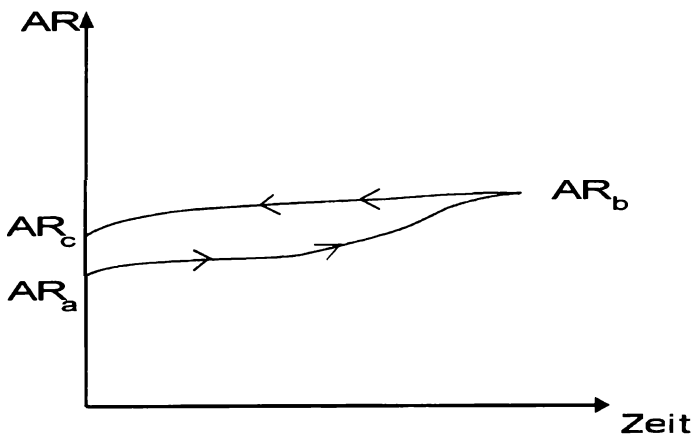
Setzt man (4) in (3) ein und stellt um, so erhält man:

$$(5) \quad p_t = \alpha p_{t-1} + \beta(1 - \eta)U_t + \beta\eta\Delta U_t - \beta\gamma Z_t$$

wobei $\Delta U_t = U_t - U_{t-1}$.

Für den Fall $\eta = 1$ tritt Hysterese im engeren Sinne auf, für den Fall $\eta < 1$ spricht man von „Persistenz“ (vgl. *Franz*, 1990, S. 120).

Die folgende Abbildung veranschaulicht in stilisierter Form den Verlauf einer hysteretischen Arbeitslosigkeit.



Quelle: *Franz*, 1996, S. 369

Abbildung 4: Hysterese und Arbeitslosigkeit

In Abbildung 4 ist die ursprüngliche gleichgewichtige Arbeitslosigkeit in AR_a angesiedelt. Ein externer Schock läßt die Arbeitslosigkeit auf AR_b steigen. Von dort ab vermindert sich die Arbeitslosigkeit wieder, endet aber wegen des Hysterese-Phänomens nicht mehr in AR_a , sondern in AR_c . Dies hat dann zur Folge, so die herrschende Argumentationslinie, daß über einen Zyklus hinweg Arbeitslosigkeit nicht mehr vollkommen abgebaut wird und deshalb Langzeitarbeitslosigkeit entsteht, welche das typische Treppennmuster des Arbeitslosigkeitsverlaufes zeigt.

Auf der Basis des in (5) skizzierten Modells sind eine Reihe von empirischen Untersuchungen zur Hysterese am Arbeitsmarkt durchgeführt worden. So stellt *Gordon* (1989) in seiner Langzeituntersuchung (1873 - 1986) fest, daß sich in keinem der untersuchten Länder volle Hysterese, jedoch in Frankreich, Großbritannien und Deutschland Persistenz in der Arbeitslosigkeit ausmachen läßt. Zu einem ähnlichen Ergebnis gelangt *Graafland* (1989). *Jaeger* und *Parkinson* (1994, S. 337) folgern aus ihrer empirischen Untersuchung, ihr Hysterese-Parameter deute auf

eine substantielle Hysterese in den kanadischen, deutschen und britischen, nicht jedoch in den US-amerikanischen Zeitreihen der Arbeitslosenquote hin²².

Wenn trotz der referierten Ergebnisse die empirische Relevanz der Hysterese-Wirkung für den Arbeitsmarkt noch nicht als entschieden angesehen wird (vgl. Franz, 1987, S. 112), so hat es wohl im wesentlichen mit zwei Dingen zu tun:

- Betrachtet man die Zahlen über die Langzeitarbeitslosigkeit in Deutschland, so gehören je ein Drittel dieser Arbeitslosen (die länger als ein Jahr arbeitslos sind) den Altersgruppen jünger als 24 Jahre, 25 - 54 Jahre, 55 Jahre und älter an. Zumindest für die erste und die letzte Altersgruppe kann nicht ausgeschlossen werden, daß die Langzeitarbeitslosigkeit eher von institutionellen denn von ökonomischen Faktoren geprägt wird²³ (vgl. Budd, Levine und Smith, 1987, S. 304).
- Innerhalb der EU hatte Deutschland im Zeitraum 1981 - 1990 mit 4,6 v.H. (vgl. OECD, 1994 I, S. 27) die höchste Zuwanderungsrate²⁴. Die Qualifikationsstruktur der Zuwanderer könnte einen Effekt herbeiführen, der irrtümlicherweise als Hysterese-Effekt interpretiert wird.

Der Anteil der Langzeitarbeitslosen – wie immer sie auch abgegrenzt sein mögen – an der Gesamtzahl der Arbeitslosen, wie er in der bisherigen Darstellung eine Rolle gespielt hat, korreliert mit der Beziehung zwischen der Arbeitslosigkeit einerseits und den offenen Stellen andererseits. Die Verbindung wird dabei über die Wahrscheinlichkeit hergestellt, mit der eine arbeitslose Person innerhalb eines bestimmten Zeitraumes das „Arbeitslosenregister“ verläßt. Es wird davon ausgegangen, daß diese „Erfolgs“-Wahrscheinlichkeit mit der zurückgelegten Dauer der Arbeitslosigkeit sinkt (vgl. Budd, Levine und Smith, 1988, S. 1071).

Die grafische Darstellung, in der auf der Vertikalen die Vakanzrate (VR = offene Stellen / Erwerbspersonen) und auf der Horizontalen die Arbeitslosenrate (AR = Arbeitslose / Erwerbspersonen) abgetragen wird, läuft in der deutschsprachigen Literatur unter dem Begriff „Beveridge-Kurve“. In der folgenden Abbildung wird eine solche Kurve für den Zeitraum 1976 - 1994 für das alte Bundesgebiet vorgestellt.

Rein visuell läßt sich feststellen, daß sich die Beveridge-Kurve²⁵ für das alte Bundesgebiet tendenziell nach rechts oben verschoben hat. Generell gesprochen

²² Vgl. zu einer etwas genaueren Beschreibung der Studie von Jaeger und Parkinson Genosko (1994, S. 4)

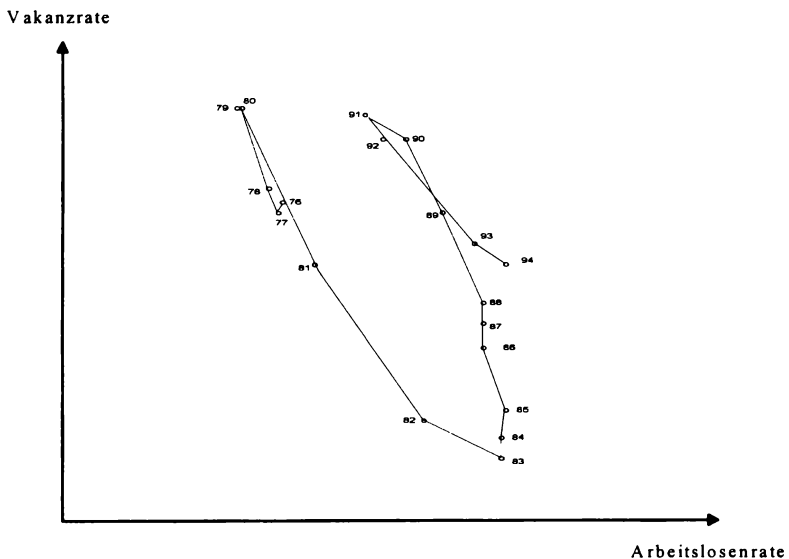
²³ Als Beispiele seien hier nur die Regelungen über den Kündigungsschutz oder die Regelungen der gesetzlichen Alterssicherung angeführt (zu letzteren vgl. Genosko, 1985, Kap. 2.)

²⁴ Die Zuwanderungsrate wird gemessen als Anteil der Netto-Zuwanderungsströme 1981 - 1990 an der Bevölkerung eines Landes am 1. Januar 1981.

²⁵ Es handelt sich hierbei jedoch um eine sehr grobe Darstellung, da sowohl die Daten über die offenen Stellen wie über die Arbeitslosen korrigiert werden müßten (vgl. zu Einzelheiten Franz, 1987, S. 102f.). Daneben müßten Netto-Migrationsströme sowie Pendlerbewegungen Eingang in die Korrekturen finden. Ein weiterer Hinweis ist notwendig: Um die Beveridge-Kurve besser „herausarbeiten“ zu können, wurde die Vakanzrate mit einer anderen Skalierung abgebildet als die Arbeitslosenrate.

heißt dies, daß mit höheren Vakanzraten höhere Arbeitslosenraten verbunden sind. M.a.W.: Im Zeitverlauf konnten die vorhandenen Arbeitslosen und die vorhandenen offenen Stellen immer weniger zur Deckung gebracht werden, d. h., es besteht ein Trend zu einem größeren „Mismatch“ am deutschen Arbeitsmarkt. Grundsätzlich können für einen solchen Trend drei Gründe angeführt werden:

- Die Vermittlungstätigkeit der Arbeitsverwaltung ist im Zeitablauf ineffektiver geworden.
- Die offenen Stellen und die Arbeitslosen „entstehen“ an unterschiedlichen Standorten. Die Ursache für das verstärkte „Mismatch“ ist die zunehmend geringer werdende Mobilität der offenen Stellen (des Faktors Kapital) und/ oder der Arbeitslosen (des Faktors Arbeit).
- Die Qualifikationsprofile der Arbeitslosen und die Qualifikationsanforderungen der Arbeitsplätze bzw. der Arbeitgeber klaffen im steigenden Maße auseinander.



Quellen: ANBA, verschiedene Jahrgänge; eigene Berechnungen

Abbildung 5: Beveridge-Kurve: Bundesgebiet alt 1976 - 1994

In der unter Arbeitsökonomern üblichen Terminologie²⁶ bedeutet dies nichts anderes als eine Zunahme in der friktionellen und/oder strukturellen Arbeitslosigkeit

²⁶ Dies wird besonders betont, da in der makroökonomischen Literatur nicht selten auch die Arbeitslosigkeit wegen zu hoher Reallöhne unter die „strukturelle Arbeitslosigkeit“ subsumiert wird.

keit. Abbildung 3 läßt in der Tendenz erkennen, daß die Rechtsverschiebung der Beveridge-Kurve in Abbildung 5 mit dem Anstieg des Anteils der Langzeitarbeitslosen an allen Arbeitslosen parallel verläuft. Diese Feststellung wird durch die Ergebnisse von *Budd, Levine und Smith* (1987, S. 302 f.) und von *Franz* (1987, S. 110 f.) zumindest nicht zurückgewiesen²⁷.

Da die (Veränderung der) Langzeitarbeitslosigkeit eng verknüpft zu sein scheint mit dem Hysterese-Phänomen, stellt sich jetzt zunächst die Frage nach den (theoretischen) Kanälen auf denen sich Hysterese bzw. Persistenz auf dem Arbeitsmarkt „durchsetzen“ (vgl. zu den folgenden Ausführungen auch *Franz* (1987, Abschnitt II).

Im allgemeinen werden in der Literatur drei kausale „Kanäle“ für Hysterese bzw. Persistenz auf dem Arbeitsmarkt angeführt:

- Die Tatsache, daß die Institutionen der Kollektivlohnbildung vorwiegend die Interessen der Arbeitsplatzbesitzer berücksichtigen, führt zu dem sogenannten Insider-Outsider-Verhältnis (vgl. *Jaeger und Parkinson*, 1994, S. 330 und die dort zitierte Literatur). Die Insider-Outsider-Hypothese geht auf Arbeiten von *Lindbeck* und *Snower* (1986, 1988, 1990) zurück. Nach *Lindbeck* und *Snower* können die Arbeitslosen (Outsider) nicht die Arbeitsplätze der Arbeitsplatzbesitzer (Insider) erobern, weil es zum einen für ein Unternehmen Kosten verursacht, Insider durch Outsider zu ersetzen (Turnover-Kosten), zum anderen können die Insider durch unfreundliches oder „schikanöses“ Verhalten die Produktivität der Outsider nachteilig beeinflussen sowie deren Arbeitsleid erhöhen (vgl. zu Details *Genosko*, 1994, S. 9 f.). Beide Umstände haben zur Folge, daß die Outsider nicht in der Lage sein werden, so die Argumentation von *Lindbeck* und *Snower*, den Lohn der Insider zu unterbieten²⁸.
- Ein zweiter Ansatz, der Hysterese bzw. Persistenz zu erklären versucht, betont die Rolle des Kapitalstocks bzw. des Mangels an Kapital. Da Investitionen sowohl von den Faktorpreisen wie von dem gesamtwirtschaftlichen Nachfrageniveau abhängen, wird eine Volkswirtschaft, deren Arbeitslosenquoten über der inflationsstabilen Arbeitslosenquote liegen, eine Schrumpfung bei den Investitionen erfahren. Die Abnahme des Kapitalstocks wirkt wie ein Angebotsschock und der dann bestehende Kapitalstock, so das Argument, reicht nicht mehr aus, um genügend neue Arbeitsplätze für die Arbeitslosen zu schaffen. (Langzeit-) Arbeitslosigkeit und Kapitalmangel können außerdem gleichzeitig auftreten,

²⁷ Wegen der oben angeführten Datenprobleme wird auf eine eigene Schätzung verzichtet. Sie soll einer gesonderten Arbeit überlassen bleiben.

²⁸ *Fehr* (1990, S. 627) zeigt allerdings in einem Kommentar zu einem Aufsatz von *Lindbeck* und *Snower* (1988), daß „schikanöses“ Verhalten der Insider deren Arbeitsnutzen selbst verringert. Der Kern des Arguments von *Fehr* lautet, daß „schikanöses“ Verhalten der Insider nur dann effektiv sein würde, wenn sich alle Insider dazu verabreden. Schikaniert nur der einzelne Insider, so ist sein Verhalten leicht zu identifizieren und zudem würde es den Arbeitsnutzen der Outsider praktisch nicht tangieren.

wenn die Reallöhne über dem Gleichgewichtsniveau liegen (zu den Einzelheiten des Arguments vgl. insbesondere das Vorwort von *Giersch* (1977) in dem von ihm herausgegebenen Sammelband; *Kaldor* (1971, S. 23) vertritt in dem selben Band eine Gegenposition, indem er die „Grenzen des Wachstums“ in der Verfügbarkeit der „primary products“ sieht).

- Der dritte „Kanal“ führt über die Entwertung des Humankapitals Hysterese respektive Persistenz am Arbeitsmarkt ein. Der Ansatzpunkt ist dabei der Suchprozeß, und zwar sowohl auf der Arbeitsangebots- als auch auf der Arbeitsnachfrageseite. Auf der Arbeitsangebotsseite wird sich Langzeitarbeitslosigkeit etablieren, wenn die Arbeitnehmer ihre Suchintensität reduzieren, weil sie immer wieder Absagen erhalten und deswegen entmutigt werden. Die Absagen erhalten sie aber deshalb, weil „the workers who are unemployed lose the opportunity to maintain and update their skills by working“ (*Blanchard und Summers*, 1986, S. 28). *Franz* (1987, S. 97) weist ergänzend darauf hin, daß Fertigkeiten nicht nur durch on-the-job-training erworben werden, sondern auch durch Arbeitsplatzwechsel. Weil bei hoher Arbeitslosigkeit diese Möglichkeit eingeschränkt ist, verursacht dies ebenfalls eine Entwertung von Humankapital. Werden solche Arbeitnehmer arbeitslos, dann haben sie Schwierigkeiten, sich Fertigkeiten anzueignen und einen neuen Arbeitsplatz zu finden.

Auf der Arbeitsnachfrageseite kann Langzeitarbeitslosigkeit entstehen, wenn sich die Arbeitnehmer durch Heterogenität auszeichnen, i.e. durch unterschiedliche Qualifikationen. *Budd, Levine und Smith* (1987, S. 297) vergleichen dies mit der Situation in einem Blumenladen: Der Blumenverkäufer hat am ersten Tag einen bestimmten Bestand an Frischblumen. *Ceteris paribus* (ohne Preisvariation) werden die beliebtesten Sorten als erste verkauft. Am zweiten Tag hat der Blumenverkäufer eine „Kohorte“ von weniger gewünschten Blumen, die noch dazu einen Tag älter sind. Diese muß wiederum mit einem neuen Angebot an Frischblumen konkurrieren, so daß sich mit der Zeit eine „Kohorte“ von hauptsächlich weniger beliebten Sorten entwickelt, die noch dazu verwelken. Übertragen auf den Arbeitsmarkt heißt dies, daß die Arbeitslosen mit den günstigsten Arbeitsmarkteigenschaften als erste neue Arbeitsplätze finden. Die Kohorte derjenigen, die keinen Arbeitsplatz bekommen, wird zunehmend aus denjenigen mit weniger gefragten Qualifikationen bestehen. Dieser Prozeß wird noch verstärkt, wenn die Arbeitgeber die Dauer der Arbeitslosigkeit als Screening-Kriterium benutzen.

Ohne auf die Fülle an empirischen Arbeiten zu den verschiedenen „Kanälen“ der Hysterese- und Persistenzeffekte auf dem Arbeitsmarkt eingehen zu wollen²⁹,

²⁹ So finden z. B. *Holmlund und Zetterberg* (1991, S. 1028) keine empirische Evidenz zugunsten der Insider-Outsider-Hypothese, *Coe* (1990) hingegen kann aufgrund seiner empirischen Befunde die Insider-Outsider-Hypothese für Deutschland nicht zurückweisen. *Franz* (1996, S. 307 f.) wiederum hat statistische wie faktische Schwierigkeiten, die Insider-Outsider-Hypothese für Deutschland nachzuvollziehen. Die Folgerung von *Franz* wird durch die empirischen Befunde über das Gewerkschaftsverhalten in Deutschland bestärkt (vgl. *Genosko*, 1992, S. 490 ff.). Ebenso umstritten ist empirisch die Kapitalmangel-Arbeitslosigkeit.

schließen wir uns dem Befund von Möller (1990, Abschnitt 4) an, wonach aufgrund seiner theoretischen und empirischen Studie die Entwertung des Humankapitals während der Arbeitslosigkeit *der* „Kanal“ ist, über den Hysteresis und Persistenz auf den (deutschen) Arbeitsmarkt gelangen. Dieser Befund hat zudem den Vorteil, daß er mit dem zentralen Gegenstand des vorliegenden Aufsatzes, nämlich der Frage nach der arbeitsmarktpolitischen Effektivität der Arbeitsförderung in Deutschland, korrespondiert.

Nach der relativ knappen Schilderung der Arbeitsmarktentwicklung in Deutschland während der letzten beiden Dekaden, wobei bewußt die Situation in Ostdeutschland ausgeklammert worden ist, wenden wir uns erneut dem AFRG zu. Ehe wir dies aber tun, sei vorher noch ein kurzer Exkurs über die bisherige Wirkung der Arbeitsmarktpolitik in Deutschland eingeschoben.

E. Eine exkursorische Bilanzierung bisheriger Arbeitsmarktpolitik in Deutschland

In ihrer großen Studie über Arbeitsplätze hat sich die *OECD* (1994 II, S. 100 ff.) auch mit der aktiven Arbeitsmarktpolitik in den Mitgliedsländern auseinandergesetzt. Dabei läßt sich für Deutschland (1985: Bundesgebiet alt; 1993: Bundesgebiet insgesamt) erkennen, daß zum ersten die Ausgaben für aktive und passive Arbeitsmarktmaßnahmen (ausgedrückt in v.H. des Bruttoinlandproduktes) von 7,1 v.H. auf 7,8 v.H. gestiegen sind, und sich zum zweiten der Anteil der aktiven Maßnahmen von rund 30 v.H. in 1985 auf rund 48 v.H. in 1993 erhöht hat. Insofern entspräche *prima vista* die Politik der Bundesrepublik Deutschland dem in 1992 gefaßten Beschluß der *OECD*-Arbeitsminister, die Arbeitsmarktausgaben in Richtung solcher aktiver Maßnahmen zu verschieben, die das Arbeitsangebot mobilisieren, die Qualität des Arbeitsangebots verbessern und den Suchprozeß am Arbeitsmarkt stärken. Allerdings liegt die Vermutung nahe, daß die Verschiebung hin zu den aktiven Arbeitsmarktmaßnahmen in erster Linie durch den hohen Mitteleinsatz für Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen (ABM) in Ostdeutschland ausgelöst worden ist. Obwohl es sich nach den Kategorien der Arbeitsmarktpolitik bei den ABM in der Tat um eine aktive Maßnahme handelt, die, wird sie richtig eingesetzt, der Zerstörung des Humankapitals, die später noch eingehender betrachtet wird, entgegenzuwirken vermag, ist sie aus der Retrospektive als ein „defensiver“ Akt zu bewerten, der die Beschäftigungslage in Ostdeutschland nicht dauerhaft stabilisieren konnte (vgl. *Franz*, 1996, S. 384, Tabelle 10.1 sowie S. 388 f.)³⁰.

³⁰ Die *OECD* (1996a, S. 30 und 35 f.) billigt den ABM daneben eine Überbrückungsfunktion zu, welche darin besteht, die Arbeitslosen bis zum nächsten Konjunkturaufschwung beschäftigungsfähig zu halten. Daraus folgt, daß die Überbrückungsfunktion, selbst wenn die ABM nicht zur dauerhaften Wiederbeschäftigung führen, einen *second best*-Effekt hat: Die Arbeitslosen bleiben in Kontakt mit der Arbeitswelt.

Bellmann und *Lehmann* (1990) kommen in ihrer vergleichenden Studie für Großbritannien und Deutschland zu dem Ergebnis, daß die direkte Arbeitsplatzschaffung im Bereich der sozialen Dienste das einzige von vier Programmen in der alten Bundesrepublik gewesen ist, welches in den Jahren 1987 und 1988 zu einem signifikanten Abfluß aus der kurzfristigen Arbeitslosigkeit geführt, allerdings die Langzeitarbeitslosigkeit praktisch unbeeinflusst gelassen hat. Die *OECD* (1996a, S. 11 ff.) bestätigt im Grundsatz den Befund von *Bellmann* und *Lehmann*; sie sieht die wesentlichen Vorteile eines solchen Programms darin, die Arbeitsfähigkeit und -willigkeit der Arbeitslosen testen sowie deren Vermittelbarkeit stabilisieren zu können.

Schlechte Noten erteilt die *OECD* (1994 II, S. 106) den Beschäftigungssubventionen jeglicher Art. An dieser Stelle der *OECD*-Studie werden einige Untersuchungen zitiert, die zu dem Resultat gelangen, mit Subventionen eingegliederte Beschäftigte würden im Durchschnitt nur zu rund einem Drittel in eine dauerhafte Beschäftigung übergeführt. Außerdem führen Beschäftigungssubventionen, so wird argumentiert, in aller Regel zu nicht unerheblichen Mitnahme-, Verdrängungs- und Substitutionseffekten. Allenfalls werden den Beschäftigungssubventionen positive sekundäre Wirkungen in der Art zugeordnet, daß sie hilfreich für Langzeitarbeitslose sein und Ausbildungsmaßnahmen unterstützen können (vgl. ebenda, S. 11).

Etwas besser kommt in diesem Kontext die Subventionierung von Existenzgründern (via Kapitalisierung der Ansprüche von Arbeitslosen aus der AV) weg; allerdings wird die dafür geeignete Gruppe von Arbeitslosen als sehr gering eingeschätzt (vgl. ebenda, S. 107). Eine Studie aus den USA macht deutlich, daß hauptsächlich gut ausgebildete Personen im Alter zwischen 35 und 55 Jahren dafür in Frage kommen (*Wandner*, 1992). Bedenklich stimmt allerdings in diesem Zusammenhang, daß die *OECD* bei einer Befragung in drei Mitgliedsländern einen hohen Mitnahmeeffekt bei den „Selbständigen-Programmen“ der Arbeitsverwaltungen feststellte (vgl. *OECD*, 1994 II, S. 107 und die dort zitierte Literatur; *OECD*, 1996a, S. 13).

Insgesamt kommt die *OECD* (1994 II, S. 108) zur Einschätzung: „As the evolution in the nature of ALMPs over the last decades show, the approaches that worked well in the past may, however, no longer be the best approaches for the future“.

Diese, zumindest zwiespältige, Beurteilung der aktiven Arbeitsmarktpolitik (in Deutschland) findet sich auch bei *Börsch-Supan*. „Die Analyse der regionalen und sektoralen Verteilung von Arbeitslosen und offenen Stellen widerlegt jedoch deutlich die These, daß bei gegebener Arbeitskräftenachfragestruktur die Arbeitslosigkeit durch mangelnde regionale und sektorale Mobilität wesentlich verstärkt wird“ (*Börsch-Supan*, 1990, S. 68). Seiner Meinung nach können Mobilitätsbeihilfen, Umschulungsmaßnahmen oder eine bessere Informationsversorgung der Arbeitslosen die Massenarbeitslosigkeit in der alten Bundesrepublik kaum wesentlich verringern; vielmehr mahnt *Börsch-Supan* indirekt die Verantwortung der Beschäfti-

gungs- bzw. der Lohnpolitik an, wenn er darauf hinweist, daß der weitaus größte Teil der Arbeitslosigkeit „klassischen und/oder keynesianischen Ursachen“ zugeordnet werden muß (vgl. ebenda, S. 69 und *Lampert*, 1989, S. 177).

Die in diesem Abschnitt wiedergegebenen Untersuchungsergebnisse und Meinungen sollen vorläufig unkommentiert bleiben, werden aber bei der Bewertung der neuen Maßnahmen, die das AFRG vorsieht – und auf diese soll sich der folgende Abschnitt beschränken –, einen Teil des „Referenzmaßstabes“ bilden.

F. Das AFRG – Eine Revitalisierung aktiver Arbeitsmarktpolitik?

Nimmt man gleich vorweg eine Gesamteinschätzung der aktiven Arbeitsförderung nach dem AFRG vor, so scheint sie in der Tat von den jüngsten Befunden zur Arbeitsmarktsituation in Deutschland geprägt zu sein, wie sie in Abschnitt D skizziert worden ist. Dies gilt in Sonderheit für die – zum Teil neuen – Maßnahmen des AFRG, die die hysteretische Arbeitslosigkeit, respektive die Verfestigung von Langzeitarbeitslosigkeit, verhindern wollen. Ebenso wird versucht, auf die „Mismatch“-Arbeitslosigkeit (verstärkt) zu reagieren, wie sie sich in der grob entwickelten Beveridge-Kurve niederzuschlagen zu scheint. Es sei allerdings in Erinnerung gerufen, daß beide Sachverhalte – Hysterese bzw. Persistenz und erhöhtes „Mismatch“ – keineswegs empirisch in dem Sinne abgesichert sind, daß es sich hier vornehmlich um ökonomisch bedingte Erscheinungen handelt, selbst wenn die „Entwertung des Humankapitals“ in den Mittelpunkt gestellt wird. Denn in allen genannten Fällen erfolgt die statistisch-ökonomische „Beweisführung“, dies ist bereits früher angeklungen, eher indirekt.

I. Neue bzw. erneuerte Maßnahmen der aktiven Arbeitsförderung

Zu den im Prinzip neuen Instrumenten der aktiven Arbeitsförderung im Rahmen des AFRG gehören

- der Einstellungszuschuß bei Neugründungen,
 - der Eingliederungsvertrag,
 - die beschäftigungswirksamen Sozialplanmaßnahmen,
 - die Arbeitsmarktberatung der Arbeitgeber,
 - die Dezentralisierung der Arbeitsmarktpolitik
- sowie mit gewissen Einschränkungen bezüglich des „Neuigkeitswertes“
- die Trainingsmaßnahmen,
 - die veränderte Definition der zumutbaren Beschäftigung und
 - die veränderte Anpassung der Arbeitslosenhilfe.

Die aufgezählten Maßnahmen sollen im folgenden in gebotener Kürze beschrieben werden.

Nach § 224 AFRG können Existenzgründer, die nicht mehr als fünf Arbeitnehmer beschäftigen und deren geschäftliches Vorhaben von einem Fachgutachter als tragfähig beurteilt wird, einen Einstellungszuschuß von der Arbeitsverwaltung für maximal zwei Arbeitnehmer erhalten, die vor der Einstellung mindestens drei Monate arbeitslos waren. Der Einstellungszuschuß kann für höchstens zwölf Monate in Höhe von 50 v.H. des berücksichtigungsfähigen Arbeitsentgeltes gewährt werden, wobei beim berücksichtigungsfähigen Arbeitsentgelt die Vorschriften der Eingliederungszuschüsse anzuwenden sind (§ 225 AFRG).

Die Regelungen der §§ 224 und 225 AFRG sind deswegen so gewählt, um zum einen den Arbeitsmarkt quantitativ und damit die BA finanziell zu entlasten, und um zum anderen nur Kleinbetriebe zu fördern sowie Mitnahmeeffekte zu vermeiden (vgl. Begründung *BMA-AFRG*, 1996, S. 79).

Ein weiteres neues Instrument der aktiven Arbeitsmarktförderung ist der Eingliederungsvertrag (§§ 227 - 231 AFRG). Grundsätzlich kann die Eingliederung von Langzeitarbeitslosen bzw. von Arbeitslosen, bei denen mindestens *ein* Vermittlungshemmnis vorliegt, durch den Abschluß eines Eingliederungsvertrages gefördert werden, dessen Ziel es ist, die förderungsbedürftigen Arbeitslosen nach Abschluß der Eingliederung in ein Arbeitsverhältnis zu übernehmen. Der Eingliederungsvertrag wird zwischen dem förderungsbedürftigen Arbeitslosen und dem Arbeitgeber mit Zustimmung der Arbeitsverwaltung geschlossen. Soweit sich aus dem AFRG nichts anderes ergibt, sind auf den Eingliederungsvertrag die Vorschriften und Grundsätze des Arbeitsrechtes anzuwenden³¹. Der Eingliederungsvertrag verpflichtet den Arbeitgeber dazu, dem Arbeitslosen die Gelegenheit zur Qualifikation und zur Einarbeitung unter den betriebsüblichen Arbeitsbedingungen zu ermöglichen. Der Arbeitgeber hat den Arbeitslosen während der Eingliederung geeignet zu betreuen und muß der Arbeitsverwaltung eine geeignete Betreuung gestatten. Der Arbeitslose wiederum verpflichtet sich, die vereinbarte Tätigkeit zu verrichten und an vorgeschlagenen betrieblichen Qualifizierungsmaßnahmen teilzunehmen. Der Arbeitslose und der Arbeitgeber können ohne Angabe von Gründen die Eingliederung für gescheitert erklären und dadurch den Eingliederungsvertrag auflösen, wobei dieser Vertrag eine Laufzeit von mindestens zwei Wochen haben muß und längstens sechs Monate umfassen darf. Das Arbeitsamt erstattet dem Arbeitgeber, der einen Eingliederungsvertrag abgeschlossen hat, für Zeiten ohne Arbeitsleistung das zu tragende Arbeitgeber-Bruttoarbeitsentgelt. Außerdem kann das Arbeitsamt für Zeiten mit Beschäftigung einen Eingliederungszuschuß beisteu-

³¹ Allerdings sind die mit einem Eingliederungsvertrag beschäftigten Arbeitnehmer nicht von betriebsverfassungsrechtlicher Relevanz. Wenn also z. B. nur durch Arbeitnehmer mit einem Eingliederungsvertrag der Betrieb die Zahl der Beschäftigten übersteigt, ab der ein Betriebsrat zu wählen ist, so ist dies betriebsverfassungsrechtlich unerheblich. Ähnliches gilt für Kündigungsschutzregelungen.

ern. Wird der Eingliederungsvertrag aufgelöst, so braucht der Arbeitgeber den Eingliederungszuschuß nicht zurückerstatten.

Der Eingliederungsvertrag soll die Vorbehalte der Arbeitgeber gegenüber der Beschäftigung von Problemgruppen unter den Arbeitslosen abbauen. Er soll den Arbeitgebern ohne größeres finanzielles Risiko die Möglichkeit eröffnen, Arbeitslose kennenzulernen, ihre beruflichen Fähigkeiten zu erproben und sie einzuarbeiten. Der Arbeitslose soll durch den Eingliederungsvertrag, der ein Beschäftigungs-, aber kein Arbeitsverhältnis begründet, die Chance bekommen, sich zu bewähren und auf dem ersten Arbeitsmarkt wieder Fuß zu fassen. Die ledigliche Festlegung eines Zeitrahmens für den Eingliederungsvertrag dient dazu, diese Maßnahme individuell gestalten zu können (vgl. Begründung *BMA-AFRG*, 1996, S. 80 f.).

Sieht ein Sozialplan Maßnahmen vor, die der Eingliederung von Arbeitslosen dienen, so können nach § 252 AFRG diese Maßnahmen durch Zuschüsse der Arbeitsverwaltung gefördert werden, wenn anstelle dieser Maßnahmen für die Mehrzahl der von einem Sozialplan begünstigten Arbeitnehmer voraussichtlich andere Leistungen der Arbeitsförderung zu erbringen wären. Eine solche Maßnahme ist gemäß § 253 AFRG u. a. förderungsfähig, wenn

- die durch die Maßnahme zu fördernden Arbeitnehmer infolge einer vorgesehenen Betriebsänderung von Arbeitslosigkeit bedroht sind,
- für die zu fördernden Arbeitnehmer ein Sozialplan mit dem Betriebsrat vereinbart worden ist,
- die im Sozialplan vorgesehene Maßnahme arbeitsmarktlich zweckmäßig ist, also nicht überwiegend betrieblichen Interessen dient oder den gesetzlichen Zielen der Arbeitsförderung zuwiderläuft,
- der Unternehmer im Rahmen des Sozialplanes in angemessenem Umfang Mittel zur Finanzierung der Eingliederungsmaßnahme zur Verfügung stellt und
- die Durchführung der Maßnahme gesichert ist.

Ausgeschlossen ist die Förderung einer solchen Maßnahme im übrigen dann, wenn der Sozialplan ein Wahlrecht für die Arbeitnehmer zwischen Abfindung und Eingliederungsmaßnahme vorsieht.

Die Arbeitsverwaltung kann einen Zuschuß zu einer solchen Maßnahme leisten, sofern dieser in einem angemessenen Verhältnis zu den Gesamtkosten und zur Dauer der Maßnahme steht (§ 255 Abs. 1 AFRG). § 255 Abs. 2 AFRG legt fest, daß der Zuschuß nicht die durchschnittlichen Aufwendungen an Arbeitslosengeld für die an der Eingliederungsmaßnahme beteiligten Personengruppe übersteigen darf. Außerdem kann die Arbeitsverwaltung während der bezuschußten Eingliederungsmaßnahme keine anderen Leistungen der aktiven Arbeitsförderung genehmigen (§ 256 AFRG).

Mit den eben skizzierten beschäftigungswirksamen Sozialplanmaßnahmen soll für die Sozialpartner im Betrieb ein Anreiz geschaffen werden, mehr als bisher Sozialplanmittel für beschäftigungswirksame Maßnahmen einzusetzen, wie etwa bezahlte Umschulungen in Berufe mit guten Beschäftigungsaussichten. Die Betriebspartner können und sollen sich dabei durch das zuständige Landesarbeitsamt beraten lassen. Diese Ebene der Arbeitsverwaltung wird deswegen gewählt, weil die Landesarbeitsämter einen breiteren Überblick über den Gesamtarbeitsmarkt besitzen und von Massenentlassungen nicht selten mehrere Arbeitsämter (vor allem in Ballungsräumen) gleichzeitig betroffen sind (vgl. Begründung *BMA-AFRG*, 1996, S. 12 und S. 86 ff.).

Die Beratungs- und Vermittlungsaufgaben der Arbeitsverwaltung werden im AFRG (§ 34) durch die Arbeitsmarktberatung der Arbeitgeber ergänzt. Den Arbeitsämtern wird nahegelegt, insbesondere dann aktiv den Arbeitgebern eine Arbeitsmarktberatung anzubieten, wenn die Arbeitsverwaltung offene Stellen in angemessener Zeit nicht besetzen kann. Die Arbeitsmarktberatung soll zugleich die Vermittlung in den Dienstleistungssektor und in die Klein- und Mittelunternehmen fördern, weil davon ausgegangen wird, daß vor allem dort neue und zukunftssträchtige Arbeitsplätze entstehen und deshalb den Arbeitslosen zusätzliche offene Stellen angeboten werden können. Allerdings muß die Arbeitsmarktberatung vom Arbeitgeber gewünscht werden (vgl. Begründung *BMA-AFRG*, 1996, S. 5 und 27)³².

U.a. sollen die Arbeitsämter den Arbeitgebern Informationen zur Lage und Entwicklung des Arbeitsmarktes und von Berufen, zur Besetzung von Ausbildungsplätzen, zur betrieblichen Aus- und Weiterbildung, zur Eingliederung förderungsbedürftiger Auszubildender und Arbeitnehmer sowie zu Leistungen der (aktiven) Arbeitsförderung zukommen lassen. Dieses aktive Zugehen auf die Arbeitgeber soll von der Arbeitsverwaltung darüber hinaus genutzt werden, um die Vermittlungstätigkeit effektiver zu gestalten und Verbindungen zu Arbeitgebern herzustellen und aufrechtzuerhalten (§ 34 AFRG).

Um die Effektivität und Effizienz der Arbeitsverwaltung zu stärken, sieht das AFRG eine größere Verantwortungsdelegation auf die Mitarbeiter in den Arbeitsämtern vor. Dies soll nicht nur durch eine Organisationsreform (Stichwort: „Arbeitsamt 2000“), sondern auch durch eine Erweiterung der Gestaltungsspielräume für die Arbeitsämter erreicht werden. Die Arbeitsämter sollen die Möglichkeit erhalten, bis zu 5 v.H. ihrer Ermessensleistungen als frei bestimmte Leistungen *anstelle* gesetzlich geregelter Leistungen einzusetzen. Auch im Haushaltsrecht sollen Gestaltungsspielräume eröffnet werden, indem die Ermessensleistungen in einem eigenen Eingliederungshaushalt zusammengefaßt werden und sich dort ergebende

³² Für eine effiziente Arbeitsmarktberatung der Arbeitgeber wird zudem verschiedentlich gefordert, daß jedem Arbeitgeber jeweils nur *eine* Kontaktperson bei der (lokalen) Arbeitsverwaltung zugeordnet ist. Außerdem soll, sofern es gewünscht wird, die Arbeitsverwaltung für den Arbeitgeber Screening-Aufgaben übernehmen (vgl. *OECD*, 1996a, S. 44).

Ausgabenreste in das nächste Haushaltsjahr übertragen werden können. Aufgehoben wird die Mittelübertragbarkeit allerdings dann, wenn Liquiditätshilfen des Bundes deswegen zu Zuschüssen des Bundes an die BA würden. Da solche Gestaltungsspielräume auch Risiken bergen, werden die Arbeitsämter durch das AFRG zu sogenannten Eingliederungsbilanzen verpflichtet (vgl. Begründung *BMA-AFRG*, 1996, S. 3 und S. 14).

Die Eingliederungsbilanzen müssen zwischen den Arbeitsämtern vergleichbar sein und Aufschluß über den Mitteleinsatz, die geförderten Personengruppen und die Wirksamkeit der Förderung geben (§ 11 Abs. 1 AFRG). Im § 11 Abs. 2 AFRG wird im einzelnen geregelt, was die Eingliederungsbilanzen zu enthalten haben. Von besonderer Bedeutung ist dabei, daß nach § 11 Abs. 3 AFRG die Eingliederungsbilanz mit den Beteiligten des örtlichen Arbeitsmarktes zu erörtern ist. Zu diesem Zweck ist die Eingliederungsbilanz um einen Teil zu ergänzen, der Aufschluß über die Wirkungen der Leistungen auf den örtlichen Arbeitsmarkt sowie über die Konzentration der Maßnahmen auf einzelne Träger gibt.

Die Dezentralisierung der aktiven Arbeitsmarktpolitik wird durch die §§ 9 und 10 AFRG noch unterstrichen. Im § 9 AFRG wird u. a. festgelegt, daß die Leistungen der Arbeitsförderung ortsnah zu erbringen und dabei die Gegebenheiten des örtlichen wie überörtlichen Arbeitsmarktes zu berücksichtigen sind. Außerdem sollen die Arbeitsämter die Vorgänge am Arbeitsmarkt transparenter machen. Hierzu sollen sie mit den Beteiligten am örtlichen Arbeitsmarkt, d. h. in erster Linie mit den Tarifparteien, den Kammern sowie den Gebietskörperschaften zusammenarbeiten (vgl. hierzu auch *OECD*, 1996a, S. 25).

In § 10 Abs. 2 AFRG wird dem BMA, sollte sich die oben beschriebene freie Förderung bewähren, das Recht eingeräumt, auf dem Verordnungswege ab dem 1. Januar 2000 die freie Förderung auf bis zu 10 v.H. der im Eingliederungstitel enthaltenen Mittel zu erhöhen.

In diesem Zusammenhang ist auch § 7 AFRG noch erwähnenswert, der zum ersten den Arbeitsämtern anheimstellt, bei der Auswahl von Ermessensleistungen die für den örtlichen Einzelfall am besten geeignete Leistung bzw. Leistungskombination zu wählen, wobei vorrangig die Fähigkeiten der zu fördernden Personen und die Erfolgsaussichten einer Eingliederung zugrunde zu legen sind; zum zweiten sind bei der Auswahl der förderungsbedürftigen Personen deren Eingliederungsaussichten zu berücksichtigen. Schließlich wird den Arbeitsämtern auferlegt, bei den Ermessensleistungen der Arbeitsförderung die Arbeitslosen-Problemgruppen angemessen zu berücksichtigen.

Schließlich wird den Landesarbeitsämtern in § 371 Abs. 3 das Recht eingeräumt, durch Verwaltungsvereinbarung die Durchführung befristeter Arbeitsmarktprogramme der Länder zu übernehmen, wenn die Arbeitsmarktprogramme die Tätigkeiten der BA ergänzen und die Erledigung eigener Aufgaben nicht wesentlich beeinträchtigen.

Das AFRG sieht zur Verbesserung der Eingliederungsaussichten von Arbeitslosen sogenannte Trainingsmaßnahmen vor (§ 48-51). Solche Leistungen gibt es zwar auch im bisherigen Arbeitsförderungsrecht, doch sind diese bislang praktisch nicht genutzt worden. Unabdingbar für die Genehmigung einer Trainingsmaßnahme ist deren Angemessenheit und Geeignetheit, die Eingliederungsaussichten des einzelnen Arbeitslosen zu verbessern. Wenn dies der Fall ist, dann kann der betroffenen Person die Weiterleistung von Arbeitslosengeld bzw. -hilfe sowie die Übernahme von Maßnahmekosten zugesagt werden. Über die Tätigkeit oder die Teilnahme an einer Maßnahme ist dem Arbeitslosen eine Bescheinigung auszustellen, die mindestens Aufschluß über die Art oder den Inhalt der Tätigkeit oder Maßnahme gibt.

Im einzelnen liegt die Förderungsfähigkeit einer Trainingsmaßnahme vor, wenn

- damit die Eignung des Arbeitslosen für eine berufliche Tätigkeit oder eine Leistung der aktiven Arbeitsförderung festgestellt werden soll,
- die Selbstsuche des Arbeitslosen (insbesondere durch Bewerbungstraining) unterstützt wird oder die Arbeitsbereitschaft und -fähigkeit des Arbeitslosen überprüft werden soll,
- dem Arbeitslosen Kenntnisse und Fähigkeiten vermittelt werden, die seine Vermittlung am Arbeitsmarkt oder den Abschluß einer beruflichen Aus- oder Weiterbildung deutlich erleichtern.

Eine Trainingsmaßnahme kann, je nach dem Zweck, der mit ihr verfolgt wird, zwischen zwei und acht Wochen dauern. Trainingsmaßnahmen sollen also insbesondere Fehlvermittlungen und Abbrüche von Maßnahmen im Interesse des Arbeitslosen, aber auch der Arbeitgeber und der Maßnahmeträger sowie der Kostenersparnis vermeiden helfen. Weil die Lohnersatzleistungen der AV weitergezahlt werden, sind Trainingsmaßnahmen relativ kurzfristig implementierbar (vgl. Begründung *BMA-AFRG*, 1996, S. 6).

Nach dem geltenden Recht steht eine arbeitslose Person der Arbeitsvermittlung u. a. dann zur Verfügung, wenn sie jederzeit bereit ist, eine zumutbare Beschäftigung anzunehmen (§ 103 Absatz 1 AFG). Im § 103 Absatz 6 AFG wird die BA zum Erlaß einer Zumutbarkeits-Anordnung verpflichtet. Mit Wirkung vom 16. März 1982 hat der Verwaltungsrat der BA diese Zumutbarkeits-Anordnung (Zumutbarkeits-AO) mit Zustimmung des BMA erlassen. Für die weitere Darstellung sind drei Punkte aus dieser Zumutbarkeits-AO von Bedeutung:

- Bei Bezug von Arbeitslosengeld ist eine Beschäftigung, deren gesamtes Nettoarbeitsentgelt das Arbeitslosengeld voraussichtlich unterschreitet, nur dann zumutbar, wenn das Arbeitsentgelt, das dem Arbeitslosengeldsatz zugrunde liegt, gegenüber dem üblichen Arbeitsentgelt für solche Beschäftigungen außerordentlich hoch war; ein Nettoarbeitsentgelt, das den Arbeitslosenhilfesatz unterschreitet, ist unzumutbar (§ 6 Absatz 1 Zumutbarkeits-AO).

- Als Pendelzeit ist bei Vollzeitarbeit ein zeitlicher Aufwand bis zu insgesamt zweieinhalb Stunden zumutbar (§ 3 Absatz 1 Zumutbarkeits-AO).
 - Nach § 12 Absatz 1 und 2 Zumutbarkeits-AO werden fünf Qualifikationsstufen mit folgender Rangordnung gebildet:
 1. Hochschul- und Fachhochschulausbildung
 2. Aufstiegsfortbildung an einer Fachschule oder vergleichbaren Einrichtung
 3. Ausbildung in einem Ausbildungsberuf
 4. Anlernausbildung
 5. Alle übrigen Beschäftigungen.
- Für die Zuordnung zu den Qualifikationsstufen kann auch eine adäquate Berufserfahrung bzw. eine langjährige Ausübung einer adäquaten Beschäftigung maßgebend sein.
- War es während der ersten Zeit der Arbeitslosigkeit, die in der Regel vier Monate umfaßt (§ 8 Zumutbarkeits-AO), nicht möglich, den Arbeitslosen in eine ihm von seiner Qualifikation her entsprechende Beschäftigung zu vermitteln, so ist eine Beschäftigung in der nächstniedrigeren Qualifikationsstufe zumutbar (§ 12 Absatz 1 Zumutbarkeits-AO; vgl. zu den bisherigen Ausführungen auch Steinmeyer in *Gagel, AFG*, § 103 Anm. 303 ff.).

Mit dem Inkrafttreten des entsprechenden Teils des AFRG entfielen die Zumutbarkeits-AO, da jetzt die zumutbare Beschäftigung im Gesetz selbst geregelt wird (§ 121 AFRG).

Hinsichtlich der Pendelzeit wird die Zumutbarkeit bei Vollzeitarbeit auf drei Stunden insgesamt angehoben. Grundsätzlich wird die Arbeitsverwaltung die Vermittlung auch weiterhin auf die Beschäftigung auszurichten haben, die den beruflichen Kenntnissen und Fähigkeiten des Arbeitslosen sowie seinen persönlichen Vorstellungen möglichst nahe kommt. Gelingt es allerdings weder dem Arbeitslosen noch der Arbeitsverwaltung, die Arbeitslosigkeit durch eine solche Beschäftigung zu beenden, dann muß der Arbeitslose im Interesse der Versicherungsgemeinschaft auch eine Beschäftigung annehmen, die seiner Qualifikation und seinen Vorstellungen nicht entspricht, sofern das aus einer solchen Beschäftigung erzielbare Entgelt in einem angemessenen Verhältnis zu dem Entgelt steht, welches die Grundlage des Arbeitslosengeldanspruches bildet. Deswegen können im AFRG die Qualifikationsstufen der derzeit noch gültigen Zumutbarkeits-AO entfallen.

Gemäß dem geltenden Recht (§ 10 Zumutbarkeits-AO) ist auch jetzt schon nach einer gewissen Zeit eine Entgeltminderung um 20 v.H. zumutbar. Entgegen dem geltenden Recht gilt eine 20 v.H.-Entgeltminderung nun aber bereits nach drei Monaten als zumutbar. In den folgenden drei Monaten kann dem Arbeitslosen auch eine Entgeltminderung um 30 v.H. zugemutet werden. Nach sechsmonatiger Arbeitslosigkeit sind Beschäftigungen mit einem Nettoeinkommen mindestens in Höhe des Arbeitslosengeldes zumutbar (vgl. Begründung *BMA-AFRG*, 1996, S. 8).

Zwar wird in der Begründung zum AFRG in diesem Kontext mehrmals betont, es handle sich hier um bereits geltendes Recht, ein Vergleich mit der Zumutbarkeits-AO zeigt jedoch, daß eine Absenkung des Entgeltes an relativ rigide Bedingungen geknüpft ist (vgl. hierzu z. B. die §§ 1 und 12 Absatz 4 Zumutbarkeits-AO). Anders ausgedrückt, im Entwurf des AFRG wird bei der Interessenabwägung zwischen Arbeitslosen und Versicherungsgemeinschaft jetzt eindeutig den Interessen letzterer der Vorrang eingeräumt.

In Abschnitt C.I. ist bereits festgehalten worden, daß die Anpassung der Arbeitslosenhilfe um 3 v.H. pro Jahr verändert wird, jedoch den Leistungssatz 50 v.H. nicht unterschreiten darf. Diese Aussage soll noch etwas genauer gefaßt werden.

Arbeitslosengeld und -hilfe sind dynamisiert. Nach § 138 Absatz 2 AFRG würde sich der Anpassungsfaktor errechnen, indem die Bruttolohn- und -gehaltssumme je durchschnittlich beschäftigten Arbeitnehmer für das vergangene Kalenderjahr durch die entsprechende Bruttolohn- und -gehaltssumme für das vorvergangene Kalenderjahr geteilt wird. Die Anhebung erfolgt jeweils nach Ablauf eines Jahres seit dem Tag, für den bei der derzeitigen Arbeitslosigkeit erstmals Arbeitslosengeld bzw. -hilfe zugebilligt worden ist.

Grundsätzlich geht die Arbeitslosenhilfe von dem Bemessungsentgelt aus, nach dem das vorgelagerte Arbeitslosengeld berechnet worden ist (§ 198 Absatz 1 AFRG). Die Anpassung der sich hieraus ergebenden Arbeitslosenhilfe erfolgt dann in analoger Weise zum Arbeitslosengeld mit der o.e. Anpassungskorrektur. Würde sich also der errechnete Anpassungsfaktor z. B. auf 1,10 belaufen, so müßte er entsprechend der Vorschrift des § 199 AFRG auf 1,07 abgesenkt werden (verminderter Anpassungsfaktor). Die Absenkung entfällt nur, wenn der verminderte Anpassungsfaktor einen Wert zwischen 0,99 und 1,01 annähme, weil dies dann de facto die Dynamisierung aufheben würde.

Alle übrigen Leistungen der aktiven Arbeitsförderung an die Arbeitnehmer werden praktisch unverändert aus dem AFG übernommen. Dies gilt für Mobilitätshilfen ebenso wie für das Überbrückungsgeld zur Aufnahme einer selbständigen Beschäftigung und für die Förderung der Berufsausbildung ebenso wie für die Förderung der beruflichen Weiterbildung. Einen gewissen Neuigkeitswert besitzt bei der beruflichen Weiterbildung die ergänzende Förderung (§ 79 AFRG). Hier kann nämlich in Zukunft von der starren Erfordernis einer einjährigen Zwischenbeschäftigung zwischen zwei Förderungen abgesehen werden, wenn dadurch die Vermittlungschancen des Arbeitslosen verbessert werden.

Bei der beruflichen Weiterbildung werden in Zukunft mehr als bisher integrierte Praktika anerkannt, falls durch sie die berufliche Eingliederung des Arbeitslosen verbessert wird. Außerdem können in größerem Umfang als bisher Fernunterricht, Selbstlernmaßnahmen und Maßnahmenteile (Bildungsmodule) anerkannt werden. Im übrigen können Arbeitslose von einer geeigneten und erforderlichen Weiterbildungsmaßnahme nicht deswegen ausgeschlossen werden, weil sie eine Existenz-

gründung beabsichtigen. Neu ist, daß bei entsprechend qualifizierten Arbeitslosen eine berufliche Weiterbildung auch an Hoch- und Fachhochschulen erfolgen kann (vgl. *BMA-AFRG*, 1996, S. 7).

Bei den Leistungen an die Arbeitgeber werden die verschiedenen Lohnkostenzuschüsse des bisherigen AFG (Einarbeitungszuschuß, Eingliederungshilfe und -beihilfe, Lohnkostenzuschuß für ältere Arbeitnehmer) unter der Überschrift Eingliederungszuschüsse zusammengefaßt (§ 215 - 221 AFRG). Geändert werden im wesentlichen zwei Bestimmungen: Zum einen kann ein Eingliederungszuschuß auch für ein befristetes Arbeitsverhältnis gewährt werden, sofern die Dauer des Arbeitsverhältnisses mindestens doppelt so lange ist, wie die Förderdauer; zum anderen kann auch an einen früheren Arbeitgeber des Arbeitslosen ein Eingliederungszuschuß gewährt werden, falls die Beschäftigung mehr als vier Jahre zurückliegt. Damit soll besonders den Bedürfnissen der Berufsrückkehrerinnen und -rückkehrer entgegengekommen werden.

Nicht wesentlich verändert haben sich die Vorschriften über die ABM, allerdings wird jetzt in der Regel der Zuschuß der Arbeitsverwaltung auf 75 v.H. des berücksichtigungsfähigen Arbeitsentgeltes beschränkt. Ein höherer Zuschußsatz kann nur noch im Hinblick auf die besondere Förderungsbedürftigkeit des arbeitslosen Arbeitnehmers und die schlechte finanzielle Lage des Trägers, nicht mehr aber wegen der jeweiligen (regionalen) Arbeitslosenquote eingeräumt werden. Schließlich werden nach § 270 AFRG die sogenannten Strukturanpassungsmaßnahmen (die bisherige produktive Arbeitsförderung nach § 249 h (Ost) bzw. § 242 s (West) AFG) bis zum 31. 12. 2002 verlängert. Die Strukturanpassungsmaßnahmen können den Strukturwandel und die Entstehung neuer Arbeitsplätze unterstützen (vgl. Begründung *BMA-AFRG*, 1996, S. 11 ff.).

II. Eine arbeitsmarktpolitische Bewertung

Im Abschnitt F.I. sind insbesondere die neuen arbeitsmarktpolitischen Instrumente vorgestellt worden, die im Entwurf eines AFRG vorgesehen sind. Im folgenden Abschnitt soll die „neue“ aktive Arbeitsförderung einer kritischen Würdigung unterzogen werden. Dazu werden zunächst die mehr oder minder neuen Instrumente „durchdekliniert“.

Gerlach und *Wagner* (1995, S. 270 ff.) haben anhand des niedersächsischen Betriebspanels gezeigt, daß die Überlebensrate (nach Kohorten berechnet) der Neugründungen von kleinen Unternehmen nach zehn Jahren bei etwa 50 v.H. (gemessen an der Ausgangszahl der Neugründungen der jeweiligen Kohorte) liegt. Diese relativ hohe betriebliche „Sterberate“ wirkt sich jedoch nicht auf die dadurch geschaffenen Arbeitsplätze aus. Die von den Kohorten erzeugten Arbeitsplätze sind zwar je nach Kohorte unterschiedlich hoch, weisen aber nach jeweils zehn Jahren ungefähr die gleiche Beschäftigungszahl auf wie im „Geburtsjahr“ der

Kohorte. Wie die Tabelle 2 bei *Gerlach* und *Wagner* (1995) ausweist, kommen die eben geschilderten Ergebnisse durch eine kohorteninterne Konzentration zustande.

Existenzgründer sind demnach wichtige „Generatoren“ von Arbeitsplätzen und folglich ist grundsätzlich der „Einstellungszuschuß bei Neugründungen“ ein sinnvolles arbeitsmarktpolitisches Instrument. Der zentrale Nachteil dieses Instrumentes besteht jedoch darin, daß die „Laufzeit“ der Maßnahme maximal zwölf Monate beträgt. Die „Sterbetafel“ neugegründeter Betriebe auf der Basis des niedersächsischen Betriebspanels verdeutlicht allerdings, daß die wesentlichen „Einbrüche“ bei den Kohorten in den Jahren 2-6 stattfinden. Anders ausgedrückt, wenn die Existenzgründer in die schwierige „Lebensphase“ kommen, endet der Zuschuß, den sie von der Arbeitsverwaltung erhalten. Vor dem Hintergrund dieser, zugegebenermaßen schmalen empirischen Basis ist die Befürchtung nicht unbegründet, daß der „Einstellungszuschuß bei Neugründungen“ relativ hohe Kosten verursacht, arbeitsmarktpolitisch aber wenig bewirkt. Dagegen wird auch die vom AFRG verlangte fachgutachterliche Stellungnahme zum Erfolg des Existenzgründungsvorhabens wenig ausrichten können. Arbeitsmarktpolitisch wichtiger dürfte in diesem Zusammenhang vielmehr eine veränderte (sprich: risikofreudigere) Haltung der Banken gegenüber Existenzgründern sein (vgl. *Genosko*, 1986a, S. 109 und *Bilger*, 1994, S. 203 ff.).

Ebenfalls grundsätzlich positiv ist das Instrument „Eingliederungsvertrag“ zu beurteilen. Es hat zum einen den Vorteil, daß es zielgruppenorientiert auf die Problemgruppen des Arbeitslosen-Pools ausgerichtet ist, zum anderen den Vorteil, daß es einerseits den Arbeitgeber unterhalb einer arbeitsrechtlichen Regelung zu Qualifizierungs- und Betreuungsmaßnahmen für den Arbeitslosen verpflichtet, andererseits das finanzielle Risiko für den Arbeitgeber gering hält. Zum dritten erfolgt die Qualifizierung des Arbeitslosen auf einem „realen Arbeitsplatz“ (vgl. *OECD*, 1994 II, S. 107 und *Lampert*, 1989, S. 183).

Die Nachteile dieses Instrumentes sind teils empirischer, teils theoretischer Natur. So stellt die OECD fest, daß die Arbeitgeber für Arbeitslosen-Problemgruppen, selbst wenn sie für „Produktivitätsnachteile“ dieser Arbeitnehmer entschädigt werden, nur sehr begrenzt und nur bestimmte Arbeitsplätze für ein „on-the-job-training“ bereitstellen (vgl. *OECD*, 1994 II, S. 107). Ein weiteres empirisches Problem, das eng mit theoretischen Überlegungen verbunden ist, ist die Art der hysterischen bzw. persistenten Arbeitslosigkeit. Durch Instrumente der aktiven Arbeitsförderung ist dieser Form von Arbeitslosigkeit lediglich dann beizukommen, wenn Hysterese bzw. Persistenz ökonomisch bedingt sind, und die ökonomische Ursache zudem noch in der „Entwertung des Humankapitals“ liegt. Für beide Voraussetzungen sind, wie früher erläutert, die empirischen Befunde zumindest nicht eindeutig bzw. nicht allzu „robust“. Hinzu kommt die früher schon vorgestellte Hypothese, die Arbeitgeber würden die Dauer der Arbeitslosigkeit als screening-Kriterium benutzen. *Schasse* (1991) kommt in seiner ökonometrischen Untersu-

chung, die auf den ersten vier Wellen des Sozioökonomischen Panels beruht, zum Ergebnis, Beschäftigungsverhältnisse seien um so instabiler, je unstabiler die bisherige Erwerbsbiographie (häufige Arbeitslosigkeit, häufige Arbeitsplatzwechsel) ist. U.a. könnte das Ergebnis von *Schasse* für eine relativ weite Verbreitung von screening-Prozessen sprechen.

Was die Effektivität des arbeitsmarktpolitischen Instrumentes „Eingliederungsvertrag“ anbelangt, sind vor den Hintergrund der eben gemachten Ausführungen a priori zwei Szenarien denkbar: Einerseits könnte der „Eingliederungsvertrag“ wegen seines Zuschnittes auf Arbeitslosen-Problemgruppen bei den Arbeitgebern nur beschränktes Interesse finden³³, andererseits könnten, wegen des Vorhandenseins von screening-Prozessen und weil die Arbeitgeber mit dem „Eingliederungsvertrag“ weder arbeitsrechtlich noch finanziell ein Risiko eingehen, zunächst relativ viele „Eingliederungsverträge“ abgeschlossen werden, von denen jedoch ein nicht unerheblicher Teil während der Laufzeit wieder gelöst wird. Obwohl in beiden Szenarien die Effektivität des „Eingliederungsvertrages“ nicht als sehr hoch zu veranschlagen ist, dürfte er wirkungsvoller sein als etwa die Eingliederungshilfen und -beihilfen für Langzeitarbeitslose, worauf später noch zurückzukommen sein wird. Angesichts der Ambivalenz dieses Instrumentes soll auch hierfür – wie bei den beschäftigungswirksamen Sozialplanmaßnahmen (vgl. Begründung *BMA-AFRG*, 1996, S. 86) – eine Begleitforschung durch das Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung verbindlich vorgeschrieben werden (vgl. analog *Lampert*, 1989, S. 185 und *OECD*, 1996b, S. 30 f.).

Die Arbeitsmarktberatung der Arbeitgeber durch die Arbeitsverwaltung wird aus arbeitsmarktpolitischer Perspektive kaum eine nachhaltige *direkte* Wirkung zeitigen. Hier wird wohl eher auf einen *indirekten* Effekt dergestalt gesetzt, daß die Arbeitsämter mit den örtlichen Arbeitgebern ins Gespräch kommen und möglicherweise dadurch neue Ausbildungs- und Arbeitsplätze „ausgraben“ – was explizit, wie bereits früher verdeutlicht, in der Begründung zum AFRG (S. 27) zum Ausdruck gebracht wird. Anders ausgedrückt, die Arbeitsmarktberatung der Arbeitgeber durch die Arbeitsverwaltung ist aus arbeitsmarktpolitischer Sicht vor allem als „Marketing-Maßnahme“ für die Klientel der Arbeitsverwaltung zu verstehen (vgl. auch *OECD*, 1996a, S. 17).

Die Dezentralisierung der Arbeitsmarktpolitik ist eine schon lange und immer wieder erhobene Forderung, die durch die Lage in den ostdeutschen Bundesländern neue Impulse erhalten hat (vgl. *Heimpold* und *Junkernheinrich*, 1995). Zur Begründung dieser Forderung werden üblicherweise zwei Argumentationslinien verwendet: Eine eher „ideologische“ Argumentationsrichtung stützt sich auf das Subsidiaritätsprinzip und verlangt die Dezentralisierung mit dem Hinweis auf den

³³ In jedem Fall wird ein hoher „Marketing-Einsatz“ der Arbeitsverwaltung für dieses Instrument notwendig sein, was aber durchaus ein erwünschter Nebeneffekt im Sinne des AFRG sein dürfte.

„Vorrang der kleineren Einheiten“ (vgl. *Genosko*, 1986b, S. 404 f.)³⁴; eine eher wohlfahrtstheoretische Argumentationsrichtung geht davon aus, daß eine dezentrale Politikimplementierung besser den Konsumentenpräferenzen – hier: den Präferenzen für das „öffentliche Gut „Arbeitsmarktpolitik“ – Rechnung tragen kann und daher c.p. effizienter ist als eine zentralistische Politikgestaltung.

Unterstützt wird die zuletzt ausgeführte Argumentationslinie noch durch die Theorie des Wettbewerbsföderalismus sowie durch die Neue Politische Ökonomie, die es den stimmenmaximierenden Lokal- und Regionalpolitikern nahe legen, selbst die Verantwortung für die Wirtschafts- respektive Arbeitsmarktpolitik zu übernehmen. Die theoretischen Überlegungen zu einer Dezentralisierung von (Wirtschafts-) Politik gehen bei dem Ansatz des Wettbewerbsföderalismus davon aus, daß Wirtschaftspolitik die Zielsetzungen optimale Allokation, Stabilität und („faire“) Verteilung zu verfolgen hat. Während das Stabilitäts- und das Verteilungsziel eher der Zentrale zugeordnet werden, wird das Allokationsziel mehr als Aufgabe der regionalen und lokalen Einheiten angesehen (vgl. *Bicher-Otto*, 1996, S. 90 - 110). Arbeitsmarktpolitik soll zwar auch zur ökonomischen Stabilität beitragen, vorrangig ist sie jedoch eine Politik zur optimalen Allokation des Faktors Arbeit bzw. eine Politik, die diese Allokation unterstützen soll. Insgesamt läßt sich theoretisch relativ gut begründen, warum die Dezentralisierung der Arbeitsmarktpolitik vermutlich deren Wirkungsgrad erhöhen wird, insbesondere dann, wenn eine solche Politik, wie im AFRG festgelegt, entsprechend institutionell abgesichert (vgl. zu den Vorteilen der Public Private Partnerships *Birmstiel*, 1995 sowie *Maier und Tödting*, 1992, S. 96 ff.) und zudem, zumindest ansatzweise, auch die Finanzierungskompetenz bei den örtlichen Arbeitsämtern angesiedelt wird (vgl. analog dazu *Heimpold und Junkernheinrich*, 1995, S. 11).

Allerdings hat die Dezentralisierung der Arbeitsmarktpolitik auch ihre Grenzen. Eine wesentliche Ursache hierfür dürfte der Umstand sein, daß selbstredend auch jedes örtliche Arbeitsamt eine überörtliche Verantwortung trägt, d. h. einen Beitrag zur gesamtwirtschaftlichen Stabilität zu leisten hat. Dies dürfte einer der Gründe sein, warum der Vorstand und der Verwaltungsrat der BA in der Festlegung ihrer gemeinsamen Positionen zum AFRG ausdrücklich unterstreichen, daß auch nach dem AFRG bestimmte Fachaufgaben bei den überregionalen Instanzen der BA verbleiben, und diese Instanzen in den Planungs-, Steuerungs- und Kontrollprozeß eingebunden bleiben (vgl. *Presseinformation der Bundesanstalt für Arbeit*, Nr. 31/96, S. 2). Anders ausgedrückt, die Berücksichtigung regionaler Besonderheiten kann eingengt werden, weil das örtliche Arbeitsamt an überörtliche Zielvorgaben gebunden wird bzw. werden soll (vgl. ebenfalls *OECD*, 1996a, S. 25).

Daneben kann die Effizienz der Arbeitsverwaltung teilweise konterkariert werden, weil das örtliche Arbeitsamt nur im Konsens mit den Beteiligten am lokalen

³⁴ *Brennan und Buchanan* (1988, S. 232 f.) argumentieren im Prinzip auf der gleichen Ebene, wenn sie im Föderalismus ein Mittel zur verfassungsmäßigen Beschränkung des Leviathan sehen.

bzw. regionalen Arbeitsmarkt beim Einsatz seiner frei bestimmten Leistungen erfolgreich sein wird; dies verursacht aber Transaktionskosten. Außerdem sind wegen der bestehenden Verflechtungsbeziehungen im Raum Spillovers zu berücksichtigen, die (geographisch benachbarte) Arbeitsamtsbezirke tangieren können und daher eine überregionale Entscheidungsinstanz erforderlich machen. Schließlich darf die Gefahr des „window dressing“ nicht unterschätzt werden. Gerade weil die Eingliederungsbilanzen zwar einerseits ein Instrument des Wettbewerbes zwischen den Arbeitsämtern sein können, andererseits aber vermutlich von diesen auch als Kontrollinstrument der übergeordneten Ebenen betrachtet werden, könnten örtliche Arbeitsämter versucht sein, in erster Linie auf *ihre* Erfolgsmilanzen zu achten und weniger auf die örtlichen Arbeitsmarktbedürfnisse. Auch diese Sorge mag hinter der Stellungnahme von Vorstand und Verwaltungsrat zum AFRG stehen.

Obwohl also die Dezentralisierung der Arbeitsmarktpolitik durchaus wünschenswert ist, darf man von ihr keine Wunderdinge erwarten. Nicht zuletzt muß der Umstand im Auge behalten werden, daß das Verhältnis der dezentralen zur zentralen Ebene im Sinne einer „second best“-Lösung austariert wird.

Die beschäftigungswirksamen Sozialplanmaßnahmen sind, ähnlich wie der „Eingliederungsvertrag“, grundsätzlich als Weiterbildung unter „realen Arbeitsbedingungen“ positiv zu bewerten. Bezüglich der Begründung dieser positiven Einschätzung sei auf die Ausführungen zum „Eingliederungsvertrag“ verwiesen. Allerdings unterliegt dieses Instrument der großen Gefahr der Realisierung von Mitnahmeeffekten. Droht nämlich einem Unternehmen ein umfassender Strukturwandel, dann kann das Unternehmen Teile seiner Arbeitnehmer mit Arbeitslosigkeit „bedrohen“ bei gleichzeitiger Einräumung von Sozialplanzahlungen. Da hier Informationsasymmetrien gegeben sind, ist die Echtheit der „Drohung“ für die Arbeitnehmervertreter nicht einfach zu durchschauen. Außerdem kann sich eine Interessenidentität zwischen Arbeitgebern und -nehmern herausbilden. In diesem Fall wird, wiederum wegen Informationsasymmetrien, die Arbeitsverwaltung zur Beteiligung an beschäftigungswirksamen Sozialplanmaßnahmen veranlaßt. Damit gelingt es dann den Unternehmen, Kosten auf die Solidargemeinschaft der AV abzuwälzen. Obwohl die Bundesregierung sich dieser Gefahr bewußt ist und deshalb im AFRG gewisse Vorkehrungen gegen Mitnahmeeffekte trifft (vgl. Begründung *BMA-AFRG*, 1996, S. 86), lassen es die angeführten Informationsasymmetrien fraglich erscheinen, ob die getroffenen Vorkehrungen in der Praxis auch tatsächlich greifen. Dieser Sachverhalt wird im übrigen ganz ähnlich von der *OECD* (1994 II, S. 107) gesehen. Außerdem stellt sich die prinzipielle Frage, ob die Arbeitsverwaltung tatsächlich besser über die Lage und die Entwicklung in den verschiedenen beruflichen Sektoren informiert ist als die Unternehmen selbst.

Soweit Trainingsmaßnahmen dazu dienen, durch „on-the-job-training“ die Vermittlungschancen von Arbeitslosen zu fördern, gilt auch für sie die positive Einschätzung, wie sie im Zusammenhang mit dem „Eingliederungsvertrag“ begründet worden ist. Zwar besteht auch hier grundsätzlich das Problem des Mitnahmeeffek-

tes, aber der in § 51 AFRG vorgesehene Förderungsausschluß dürfte diese Problematik gering halten. Inwieweit eine Trainingsmaßnahme ein Mittel zur Prüfung der Arbeitsfähigkeit und -bereitschaft von Arbeitslosen sein kann, läßt sich a priori nicht einschätzen.

Der Suchprozeß am Arbeitsmarkt auf Arbeitnehmerseite (zu Einzelheiten vgl. *Franz*, 1996, S. 203 ff.) hängt c.p. von dem jeweiligen Reservationslohn, d. h. vom dem Lohn, der einem Arbeitnehmer mindestens geboten werden muß, damit er zur Arbeitsaufnahme bereit ist, sowie von der Suchintensität des Arbeitnehmers ab. Die einkommensmäßige Absenkung des als zumutbar zu betrachtenden Entgeltes in relativ kurzen Zeitetappen soll wohl einerseits den Reservationslohn des Arbeitslosen von Gesetzes wegen vermindern, zum anderen dessen Suchintensität bzw. dessen Selbstsuche-Bemühungen, die eventuell unter der Gewährung von Arbeitslosengeld „leiden“, erhöhen. Mit der Absenkung des Reservationslohnes bzw. -einkommens dürfte auch die Vorstellung verbunden sein, daß die Dauer der Arbeitslosigkeit vorhandenes Humankapital, zumindest dessen „verderblichen“ Teil, entwertet – ein Sachverhalt, der wie mehrfach betont, empirisch nicht einfach nachzuweisen ist.

So einleuchtend diese Maßnahme aus modelltheoretischen Überlegungen auch sein mag, so problematisch dürfte sie in ihrem praktischen Vollzug sein. Zunächst kommen empirische Untersuchungen (vgl. z. B. *Noll*, 1985 und *Blaschke*, 1987) zu dem Ergebnis, daß der Suchprozeß, wie er in der Suchtheorie unterstellt wird, in der Realität nur für eine Minderheit so abläuft. Suchaktivitäten werden nämlich in aller Regel aus einem bestehenden Arbeitsverhältnis heraus gestartet. Reservationslohn-Überlegungen treffen für diesen Personenkreis zu, weniger für arbeitslose Arbeitssuchende. Empirische Untersuchungen zeigen zum zweiten, daß die große Mehrheit der Arbeitslosen am Beginn der Arbeitslosigkeit eine hohe Suchintensität an den Tag legt (vgl. *Franz*, 1996, S. 204 f. und die dort zitierte Literatur), mit der Zeit aber, wenn sie sich immer wieder Absagen einhandelt, ein „discouraging“-Effekt eintritt, der ihre Suchintensität beeinträchtigt. In diesem Kontext ist nochmals der mehrfach zitierte screening-Prozeß der Arbeitgeber einzublenden, der besonders bei Massenarbeitslosigkeit wirkt, weil in einer solchen Arbeitsmarktsituation Firmen bei der Auswahl ihrer Mitarbeiter wählerischer werden (vgl. ebenda, S. 210 f.).

Schließlich darf nicht unterschlagen werden, daß die Zumutbarkeitsregelung nach dem AFRG, in Sonderheit wegen der raschen Absenkung des zumutbaren Einkommens, zu gesamtwirtschaftlichen Effizienz- und folglich Wachstumsverlusten führen kann. Arbeitnehmer, die „unter Wert“ eingesetzt werden und deshalb unzufrieden sind, werden möglicherweise darauf mit einer verringerten Arbeitsintensität reagieren, die wiederum ihre Arbeitsproduktivität vermindert (vgl. *Genosko*, 1992, S. 490 und die dort zitierte Literatur). Allerdings stellt *Lampert* (1989, S. 183 f.) fest, daß es bereits dem AFG wegen der herrschenden gesamtwirtschaftlichen Umstände nicht gelungen ist, unterwertige Beschäftigung de facto zu vermeiden.

Da die veränderte Anpassung der Arbeitslosenhilfe im Prinzip auf denselben modelltheoretischen Vorstellungen beruht, braucht sie nicht gesondert abgehandelt zu werden.

Vor dem Hintergrund der eben geschilderten Evidenzen sind die beiden zuletzt genannten arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen eher mit Vorbehalten zu versehen. Die empirischen Befunde lassen es zweifelhaft erscheinen, ob sie besonders wirksam sein werden. Bei der „zumutbaren Beschäftigung“ ist zudem zu kritisieren, daß die Absenkung des Reservationslohnes bzw. -einkommens zu schnell erfolgt, so daß diese Maßnahme eher der Solidargemeinschaft und weniger den Arbeitslosen von Nutzen sein dürfte. Gestützt wird diese Aussage nicht zuletzt durch die empirischen Ergebnisse von Möller (1990, S. 212), die verdeutlichen, daß auch jenseits der Zeitspanne von sechs Monaten noch deutliche Abflüsse aus der Arbeitslosigkeit zu verzeichnen sind.

Da die übrigen Maßnahmen des AFRG im Rahmen der aktiven Arbeitsförderung nur formal, nicht jedoch inhaltlich geltendes Recht neu fassen, kann auf eine eingehendere Beschäftigung mit ihnen verzichtet werden (zu Einzelheiten sei auf Lampert (1989, S. 180 ff.) verwiesen). Es sei lediglich noch vermerkt, daß Beschäftigungssubventionen *uni sono* äußerst kritisch gesehen werden (vgl. Layard, Nickell und Jackman, 1991, S. 482), während die Einschätzung beruflicher Ausbildungs- und Weiterbildungsmaßnahmen von der Art ihrer Durchführung abhängig gemacht wird. Wie verschiedentlich betont, werden sie dann als besonders erfolgreich bewertet, wenn sie an einem „realen Arbeitsplatz“ unter „realen Arbeitsbedingungen“ durchgeführt werden.

III. Ein Fazit

Die in der Überschrift dieses Abschnittes gestellte Frage nach der Revitalisierung der Arbeitsmarktpolitik durch das AFRG kann wohl am ehesten wie folgt beantwortet werden:

- Die neuen Maßnahmen des AFRG orientieren sich in erheblichem Maße an Aussagen der auf Deutschland bezogenen arbeitsökonomischen Literatur. Allerdings sind diese Aussagen nur unzureichend empirisch gesichert.
- Die neuen Maßnahmen des AFRG versuchen einer Reihe von Kritikpunkten der Arbeitsökonomik am geltenden Arbeitsförderungsrecht in Deutschland gerecht zu werden.
- Im Zweifelsfalle räumt das AFRG den Interessen der Solidargemeinschaft der AV ein größeres Gewicht ein als den Interessen der Arbeitslosen.
- Aus den bisher genannten drei Punkten folgt, daß allenfalls von einer marginalen Revitalisierung der Arbeitsmarktpolitik durch das AFRG gesprochen werden kann; den großen arbeitsmarktpolitischen Wurf stellt es nicht dar.

G. Abschließende Bemerkungen

Die letzte Äußerung leitet unmittelbar zu einer knappen Gesamtwürdigung des AFRG über, bei der auch der Perspektive „Umbau des Sozialstaates“ Raum gegeben werden soll.

Im vorliegenden Aufsatz ist zum einen das AFRG als SGB III, zum anderen als „arbeitsmarktpolitisches Grundgesetz“ betrachtet worden. Die Einordnung des AFRG in das SGB betont besonders den Charakter der AV als Sozialversicherung. Wie darzulegen versucht worden ist, vergibt das AFRG die Chance, die AV innovativ neu- bzw. umzugestalten. Das Versicherungsprinzip sucht man lediglich dadurch zu stärken, daß die Anforderungen an die Versicherten bzw. an die Personen, die die Versicherung in Anspruch nehmen, rigider gestaltet werden. Mögliche Anreizwirkungen für Arbeitnehmer *und* Arbeitgeber, die durch eine geeignete Gestaltung der AV erreicht werden könnten, werden außer acht gelassen.

Nicht sehr viel günstiger fällt das Urteil in Bezug auf das AFRG als „arbeitsmarktpolitisches Grundgesetz“ aus. Auch hier scheint die oberste Zielsetzung die Wahrung der Interessen der Solidargemeinschaft und, damit verbunden, die Entlastung der Beitragszahler zu sein. Etwas polemisch formuliert, könnte man sich die Frage stellen, ob die Bundesregierung in der derzeitigen Arbeitsmarktlage nicht wichtigere Dinge zu tun hätte, als das AFG zu reformieren³⁵. Zwar knüpft sich an das AFRG die Hoffnung, daß mit seinen Maßnahmen die Arbeitslosigkeit vermindert wird, aber dies läßt sich aus dem vorliegenden Entwurf allenfalls partiell ableiten³⁶.

Unter dem Aspekt „Umbau des Sozialstaates“ ist durchaus positiv zu vermerken, daß das AFRG stärker als das AFG auf die Problemgruppen des Arbeitsmarktes fokussiert ist. Da aber die arbeitsmarktpolitischen Angebote für diese Gruppen wesentlich von der Annahmefähigkeit der Arbeitgeber abhängen³⁷ und deshalb in ihrer Effektivität durch den Gesetzgeber bzw. durch die Arbeitsverwaltung nur *mittelbar* beeinflussbar sind, werden *unmittelbar* wohl nur diejenigen gesetzlichen Regelungen wirksam werden, die sich an die Arbeitslosen bzw. an die Arbeitnehmer richten. Der auch im AFRG (implizit) angestrebte „Umbau des Sozialstaates“ könnte daher schnell zu einem Abbau des Sozialstaates werden.

³⁵ Diese Feststellung wird durch die Aussagen von *Lampert* (1989, S. 184 f.) noch zusätzlich gestützt, der dem AFG einen hohen sozialpolitischen Zielerreichungsgrad attestiert.

³⁶ Unabhängig von der Wirksamkeit auf seinem ureigensten Gebiet, ist das AFRG (wie übrigens auch das AFG) kein Instrument zur Bekämpfung von Massenarbeitslosigkeit. Hierfür sind andere wirtschaftspolitische Instrumente „zuständig“. Bei der heute bestehenden hohen Arbeitslosigkeit müßten die Maßnahmen der aktiven Arbeitsmarktpolitik einen Umfang annehmen, der weder finanzierbar noch effizient und effektiv handhabbar ist (vgl. *Lampert*, 1989, S. 182; *OECD*, 1996a, S. 33 f. und 46; *OECD*, 1996b, S. 103).

³⁷ Diese Annahmefähigkeit dürfte in der gegenwärtigen Arbeitmarktsituation nicht besonders ausgeprägt sein.

Wie oben ausgeführt, dürften es weniger die arbeitsmarktpolitischen als vielmehr die beschäftigungs-, lohn-, finanz- und geldpolitischen Anstrengungen sein, die den zentralen Beitrag zum Abbau der Massenarbeitslosigkeit zu leisten haben. Die Tarifparteien müssen hierbei zweifelsohne ihrer Verantwortung gerecht werden, aber auch die Politik hat mehr zu leisten als lediglich die Verabschiedung eines AFRG.

Literatur

Amtliche Nachrichten der Bundesanstalt für Arbeit, verschiedene Jahrgänge

Anderson, P. M. / Meyer, B. D. (1994): The Extent and Consequences of Job Turnover, Brookings Papers on Economic Activity – Microeconomics 1994, S. 177 ff.

Becker, J. M. (1972): Experience Rating in Unemployment Insurance: An Experiment in Competitive Socialism, Baltimore

– (1981): Unemployment Insurance Financing: An Evaluation, Washington D.C.

Bellmann, L. / Lehmann, H. (1990): Active Labour Market Policies in Britain and Germany and Long-Term Unemployment: An Evaluation, Vortragsmanuskript für die European Association of Labour Economists

Bicher-Otto, U. (1996): Ansatzpunkte für eine Neuorientierung der Steuerkompetenzen für die Bundesländer in der Bundesrepublik Deutschland, Ingolstädter Dissertation

Bilger, U. (1994): Banken und Kreditfinanzierung, Frankfurt/Main usw.

Birnstiel, D. (1995): Public Private Partnerships in der Wirtschaftsförderung, in: *Ridinger, R. / Steinröx, M.* (Hrsg.): Regionale Wirtschaftsförderung in der Praxis, Köln, S. 225 ff.

Blanchard, O. J. / Summers, L. H. (1986): Hysteresis and the European Unemployment Problem, in: Fischer, S. (ed.): NBER Macroeconomic Annual 1986, Cambridge (Ma), S. 15 ff.

Blaschke, D. (1987): Erfolgswege zum neuen Arbeitsplatz, in: Mitteilungen aus der Arbeitsmarkt- und Berufsforschung 20, S. 164 ff.

Börsch-Supan, A. H. (1990): Regionale und sektorale Arbeitslosigkeit: Durch höhere Mobilität reduzierbar?, in: Zeitschrift für Wirtschafts- und Sozialwissenschaften 110, S. 55 ff.

Brechling, F. / Laurence, L. (1995): Permanent Job Loss and the U.S. System of Financing Unemployment Insurance, Kalamazoo

Brennan, G. / Buchanan, J. M. (1988): Besteuerung und Staatsgewalt. Analytische Grundlagen einer Finanzverfassung, Hamburg

Budd, A. / Levine, P. / Smith, P. (1987): Long Term-Unemployment and the Shifting U-V-Curve – A Multi-Country Study, in: European Economic Review 31, S. 296 ff.

– (1988): Unemployment, Vacancies, and the Long-Term Unemployment, in: Economic Journal 98, S. 1071 ff.

Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung (1996): Begründung des Entwurfes eines Gesetzes zur Reform der Arbeitsförderung, II b1 - 20032/1 vom 10. Juni 1996

- Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung* (1996): Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Arbeitsförderung, II b1 - 20032/1 vom 10. Juni 1996
- (1996): Erläuterung zum Entwurf eines Arbeitsförderungs-Reformgesetzes, II b1 - 20032/1 vom 10. Juni 1996
- Card, D./Levine, Ph. B.* (1994): Unemployment Insurance Taxes and the Cyclical and Seasonal Properties of Unemployment, in: *Journal of Public Economics* 53, S. 1 ff.
- Coe, D. T.* (1990): Insider-Outsider Influences on Industry Wages. Evidence from Fourteen Industrialized Countries, in: *Empirical Economics* 15, S. 163 ff.
- Fehr, E.* (1990): Cooperation, Harassment, and Involuntary Unemployment: Comment, in: *American Economic Review* 80, S. 624 ff.
- Franz, W.* (1987): Hysteresis, Persistence and the NAIRU: An Empirical Analysis for the Federal Republic of Germany, in: Layard, R./Calmfors, L. (eds.): *The Fight Against Unemployment*, Cambridge (Ma), S. 91 ff.
- (1990): Hysteresis in Economic Relationships: An Overview, in: *Empirical Economics* 15, S. 109 ff.
 - (1996): *Arbeitsmarktökonomik*, 3. Auflage, Berlin usw.
- Gagel, A.* (Hrsg.): *Arbeitsförderungsgesetz-Kommentar*, München
- Genosko, J.* (1985): *Arbeitsangebot und Alterssicherung*, Regensburg
- (1986a): Die innovationsorientierte Regionalpolitik – eine wirksame Handlungsalternative?, in: *Raumforschung und Raumordnung* 44, S. 107 ff.
 - (1986b): Der wechselnde Einfluß des Subsidiaritätsprinzips auf die wirtschafts- und sozialpolitische Praxis in der Bundesrepublik Deutschland, in: *Jahrbücher für Nationalökonomie und Statistik* 201, S. 404 ff.
 - (1992): Zur „neuen“ Gewerkschaftsdebatte, in: *Wirtschaftswissenschaftliches Studium* 21, S. 486 ff.
 - (1994): *Der Arbeitsmarkt in Deutschland. Empirische Evidenzen, theoretische Erklärungsansätze und politische Instrumente*, Diskussionsbeiträge der Wirtschaftswissenschaftlichen Fakultät Ingolstadt, Nr. 65
- Gerlach, K./Wagner, J.* (1995): Employment Dynamics, Firm Growth, and New Firm Formation, in: Buttler, F. u. a. (eds.): *Institutional Framework and Labor Market Performance*, London/New York, S. 270 ff.
- Giersch, H.* (ed.): *Capital Shortage and Unemployment in the World Economy*, Tübingen 1977
- Gordon, R. J.* (1989): Hysteresis in History: Was There Ever a Phillips Curve?, in: *American Economic Review (Papers and Proceedings)* 79, S. 220 ff.
- Graafland, J. J.* (1989): Can Hysteresis Explain Different Labour Market Operations between Europe and the United States?, *Applied Economics* 21, S. 95 ff.
- Heimpold, G./Junkernheinrich, M.* (1995): Regionalisierung der Regionalpolitik ein instrumenteller Hoffnungsträger?, in: *Institut für Wirtschaftsforschung Halle (Hrsg.): Wirtschaft im Wandel, Heft 2*, S. 7 ff.

- Holmlund, B./Zetterberg, J.* (1991): Insider Effects in Wage Determination: Evidence from five Countries, in: *European Economic Review* 35, S. 1009 ff.
- Jaeger, A./Parkinson, M.* (1994): Some Evidence on Hysteresis in Unemployment Rates, in: *European Economic Review* 38, S. 329 ff.
- Kaldor, N.* (1971): Is Capital Shortage a Cause of Mass Unemployment?, in: *Giersch, H.* (ed.): *Capital Shortage and Unemployment in the World Economy*, Tübingen, S. 21 ff.
- Lampert, H.* (1989): 20 Jahre Arbeitsförderungsgesetz, in: *Mitteilungen aus der Arbeitsmarkt- und Berufsforschung* 22, S. 173 ff.
- Layard, R./Nickell, S./Jackman, R.* (1991): *Unemployment. Macroeconomic Performance and the Labour Market*, New York
- Lindbeck, A./Snower, D. J.* (1986): Wage Setting, Unemployment, and Insider-Outsider Relations, in: *American Economic Review* 76, S. 235 ff.
- (1988): Cooperation, Harassment, and Involuntary Unemployment: An Insider-Outsider Approach, in: *American Economic Review* 78, S. 167 ff.
- (1990): Demand- and Supply-Side Policies and Unemployment: Implications of the Insider-Outsider Approach, in: *Holmlund, B./Löfgren, K.-G.* (eds): *Unemployment and Wage Determination in Europe*, Oxford, S. 149 ff.
- Maier, G./Tödtling, F.* (1992): *Regional- und Stadtökonomie*, Wien/New York
- Möller, J.* (1990), Unemployment and Deterioration of Human Capital. A Labour Market Model with Hysteresis Implications, in: *Empirical Economics* 15, S. 199 ff.
- Noll, H.-H.* (1985): Arbeitsplatzsuche und Stellenfindung, in: *Knepel, H./Hujer, R.* (Hrsg.), *Mobilitätsprozesse auf dem Arbeitsmarkt*, Frankfurt am Main, S. 275 ff.
- OECD* (1994): *The OECD Jobs Study. Evidence and Explanations, Part I: Labour Market Trends and Underlying Forces of Change*, Paris
- (1994): *The OECD Jobs Study. Evidence and Explanations, Part II: The Adjustment Potential of the Labour Market*, Paris
- (1996a): *The OECD Jobs Strategy. Enhancing the Effectiveness of Active Labour Market Policies*, Paris
- (1996b): *The Public Employment Service. Austria, Germany, Sweden*, Paris
- (1996c): *Quarterly Labour Force Statistics*, 1/1996
- Presseinformation der Bundesanstalt für Arbeit Nr. 31/96
- Schasse, U.* (1991): Betriebszugehörigkeit und Mobilität. Eine empirische Untersuchung zur Stabilität von Beschäftigungsverhältnissen, Frankfurt am Main/New York
- SPD-Bundestagsfraktion*: Entwurf eines Arbeits- und Strukturförderungsgesetzes, Bundestagsdrucksache 13/1440
- Wandner, S.* (1992): *Self Employment Programs for Unemployed Workers*, U.S. Department of Labor, Washington D.C.

Zur Gestaltung von Alterssicherungssystemen in internationaler Perspektive

Von *Heinz-Dieter Harges*, Trier

A. Einführung

Ein Forschungsbericht der *Weltbank* (1994) hat nach umfangreichen Untersuchungen der öffentlichen Alterssicherung in den Weltregionen eine internationale Debatte zur „Krise der Altersrenten“ ausgelöst und hierzu Lösungsvorschläge empfohlen. Der Bericht zeichnet sich durch eine empirisch fundierte Analyse von Problemen der Alterssicherung aus; die transnationale Dimension der Untersuchungen mag eine besondere, interessante Variante zur Rentendiskussion ergeben.

In diesem Beitrag werden die wesentlichen Elemente dieses Berichts vorgestellt und erläutert, zunächst die Alterungsprozesse im Vergleich von OECD-Ländern und anderen Weltregionen (Abschnitt B), dann die Problemdiagnose zur Entwicklung der Altersrenten (Abschnitt C I) und die Empfehlungen des Weltbankberichts zu einem optimalen Alterssicherungssystem (Abschnitt C II). Nach der globalen Perspektive der ersten drei Abschnitte folgt ein knapper Überblick zu ausgewählten internationalen Fallbeispielen von Reformen der öffentlichen Alterssicherung (Abschnitt D). Im abschließenden Abschnitt E soll dann nach den möglichen Folgerungen hinsichtlich notwendiger Reformen einzelner europäischer Länder gefragt werden.

B. Alterungsprozesse der Weltbevölkerung

Die Weltbevölkerung wird in den Dekaden nach der Jahrtausendwende zunehmend „ergrauen“, damit werden sich die demographischen Strukturanteile zwischen den Generationen in unterschiedlichem Maße und Tempo verschieben. Vielfach bilden diese demographischen Strukturen den naheliegenden Ausgangspunkt von Diskussionen über Probleme der Alterssicherung in verschiedenen Ländern, zumal die nationalen Umlagesysteme überwiegend nach dem Prinzip der Finanzierung zwischen den Generationen organisiert sind.

Im Jahr 1990, dem Basisjahr der Untersuchung der Forschungsgruppe der Weltbank, waren die Bevölkerungsbedingungen im Vergleich zwischen Entwicklungs-

länder(EL)-Regionen und Industrieländern (IL) sehr unterschiedlich. In den IL der OECD bzw. den Transformationsländern in Osteuropa stagnierte die Bevölkerung seit den 80er Jahren, die dortigen Gesellschaften hatten bereits relativ hohe Anteile von „ergrauten“ Altersgruppen, während die EL-Regionen nach starker Expansion der Geburten durch deutlich jüngere Strukturen der Bevölkerung zu kennzeichnen waren. Die unterschiedlichen demographischen Merkmale verdeutlicht eine globale Querschnittsanalyse der Zusammenhänge zwischen dem nationalen Pro-Kopf-Einkommen (als Indikator des nationalen Entwicklungsgrades) und den Altersquoten der älteren Bevölkerung für ca. 90 Staaten. Die Querschnittsanalyse für das Basisjahr 1990 zeigt, daß die Altersquoten systematisch höher waren, je höher das nationale Pro-Kopf-Einkommen des Landes war. Die empirischen Beziehungen ließen sich durch eine lineare Querschnitts-Regression darstellen, die 64% der internationalen Varianzen der Bevölkerungsanteile der über Sechzigjährigen durch das jeweilige Pro-Kopf-Einkommen „erklärt“. Der positive Steigungsparameter der Regression bezeichnet die empirischen Zusammenhänge zwischen dem Entwicklungsgrad und den demographischen Strukturanteilen der Älteren im globalen Durchschnitt. EL mit geringem Pro-Kopf-Einkommen hatten relativ junge Bevölkerungsstrukturen, IL hingegen mit höheren Durchschnittseinkommen deutlich höhere Anteile der Älteren. Oberhalb der Regressionsgeraden lagen einzelne OECD-Länder, darunter vor allem nordeuropäische Länder (Schweden, UK) bzw. süd- und mitteleuropäische Länder (Italien). Auch osteuropäische Transformationsländer – im mittleren Bereich der internationalen Einkommensskala einzuordnen – lagen oberhalb der Querschnitts-Regression.

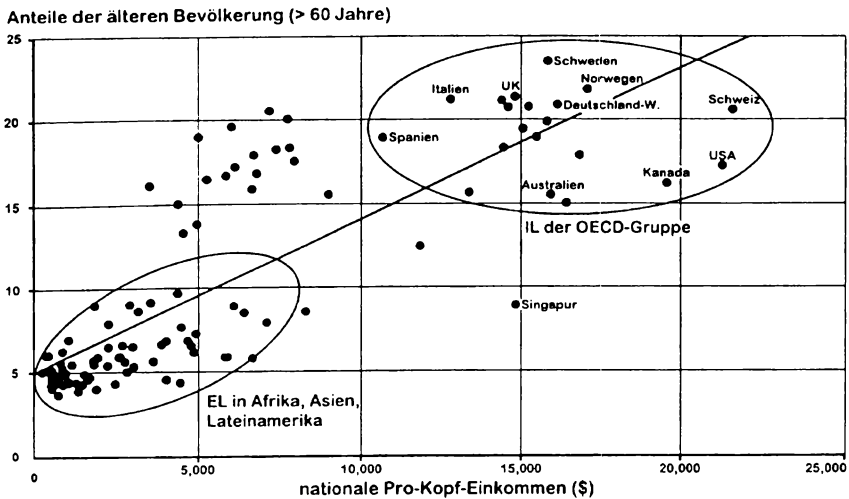
In der Zukunft werden sich die demographischen Trends der Weltbevölkerung allgemein verschieben. Die Regionen mit alten Bevölkerungsstrukturen werden nach der Jahrtausendwende als erste stärker ergrauen, während die anderen Weltregionen den Prozeß des Alterns später nachvollziehen werden.

In den *OECD-Ländern* konzentriert sich die Alterung auf die ersten Dekaden des nächsten Jahrhunderts; die Altersquoten der Bevölkerung über 60 Jahre steigen in drei Dekaden auf Anteile von mehr als 30%. Diese Anteile werden sodann längerfristig erhalten bleiben.

Mit unterschiedlichen zeitlichen Verzögerungen werden die weiteren Weltregionen den demographischen Merkmalen der IL folgen: *Mittel- und Osteuropa* wird mit einer Verzögerung von etwa zwei Jahrzehnten nachziehen. Die Altersprozesse werden sich hier auf die erste Hälfte des Jahrhunderts konzentrieren, um letztlich ähnliche Eckwerte der Altersanteile zu erreichen. Die demographischen Alterungstrends werden sich somit zunächst in den IL und auch in den Transformationsländern fortsetzen, also in den Weltregionen mit relativ älteren Bevölkerungsstrukturen bereits nach dem Basisjahr 1990.

Zum Ende des Projektionszeitraums werden dann auch in den z. Z. noch jungen Weltregionen der EL ähnliche Anteils-Eckwerte der älteren, über sechzigjährigen Bevölkerung um ca. 30 Prozent erreicht werden, zunächst in den latein- und mittel-

amerikanischen Ländern, dann in Nordafrika sowie in den bevölkerungsreichen Regionen Asiens. Das Tempo der demographischen Alterung in den *nachziehenden Regionen der EL* wird sich nach den Projektionen der Forschungsgruppe zwar später, aber beschleunigter und bei einem immer noch relativ geringeren nationalen Pro-Kopf-Einkommen vollziehen. Die ältere Generation wird sich mit größeren absoluten Zahlen auf die Regionen Asiens und der anderen Entwicklungsregionen verteilen. Lediglich die Sub-Sahara-Region Afrikas wird bis in die zweite Hälfte des kommenden Jahrhunderts relativ jünger bleiben.



Quelle: World Bank (1994, S. 31)

Abb. 1: Empirische Regression zwischen Bevölkerungsstrukturen und Pro-Kopf-Einkommen im Querschnitt von verschiedenen Ländern der Weltregionen, 1990

Aus der Sicht der Weltbank folgt insoweit, daß die demographischen Bedingungen der Alterssicherung kein exklusives Problem der IL darstellen. Die zukünftigen Probleme der Alterssicherung werden vielmehr in den Entwicklungsländern und in den Transformationsländern eher größer sein, insbesondere wenn die vorhandenen informellen Unterstützungssysteme der Großfamilien dort einbrechen bzw. die ökonomische Basis dem Entwicklungsgrad der IL der OECD-Gruppe noch nicht entspricht.

Zudem sollen in einer differenzierten Betrachtung kurz die unterschiedlichen demographischen Trends der *OECD-Länder* hervorgehoben werden. Nach Tab. 1 werden mittel- und südeuropäische Länder (v. a. Italien, Deutschland) sowie Japan die internationalen Prozesse des Alterns der Gesellschaft zeitlich und quantitativ (nach den Anteilen älterer Generationen) anführen. Schweden und UK werden die

Spitzenpositionen mit den höchsten Altersanteilen verlassen; Italien und Deutschland werden diese Spitzenposition bereits um die Jahrtausendwende erreichen; das Tempo des „Alterwerdens“ der Bevölkerung wird sodann hier in drei bzw. vier Dekaden überproportional anziehen. In den anderen IL verlaufen die demographischen Trends ähnlich, allerdings stetiger und etwas eingeschränkter als in den vorgenannten Ländern.

Tabelle 1

Demographische Trends der Altersquoten (Anteile der Bevölkerung > 60 Jahre), Weltregionen und ausgewählte OECD-Länder, 1990 - 2100

	1990	2000	2010	2020	2030	2050	2100
OECD-Länder	18,6	20,0	23,2	26,9	30,8	31,3	30,4
Lateinamerika, Karibik	8,2	8,8	9,6	12,0	16,4	23,7	29,4
Mittel-, Osteuropa	13,8	15,6	16,9	20,2	22,2	26,6	29,8
Mittlerer Osten, Nordafrika	6,2	6,8	8,4	11,1	13,1	18,3	28,8
Sub-Sahara-Region Afrika	5,2	5,0	4,9	5,5	6,8	11,2	26,1
Asien	6,3	7,3	8,6	11,6	15,0	20,7	28,3
Mittel-, Nordeuropa							
Deutschland	20,3	23,7	26,5	30,3	35,3	32,5	30,5
Frankreich	18,9	20,2	23,1	26,8	30,1	31,2	30,5
Großbritannien	20,8	20,7	23,0	25,5	29,6	29,5	30,3
Schweden	22,9	21,9	25,4	27,8	30,0	28,7	30,5
Südeuropa							
Italien	20,6	24,2	27,4	30,6	35,9	36,5	30,5
Spanien	18,5	20,6	22,4	25,6	30,9	34,2	30,3
Andere							
Japan	17,3	22,7	29,0	31,4	33,0	34,4	30,7
USA	16,6	16,5	19,2	24,5	28,2	28,9	30,3

Quelle: World Bank (1994, Anhang)

C. Die Untersuchungen und Empfehlungen der Weltbank zur Alterssicherung

Die demographischen Trends werden nach der Einschätzung des Weltbankberichts schwerwiegende Folgen für die Alterssicherungssysteme verschiedener Länder haben, vor allem für die Nachhaltigkeit von erfolgswirksamen Finanzierungsbedingungen öffentlicher Pflichtsysteme. Behauptet wird, eine längerfristige Fortsetzung dominierender öffentlicher Systeme mit positiven Ertragsraten, gesellschaftlich akzeptierter Beitragsentwicklungen und Finanzierungsgleichgewichten sei angesichts der zu erwartenden demographischen Faktoren und ökonomischen Wachstumsbedingungen in vielen Ländern bzw. Regionen nicht gegeben. Grundlegende längerfristige Reformen in der Organisation der Alterssicherung seien daher vielfach notwendig.

I. Zur Diagnose: Ein Phasenzyklus öffentlicher Alterssicherungssysteme

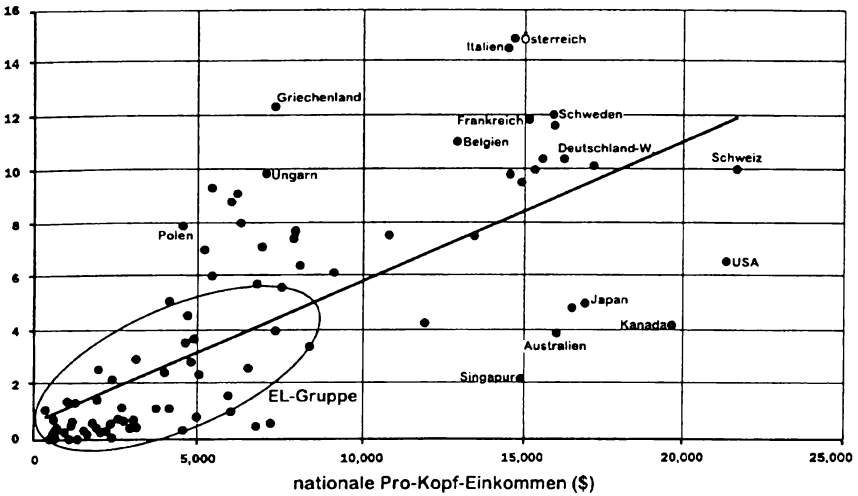
Die empirische Querschnittsanalyse des ersten Abschnitts kann zur Diagnose von künftigen Problemen der Alterssicherungssysteme zunächst fortgesetzt werden. Betrachtet werden Ausgabenindikatoren der öffentlichen Alterssicherung des Jahres 1990 im Querschnitt einer weltweiten Auswahl von Nationen unterschiedlichen Entwicklungsgrades: Die Ausgabenintensitäten der öffentlichen Systeme, gemessen in BIP-Anteilen, waren im Querschnittsvergleich jeweils größer, je höher im Basisjahr 1990 das nationale Pro-Kopf-Einkommen war. Im globalen Vergleich waren die Ausgabenintensitäten der öffentlichen Alterssicherung in Form von linearen bzw. nicht-linearen Regressionen mit dem ökonomischen Entwicklungsgrad bzw. den demographischen Strukturanteilen verknüpft. Die nicht-linearen Beziehungen der empirischen Querschnittsanalyse verstärken sich, wenn neben den öffentlichen Pensionsausgaben die gesundheitsbezogenen Ausgaben zusätzlich berücksichtigt werden (vgl. hierzu Abb. 1 des Anhangs).

Die empirischen Zusammenhänge der internationalen Querschnittsanalyse werden sodann zu einer allgemeinen Diagnose eines Phasenzyklus von öffentlichen Systemen der Alterssicherung (vgl. *World Bank*, 1994, Issue Brief 6, S. 315 ff.) umgesetzt:

- (1) In einer *Frühphase* nach der Einführung der Systeme sind die Ausgabenanteile öffentlicher Alterssicherung zunächst relativ gering. Zur geringen Ausgabenintensität in der Frühphase tragen zwei Faktoren wesentlich bei, die demographischen Strukturen relativ junger Bevölkerung sowie eine zunächst geringere Verbreitung der Systeme unter den Arbeitnehmern (Deckungsanteil der Alterssicherung). Bei geringen Beitragssätzen wird die Popularität der öffentlichen Umlagesysteme gefördert; die monetären Ertragsraten der wenigen Leistungsempfänger in der Frühphase sind zuerst relativ günstig.
- (2) Es folgt eine *Expansionsphase* der Systeme über drei bis fünf Dekaden nach der Einführung. In der Expansionsphase steigen die Anteile der Beitragszahler (höhere Deckungsanteile der Arbeitnehmer), so daß die Beitragssätze der Alterssicherung zunächst relativ mäßig im Vergleich zu den Ausgaben steigen. Die Popularität der öffentlichen Systeme bleibt erhalten, solange die Ertragsraten der Beiträge zur Alterssicherung noch günstig eingeschätzt werden.
- (3) In einer *Ausreifungsphase* werden die demographischen Trends und die ökonomischen Systembedingungen bei geringerem Wirtschaftswachstum bzw. höherer Arbeitslosigkeit ungünstiger. Mit höherem Entwicklungsgrad steigen die Anteile der älteren Bevölkerungsgruppen (vgl. Abb. 1); die öffentlichen Pensionsausgaben wachsen überproportional (vgl. Abb. 2). Trotz breiter Erfassung aller Arbeitnehmer als Beitragszahler führt eine höhere Ausgabenintensität zu Finanzierungsproblemen der öffentlichen Alterssicherung. Höhere Beitragssätze der Arbeitnehmer bzw. der Arbeitgeber (20 % und mehr) stoßen an Grenzen der Akzeptanz; trotz öffentlicher Zuschüsse aus Steuermitteln werden die

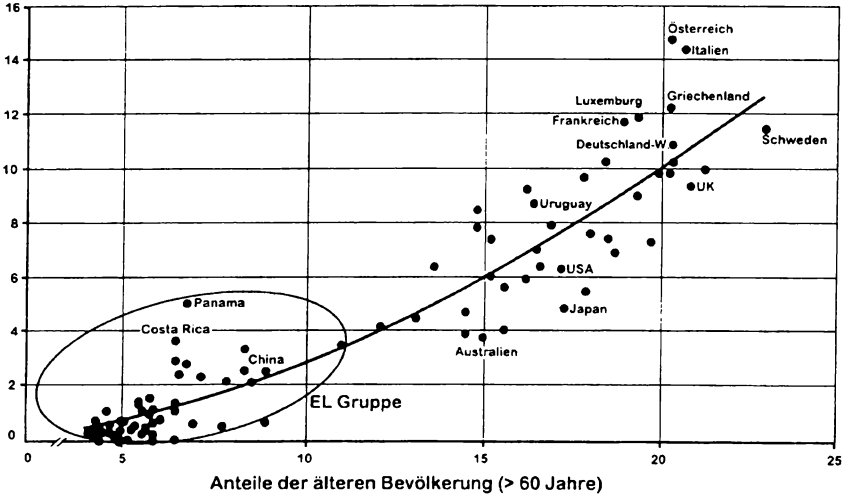
(a)

Öffentliche Pensionsausgaben / BIP (in %)



(b)

Öffentliche Pensionsausgaben / BIP (in %)



Quelle: World Bank (1994, S. 41 f.)

Abb. 2: Regressionen der öffentlichen Pensionsausgaben in Relation zu (a) den Pro-Kopf-Einkommen bzw. (b) den Anteilen der über sechzigjährigen Bevölkerung, im Querschnitt ausgewählter Länder, 1990

Finanzierungsdefizite im Verlauf der demographischen und der ökonomischen Bedingungen (Arbeitslosigkeit, geringere Verdienstzuwächse) schwieriger. Die Systembedingungen verschlechtern sich zudem durch die Ausbreitung von Schattenwirtschaft und Frühverrentungen. Die Ertragsraten der öffentlichen Systeme sinken im Verlauf unter die Rendite der Kapitalmärkte bzw. werden negativ. Zusätzlich zu den öffentlichen Staatsschulden akkumulieren sich die impliziten Rentenschulden an künftige Leistungsempfänger in Relation zum BIP. Die Akzeptanz der öffentlichen Systeme schwindet schließlich, so daß eine *nachhaltige Fortsetzung* der öffentlichen Systeme am Ende *nicht mehr möglich* scheint.

Nach den Querschnittsdaten der nationalen Systeme im Jahr 1990 wird eine empirische Gruppierung und Zuordnung der Länder zu den drei Phasen mit quantitativen Durchschnittswerten der zumeist öffentlichen Umlagesysteme der Alterssicherung vorgenommen.

Tabelle 2

Empirische Merkmale der öffentlichen Alterssicherung nach drei Phasen, weltweiter Querschnitt, 1990

Phase	Rentner/ Beitragszahler	Pensionsausgaben/ BIP	Beitragsätze	Anteil ein- bezogener EP	Überschüsse (Defizite)	akkumulierte implizite Renten-Schulden/ BIP
1	5,7	0,6	8	15,7	+47,1	5
2	8,5	3,3	13,7	45,4	+34,9	40
3	18,9	8,5	24,6	89,4	-19,6	150

Zahlen in v.H.; (1) Frühphase, (2) Expansionsphase, (3) Ausreifungsphase.

Quelle: World Bank, 1994, Issue Brief 6, S. 315.

Der beschriebene Phasenzyklus der öffentlichen Systeme der Alterssicherung schlägt sich nach den Annahmen der Forschungsgruppe in den Daten der demographischen Strukturen, der Erfassung beitragszahlender Arbeitnehmer, den Ausgabenintensitäten sowie den Beitragsätzen zur Alterssicherung nieder. Die Querschnittsdaten werden als Ergebnisse von Verlaufsentwicklungen öffentlicher Systeme beschrieben, um die Gefährdung der nachhaltigen Entwicklung verschiedener nationaler Umlagesysteme in der Zukunft zu verdeutlichen. Zur Problemdiagnose dienen vor allem analytische Hinweise zur Entwicklung der Ausgabenintensitäten bzw. der finanzwirtschaftlichen Ertragsraten aus der Sicht der Beitragszahler.

Reine Umlagesysteme der Alterssicherung mit fixierten Brutto-Einkommens-Ersatzraten als Zielvorgaben sind nach der bekannten Identitätsformel zur Deckung von Ausgaben und Beitragseinnahmen (vgl. Gleichung (1)) unmittelbar von den demographisch bedingten Strukturentwicklungen (und von der Arbeitsmarktlage) abhängig:

$$(1) \quad \text{Beitragsätze zur Alterssicherung} = \text{Brutto-Einkommensersatzrate} \cdot \frac{\text{Rentner}}{\text{Beitragszahler}}$$

Die Relation Rentner/Beitragszahler eines allgemeinen Umlagesystems mit linearen Beiträgen zur Alterssicherung wird vor allem durch die demographischen Perspektiven bestimmt. Zur Veranschaulichung der Konsequenzen steigender Beitragssätze bei gegebenen demographischen Projektionen mag ein *fiktives Kalkulationsbeispiel* dienen, die Einführung eines reinen Umlagesystems der Alterssicherung im Jahr 1995 in *China* auf der Basis der demographischen Trendprojektionen dieses Landes. Bei Annahme einer vollständigen Erfassung der Arbeitnehmer als Beitragszahler bzw. der über Sechzigjährigen als Leistungsempfänger sowie einer linearen Ersatzrate von 40 % des Brutto-Pro-Kopf-Einkommens würden die Beiträge bei laufender Ausgabendeckung im Jahr 1995 ca. 7 % der Pro-Kopf-Einkommen in *China* betragen, im Jahr 2035 nach vier Dekaden seit der Einführung des allgemeinen Umlagesystems ca. 18 % und nach sieben Dekaden im Jahr 2065 23 % (vgl. *World Bank*, 1994, S. 89).

Die Beispielsrechnung zu den Implikationen der demographischen Trends für die Ausgaben- bzw. Beitragsentwicklung der öffentlichen Alterssicherungssysteme wird sodann in globaler Rechnung für die Weltregionen fortgesetzt. Als empirische Basis dient die lineare Regression der globalen Zusammenhänge zwischen den Anteilen öffentlicher Pensionsausgaben und der Bevölkerungsquote der über Sechzigjährigen im Querschnittsvergleich des Jahres 1990. Diese Regression wird zur Projektion öffentlicher Pensionsausgaben/BIP auf der Basis der demographischen Trends bis zum Jahr 2050 verwendet (vgl. Abb. 3).

Allgemeine Umlagesysteme der Alterssicherung stehen demnach in unmittelbarer Abhängigkeit der demographischen Trends im nächsten Jahrhundert vor einer relativen *Ausgabenexpansion*. Die IL der OECD-Gruppe werden Vorreiter der Entwicklung sein, die Transformationsländer und vor allem *China* werden in der Reihenfolge der Ausgabenintensitäten der Alterssicherung folgen; die Regionen der EL werden schließlich im weiteren Verlauf der ersten Hälfte des Jahrhunderts vor überproportionalen Ausgabenexpansionen in der Alterssicherung stehen.

Allgemeine Umlagesysteme der Alterssicherung tendieren in der Ausreifungsphase folglich zu ungünstigen Finanzierungsbedingungen, mit steigenden Beitragssätzen für jüngere Alterskohorten und abnehmenden Ertragsraten auf die Beitragszahlungen. Zur Begründung wird auf finanztheoretische Überlegungen verwiesen (vgl. auch *Gramlich*, 1996, S. 359; früher bereits *Samuelson*, 1958; *Aaron*, 1966). Bei Annahme fixierter Brutto-Ersatzraten und Lohnindexierung der Pensionsleistungen gilt Gleichung (2) als Bedingung eines stetigen Wachstumspfades der Einkommen und der Ausgaben der Alterssicherung.

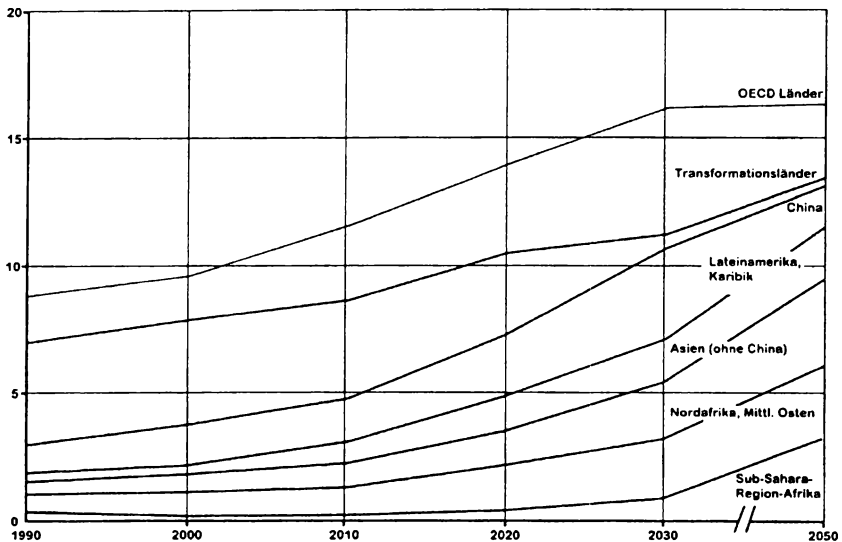
$$(2) \quad \text{reale Ertragsrate der Beitragszahler} = \text{WR der realen Pro-Kopf-Einkommen} + \text{WR der Bevölkerung (ANer)}$$

WR = Wachstumsrate

ANer = beschäftigte Arbeitnehmer

Die (reale) Ertragsrate der Beitragszahlungen in öffentlichen Umlagesystemen kann mit den (realen) langfristigen Zinssätzen der Kapitalmärkte bzw. der Pensionsfonds/Versicherungen als alternative Finanzierungssysteme der Alterssicherung verglichen werden. Aus den finanztheoretischen Überlegungen wird seitens der Weltbank gefolgert, daß sich die ökonomischen Bedingungen von öffentlichen Systemen in der Ausreifungsphase verschlechtern.

Öffentliche Pensionsausgaben / BIP (in %)



Quelle: World Bank, 1994, S. 7

Abb. 3: Projektionen öffentlicher Pensionsausgaben / BIP, Weltregionen 1990 - 2050

In der *Frühphase* (in EL) mögen demnach ein hohes Bevölkerungswachstum und relativ günstige Trendraten der Pro-Kopf-Einkommen vergleichsweise günstige demographische und ökonomische Bedingungen für allgemeine Umlagesysteme darstellen. Die potentiellen Ertragsraten dieser Alterssicherungssysteme erscheinen folglich relativ günstiger als die langfristigen Zinssätze von Pensionsfonds/Versicherungen bzw. von Kapitalmärkten. Ähnlich günstige Rahmenbedingungen galten in der Nachkriegszeit für die OECD-Länder.

In der *Ausreifungsphase* der Alterssicherungssysteme werden sich die Rahmenbedingungen der öffentlichen Umlagesysteme hingegen verschlechtern:

- Die Bevölkerung bzw. die Zahl der Beitragszahler wird weniger wachsen bzw. schrumpfen;

- die Rate der Arbeitsproduktivität bzw. der Pro-Kopf-Einkommen wird nach allgemeiner Einschätzung kaum die Trendraten der vergangenen 60er Jahre erreichen.

Somit wird die reale Ertragsrate der Beitragszahlungen für jüngere Generationen in allgemeinen Umlagesystemen nach der vorstehenden Gleichung (2) sinken. Die Popularität bzw. die Akzeptanz der Umlagesysteme wird schwinden, wenn die Beitragszahlergeneration realisiert, daß die Ertragsraten der Beiträge wesentlich unter den langfristigen Zinssätzen der Kapitalmärkte liegen bzw. sogar negativ werden.

Nach dem Zykluskonzept werden öffentliche Alterssicherungssysteme dann gefährdet sein. Als systembezogenes Hauptproblem gilt nach Meinung der Weltbank das Merkmal der Festleistungen (defined benefits systems). Ältere Personen sollen in öffentlichen Umlagesystemen vor den Folgen demographischer Strukturverschiebungen, ökonomischer Einkommensrisiken längerfristiger Finanzanlagen sowie Risiken der allgemeinen Verlängerung der Lebenserwartung geschützt werden. Aus der Sicht der Umverteilungseffekte zwischen den Generationen sowie aus einer allgemeinen Versicherungsfunktion betrachtet muß das Merkmal fixierter Festleistungen (fixierter Brutto-Einkommensersatzraten) letztlich widersprüchlich und afunktional werden, wenn die demographischen und ökonomischen Rahmenbedingungen der Länder sich grundlegend ändern.

Was ist von der globalen Diagnose der Forschungsgruppe der Weltbank zu halten? Einige methodische Einwendungen liegen nahe: Die empirischen Trendprojektionen nehmen einen übergreifenden Zusammenhang von demographischen Strukturen und dem ökonomischen Entwicklungsgrad an, der in einer globalen Querschnittsanalyse verifiziert und mit Verlaufskonzepten eines Phasenzklus der Alterssicherung verknüpft wird. Den Betrachter mögen ferner Projektionen der demographischen Trends überraschen, die zum Ende des kommenden Jahrhunderts ähnliche Strukturanteile der älteren Bevölkerung über die Weltregionen ergeben. Dieser Ansatz mag vielen allzu global erscheinen, zu undifferenziert im Vergleich zwischen der aktuellen Bevölkerungsexpansion von EL und der gegensätzlichen demographischen Entwicklung in den IL. Aus heutiger Perspektive erscheint sehr fraglich, ob die aktuelle Dynamik der Bevölkerung in vielen EL im Sinne der globalen Querschnittsbeziehungen auslaufen wird.

Andererseits wird der globale Charakter der empirischen Untersuchungen positiv hervorgehoben, weil dieser Ansatz die grundlegenden Probleme der Alterssicherungssysteme in weltweiter Perspektive prinzipiell herausarbeitet. EL haben besondere Schwierigkeiten, allgemeine Systeme der Alterssicherung zu organisieren, andererseits aber auch Möglichkeiten, aus allgemeinen Fehlern bzw. Vorteilen der Alterssicherung in den IL zu lernen.

II. Empfehlungen zugunsten von Mehr-Säulen-Systemen

Der Begriff der verschiedenen Säulen als Organisationsprinzip der Alterssicherung ist verbreitet; viele Länder haben entsprechende unterschiedliche Organisationssysteme der öffentlichen, betrieblichen und privaten Alterssicherung realisiert. Die Empfehlungen der Weltbank deuten auf den ersten Blick auf eine organisatorische Vielfalt der Alterssicherung. Dieser erste Eindruck bedarf jedoch der konkreteren Spezifizierung. Empfohlen wird – ohne Bezug zu einzelnen Ländergruppen – im Grundsatz ein mehrteiliges System mit zwei (drei) institutionellen Lösungen:

- (a) Ein öffentliches System von Grundrenten, finanziert aus allgemeinen Steuermitteln des Staates;
- (b) ein allgemeines Pflichtsystem der Alterssicherung mit fixierten Sparbeiträgen und individuellen Anlageentscheidungen bei mehreren privaten Kapitalfondsgesellschaften; das Pflichtsystem der Sparbeiträge soll entweder als System betrieblicher oder personenbezogener Alterssicherung organisiert werden.
- (c) Zur Ergänzung soll ein privates, freiwilliges Spar- bzw. Anlagesystem dienen.

Den Kern bilden die institutionellen Vorschläge unter (a) und (b), insofern handelt es sich um ein Konzept mit zwei prinzipiellen institutionellen Arrangements der Alterssicherung.

Zu (a): Öffentliche Systeme zur Bekämpfung von Altersarmut

Eine erste Säule eines öffentlichen Pflichtsystems soll primär dem Ziel der intra-generationellen Umverteilung dienen. Als relevantes Umverteilungsziel gilt dabei allein die Bekämpfung von Altersarmut. Die Altersarmut betrifft häufig bestimmte Gruppen, vor allem alleinstehende Frauen und sehr alte Menschen. In den IL, stärker jedoch in den EL sind zudem ältere Personen mit längerfristigen Armutsproblemen in Familien mit Niedrigeinkommen betroffen. Im übrigen bildet die Armutsproblematik keine Besonderheit älterer Generationen; den alten Personen fehlt allerdings in der Regel die Möglichkeit, auf Einkommensverluste mit Erwerbsaktivitäten zu reagieren.

Die *Leistungsseite* dieser öffentlichen Säule der Alterssicherung kann nach verschiedenen Varianten gestaltet sein, als System

- universeller pauschaler Grundrenten für alle älteren Bürger,
- bedürftigkeitsabhängiger Grundleistungen für einkommens- und vermögensarme ältere Personen,
- bestimmter pauschaler Grundleistungen je Erwerbsjahr oder
- von Ergänzungsleistungen bis zu einer Minimalrente.

Bedürftigkeitsabhängige Leistungen beschränken zwar das Transfervolumen; ihre Abgrenzung zum Sozialhilfesystem bleibt allerdings unklar. Pauschale Grundrenten hingegen haben zwar geringe Administrationsaufwendungen, erfordern je-

doch hohe Finanzierungsbelastungen. Aus diesem Grunde sollten die Pauschalleistungen des öffentlichen Systems sehr bescheiden sein. Der Bericht quantifiziert als Richtmaß einen Anteilswert von ca. 20 % der nationalen Pro-Kopf-Lohnneinkommen. Diese sehr bescheidenen Pauschalleistungen können bei ungünstigen demographischen Altersstrukturen jedoch Abgaben in Höhe von bis zu 8 - 10 % der Lohnsummen bzw. von nur wenig geringeren Anteilen des Volkseinkommens erfordern.

Die *Finanzierung* der bescheidenen Pauschalrenten oder bedürftigkeitsabhängigen Leistungen soll aus Steuermitteln erfolgen, bei begrenzten Besteuerungskapazitäten in EL auch durch Beitragszahlungen der Arbeitnehmer.

Zu (b): Privates Pflichtsystem personenbezogener Kapitalbildung oder Pflichtsystem betrieblicher Alterssicherung

Eine *zweite* Säule der Alterssicherung soll als privates Pflichtsystem organisiert werden, um vor allem zwei Funktionen bzw. Ziele zu erreichen. Als *Sparfunktion* (oder *Vorsorge-*) beschreibt der Bericht das Ziel der zeitlichen Umschichtung von nicht-konsumierten Teilen des Erwerbseinkommens einschließlich der Erträge auf das akkumulierte Sparkapital bis zur individuellen Verfügung im Ruhestand. Die *Versicherungsfunktion* soll vor zufallsabhängigen Risiken des Einkommensverlustes durch mangelnde Erwerbsfähigkeit, des höheren Einkommensbedarfs im Falle eines längeren Ruhestandslebens und vor Inflationsrisiken schützen. Die Versicherungsfunktion erfordert eine möglichst umfassende Beteiligung zum Zweck des größeren „risk pooling“. Ein Pflichtsystem soll ferner „moral hazard“-Probleme und adverse Selektionseffekte freiwilliger Versicherungen im Fall der Erwerbsunfähigkeit verhindern.

Das Pflichtsystem soll als „defined contributions scheme“ organisiert werden, d. h. als Pensionsfondssystem mit fixierten einkommensabhängigen Sparbeiträgen im Verlauf der Erwerbsphase, dessen spätere Leistungen im Ruhestand vom akkumulierten Sparkapital und den Kapitalerträgen abhängen, somit a priori noch offen bzw. unsicher sind. Der Barwert der Pensionsleistungen im Jahr des Rentenzugangs entspricht nach dem finanzwirtschaftlichen Äquivalenzprinzip dem akkumulierten Ertragswert der pflichtgemäßen Festbeiträge bis zum Ende der Erwerbsphase.

Private wettbewerbsorientierte Anlagegesellschaften sollen dem einzelnen Sparer mehrere Optionen der Kapitalanlage ermöglichen. Dadurch sollen höhere Ertragsraten und eine größere Diversifikation der Anlagen erreicht werden. Ein öffentliches System hätte dagegen den Nachteil, daß die Anlagemöglichkeiten auf den öffentlichen Sektor beschränkt würden. Durch ein privates System von Anlagooptionen könnte ferner zur expansiven Entwicklung der Kapitalmärkte beigetragen werden.

Statt eines personenbezogenen Pflichtsystems von Sparbeiträgen wird als Alternative auch ein *Pflichtsystem betrieblicher Alterssicherung* empfohlen, wenn ein

solches System in einem Land bereits verbreitet ist und geringere Administrationskosten als ein personenbezogenes Pflichtsparen erfordert. Auch die betriebliche Alterssicherung soll möglichst ein Festbeitragssystem bilden.

In beiden Fällen privater Pflichtsysteme sollen umfassende staatliche Regulierungen die Sparer bzw. die Arbeitnehmer vor spezifischen Vermögensrisiken schützen.

Zu (c): Ergänzende freiwillige private Systeme

Die beiden Pflichtsysteme könnten nach den Normvorstellungen der Forschungsgruppe Ersatzraten von ca. 50 % des jahresdurchschnittlichen Bruttoeinkommens oder ca. 40 % der Bruttoeinkommen je Arbeitnehmer im Jahr des Rentenzugangs erreichen. Personen oder Haushalte mit höheren Einkommenspräferenzen im Ruhestand sollten freiwillige Systeme der Alterssicherung nutzen. Besondere Empfehlungen zur Gestaltung freiwilliger Ergänzungssysteme liefert der Weltbankbericht nicht.

öffentliche Grund-sicherung zur Bekämpfung von Altersarmut	privates Pflichtsystem von fixierten Sparbeiträgen zur Bildung personenbezogener / betrieblicher Pensionsfonds	freiwillige Ergänzungssysteme
→ Umverteilungsfunktion → garantierter staatlicher Minimalschutz bei Risiken der 2. Säule universelle / bedürftigkeits-abhängige Basisleistungen / ergänzende Leistungen bis zur Minimalrente Richtgröße: 20 % der Pro-Kopf-Lohneinkommen Finanzierung aus Steuermitteln	→ Spar- oder Vorsorgefunktion durch akkumulierte Kapitalerträge → Versicherungsschutz vor Risiken des Einkommensverlustes im Alter fixierte einkommens-abhängige Sparbeiträge private Anlageoptionen im Wettbewerb zwischen Fondsgesellschaften umfassende staatliche Regulierungen Normierung der impliziten Ersatzrate: 40 % der Bruttoeinkommen je Arbeitnehmer (incl. der Leistungen der 1. Säule)	→ Spar- oder Vorsorgefunktion für HHe mit höherem Einkommenspräferenzen im Ruhestandsalter freiwillige Sparbeiträge betriebliche / personen-bezogene Systeme Sparkapitalanlage im regulierten Anlagewettbewerb von Banken, Versicherungen etc. Steuerbegünstigungen nur restriktiv

Abb. 4: Weltbank-Konzept zur institutionellen Gestaltung der Alterssicherung

Das zuvor erläuterte Konzept zur institutionellen Gestaltung der Alterssicherung hat sehr unterschiedliche Reaktionen in der Literatur erfahren (vgl. z. B. verschiedene Beiträge in *The American Economic Review*, May 1996, S. 358 ff.; *Beattie* und *McGillivray*, 1995, S. 55.; *Becker-Neetz*, 1995, S. 201 ff.). Hier soll demgegenüber eine kritische Analyse aus einer globalen Perspektive versucht werden. Das Konzept der Weltbank mag zunächst den Eindruck vermitteln, als sei dieses ein Idealmuster der Alterssicherung, das für alle Staaten und Regionen der Welt gleichermaßen optimal sei. Gibt es in diesem Sinne ein optimales System der Alterssicherung? Diese Frage ist nach meiner Beurteilung zu verneinen, wenn man die besonderen demographischen und ökonomischen Bedingungen in den Weltregionen berücksichtigt.

Aus der *Sicht von EL* mit relativ jungen Bevölkerungsstrukturen betrachtet: In diesen Ländern mit geringem Pro-Kopf-Einkommen haben formal organisierte Systeme der Alterssicherung in der Regel keine starke Verbreitung. Vor allem in den ländlichen Regionen dominieren informelle Systeme der großfamiliären Unterstützung der älteren Personen. Die empirische Analyse der Weltbank zeigt, daß sich die Bedingungen dieser Länder auf längere Zeit von alten IL unterscheiden werden. Längerfristige demographische Projektionen auf der Basis von Strukturanpassungen erscheinen unsicher.

Das Ziel der Armutsbekämpfung muß in diesen Ländern eine essentiell andere Bedeutung haben als in den IL. Wirtschaftliche Armut in den EL ist vorrangig ein Problem der Gestaltung funktionsfähiger Sozialhilfesysteme für bedürftige Bevölkerungsgruppen, nicht ein exklusives institutionelles Problem der Alterssicherung. Das Pflichtsystem der ersten Säule der Weltbank ist daher anders einzuordnen. Zudem: Vorhandene Systeme der organisierten Alterssicherung beschränken sich oft auf privilegierte Gruppen von Arbeitnehmern, zumeist Mitarbeiter der öffentlichen Verwaltungen oder Arbeitnehmer bestimmter Berufsgruppen in städtischen Gebieten. Die Verbreitung organisierter Systeme der Alterssicherung bildet demnach ein vordringliches Problem der sozialpolitischen Gestaltung, zugleich sind die informellen Unterstützungsformen zugunsten der Älteren möglichst zu erhalten.

Ein privatisiertes Pflichtsystem fixierter Sparbeiträge zur Alterssicherung erfordert eine institutionelle Infrastruktur funktionierender Finanzmärkte mit unabhängigen Finanzunternehmen sowie staatlichen und privaten Anlageoptionen. Diese Voraussetzung von gegebenen funktionalen Finanzmärkten mit internationaler Unabhängigkeit ist kaum gegeben. Daher muß es sehr zweifelhaft erscheinen, ob ein privatisiertes System kapitalisierter Alterssicherung als geeignetes Instrument zur Entwicklung nationaler Finanzmärkte in EL dienen kann. Der Mehrheit der Bevölkerung in EL fehlen zudem die informatorischen und ökonomischen Grundlagen zu einem bewußten Verhalten der Kapitalanlage. Den Staaten fehlt ferner das Potential zur notwendigen Regulierung des Managements privatisierter Kapitalfonds.

Aus der Sicht vieler EL scheint mir das vorgeschlagene Mehr-Säulen-Konzept somit kaum realisierbar und nicht eben funktional zu sein.

Das Konzept der Weltbank aus der *Sicht von IL*: Auf der Leistungsseite dominieren in den IL vielfach einkommensabhängige öffentliche Transfersysteme gegenüber Systemen pauschaler Grundsicherung. Im Zeitverlauf haben die Systeme der Grundsicherung eher an Bedeutung abgenommen, einkommensabhängige Systeme eher zugenommen (vgl. *Holzmann*, 1990, S. 148 f.). Insofern haben sich die öffentlichen Pensionssysteme der IL eher in eine andere Richtung entwickelt - entgegen dem Konzept der Weltbank. Die verbliebenen Systeme zur Grundsicherung sind regelmäßig Teile von kombinierten Alterssicherungssystemen, die nicht isoliert betrachtet werden können.

Der Bericht versäumt es im übrigen, das Problem der Armut in den IL umfassend zu bearbeiten und die bedürftigkeitsabhängigen Leistungen der Sozialhilfesysteme einzubeziehen. Die sehr bescheidenen quantitativen Richtwerte der Grundsicherung oder Mindestrenten – ob bedürftigkeitsabhängig gezahlt oder nicht – müssen den Betrachter verwundern, da es sich hierbei um grundsätzliche Fragen der nationalen Gesellschaften mit Werturteilscharakter handelt. Die Wissenschaftler der Weltbank sind *nicht* befugt, Werturteile von hoher gesellschaftlicher Bedeutung zum angemessenen Umfang der Armutsbekämpfung in den IL zu äußern und in definitive quantitative Empfehlungen umzusetzen. Hier werden nach meiner Überzeugung Grenzen der wissenschaftlichen Analyse überschritten.

Auch die zweite Säule des Konzepts, ein privatisiertes Pflichtsystem von personenbezogenen oder betriebsbezogenen Sparanlagen zur Alterssicherung, bleibt nicht frei von Einwendungen. Die Leistungen der Alterssicherung hängen hier von den Risiken der Kapitalanlagen ab. Vor allem in europäischen Ländern bestehen starke Vorbehalte gegen Inflationsrisiken von Kapitalinvestitionen aufgrund von erfahrenen Vermögensverlusten im Zusammenhang mit Währungs- und Finanzmarktkrisen. Die Informationen zu einem rationalen Anlegerverhalten sind ungleich und asymmetrisch verteilt. Folglich drohen weniger erfahrenen Anlegern systematisch höhere Risiken. Ein Pflichtsystem personenbezogenen Sparkapitals würde zudem den Schutz vor Insolvenzverlusten und Fehlmanagement der Anlagefonds erfordern, wozu staatliche Regulierungen notwendig sind. Die administrativen Kosten privater Systeme der Kapitaldeckung zur Alterssicherung dürften nicht gering sein. *Betriebliche* Pflichtsysteme mögen insofern Kostenersparnisse bringen; „agency“-Probleme sind jedoch wahrscheinlich, wenn der Arbeitgeber die Anlageentscheidungen beeinflussen kann, der Arbeitnehmer jedoch die Risiken der Anlage zu tragen hat.

Insgesamt führt ein auf Kapitalanlagen bezogenes Pflichtsystem definitionsgemäß zu einer Verlagerung der Risiken der Alterssicherung, da die späteren Leistungen (benefits) wesentlich von den langfristigen Kapitalmarktzinssätzen abhängen. Die Risiken des kapitalbezogenen Systems sind gegen die Risiken eines Umlagesystems abzuwägen. Diese Abwägung führt nicht zu *einem* idealen Rentensystem, unabhängig von zeitlichen und räumlichen Bedingungen. Die beobachtbare Vielfalt der institutionellen Systeme in den IL deutet eher dahin, daß sich kein be-

stimmtes Konzept der Alterssicherung als übergreifende optimale Lösung deduzieren läßt.

Nach meiner Beurteilung sollte das institutionelle Konzept der Weltbank daher nicht als optimales Lösungsmodell der Alterssicherung über alle Regionen bzw. Staaten betrachtet werden. Die Forschungsgruppe hätte besser auf allgemeine institutionelle Empfehlungen verzichten sollen, sondern sich auf eine differenziertere Diagnose der unterschiedlichen Probleme der Alterssicherung beschränken sollen. Im zweiten Schritt wäre eine Analyse konkreter, länderbezogener Fallbeispiele von Reformversuchen sinnvoller gewesen, zumal ein Systemwechsel in der Alterssicherung wegen der längerfristigen Wirkungen bzw. der sogenannten Doppelbelastungen der Erwerbsgeneration durch das Nebeneinander von altem und neuem System als ein schwerwiegendes Problem der Sozialpolitik gilt.

Im folgenden soll die globale Perspektive daher verlassen werden, um einige ausgewählte Reformbeispiele der Alterssicherung einzelner Länder in einem knappen Überblick vorzustellen. Die Länderauswahl erfolgte, um möglichst verschiedene Fallbeispiele zu erfassen.

D. Reformbeispiele ausgewählter Länder

I. Schweden: Reform der Alterssicherung 1994

Schweden galt lange Zeit als Beispiel eines Wohlfahrtsstaates schlechthin. Für den Sektor der Alterssicherung beschloß das Parlament 1994 mit großer Mehrheit Grundsätze einer Reform, die sukzessiv in der Zukunft in einem Zeitraum von ca. 20 Jahren eingeführt werden soll; in vollem Umfang wird sie für Personen gelten, die nach dem Jahr 1953 geboren wurden. Die beschlossene Reform hat Kompromißcharakter; sie entspricht nicht den Weltbank-Vorschlägen, wenngleich Elemente der vorherigen Problemdiagnose berücksichtigt werden. Der Weltbankbericht hatte Fehlentwicklungen vor allem in öffentlichen Alterssicherungssystemen mit „defined benefits“-Charakter bei gravierenden Veränderungen demographischer und ökonomischer Bedingungen diagnostiziert. Die Maßnahmen in Schweden zielen im wesentlichen darauf, die *Beitragssätze* zu einem mehrteiligen Pflichtsystem zu *stabilisieren*, ohne die Prinzipien eines Umlageverfahrens völlig aufzugeben (vgl. *Scherman*, 1996, S. 359 ff.; *EG-Kommission*, 1996, S. 40). Folglich wird ein wesentliches Problemmerkmal bestehender Umlagesysteme, die Tendenz zu steigenden Beitragssätzen bei Festleistungssystemen der Alterssicherung, zum Hauptansatz der Reformmaßnahmen. Die Reform hat Kompromißcharakter, weil – neben einem dominierenden Umlagesystem als Hauptsäule – ein bescheidenes Pflichtsystem von Sparbeiträgen an private Kapitalfondsgesellschaften eingeführt wurde. Die zweite Säule wurde somit diversifiziert; sie umfaßt weiterhin betriebliche Systeme der Altersversorgung nach bestehenden Tarifvereinbarungen.

Die beiden gesetzlichen Pflichtsysteme werden nach dem Prinzip fixierter Beitragsysteme in Höhe von 18,5 % der Jahresverdienste (bis zur Obergrenze) getrennt organisiert, 90 % der Beiträge finanzieren die erste Säule, lediglich 10 % sollen zur Sparbildung innerhalb der zweiten Säule dienen. Neben dem öffentlichen Umlagesystem wird also ein privates Mini-System der Altersvorsorge mittels Kapitaldeckung aus geringen Beitragsanteilen errichtet, das – in organisatorischer Trennung vom Umlagesystem – Rentenleistungen aus Erträgen von Kapitalanlagegesellschaften finanziert.

Die Hauptsäule der Alterssicherung bildet ein kombiniertes System einer relativ hohen Mindestrente (ca. 38 % eines durchschnittlichen Einkommens bei Vollzeitbeschäftigung für alleinstehende Altersrentner) und einer von den gezahlten Beiträgen bzw. vom Lebenseinkommen abhängigen Rentenleistung. Die Mindestsicherung als Nachfolger der Volksrente gilt für diejenigen Personen, die im Erwerbssystem nicht genügend Rentenanwartschaften erworben haben. Die Rentenleistungen der ersten Säule werden den Charakter von „defined benefits“ verlieren, da durch eine neue Formel die durchschnittliche Lebenserwartung der Alterskohorten beim erstmöglichen Renteneintrittsalter deren Transferleistungen beeinflusst. Wenn also die durchschnittliche Lebenserwartung der künftigen Rentnergenerationen steigt, wird sich die allgemeine Höhe der laufenden Rentenzahlungen an die Neuzugänger verringern. Damit wird über eine veränderte Rentenformel zumindest jener Teil der künftigen demographischen Belastungen, der auf einer steigenden Lebenserwartung der älteren Personen beruht, durch reduzierte Leistungen für die neuen Alterskohorten der Rentner ausgeglichen. Die weiteren demographischen Belastungen der Umlagefinanzierung durch die Entwicklung der Geburtenraten sollen durch Abschmelzen von Reservefonds der öffentlichen Hauptsäule aufgefangen werden, die im Verlauf der 80er Jahre frühzeitig im Rahmen des derzeitigen Systems aufgebaut wurden. Die Höhe der Reserven entsprechen z. Z. ca. fünfenehalb Jahresausgaben der laufenden Rentenzahlungen. Innerhalb des mischfinanzierten Umlagesystems sollen somit die beiden Komponenten der demographischen Belastungen ohne Beitragserhöhungen bewältigt werden.

Ergänzend sind zwei weitere Reformelemente zu erwähnen: Um die ökonomischen Risiken des Umlagesystems in Abhängigkeit vom wirtschaftlichen Wachstum bzw. von der Reallohnentwicklung zu verringern, wird eine veränderte *Indexierung* der Rentenzahlungen eingeführt. Schließlich sollen, wie auch in anderen Ländern, individuelle Optionen der Verlängerung der *Lebensarbeitszeit* möglich sein, insbesondere um dadurch Rentenkürzungen im Zusammenhang mit einer Verlängerung der Lebenserwartung individuell kompensieren zu können.

Insgesamt hat die Reform der Alterssicherung in Schweden überwiegend einen systemerhaltenden Charakter; die erste Säule des kombinierten öffentlichen Umlagesystems wurde konsequent auf ein System der fixierten Beiträge ausgerichtet. Dabei verbleiben allerdings Risiken aus der Entwicklung der Arbeitslosigkeit und des Zugangs zu vorzeitigen Invaliditätsrenten. Das öffentliche Umlagesystem kann

zudem in der Zukunft auf Reservemittel zurückgreifen. Eine zweite private Säule mit einer Finanzierung über Kapitalfonds – analog zum vorangestellten Konzept – wurde ergänzend eingeführt, allerdings in einem sehr bescheidenen Umfang.

II. Vereinigtes Königreich: Individuelle Optionen zur Privatisierung der Alterssicherung

Wesentliche Änderungen der Alterssicherung wurden im UK bereits in der zweiten Hälfte der 80er Jahre durch die damalige Thatcher-Regierung beschlossen. Die frühzeitige Reform zielte auf einen graduellen Rückzug des Staates aus der Altersversorgung, verbunden mit vermehrten individuellen Optionen für private Systeme der personen- oder betriebszogenen Alterssicherung. Die angebotenen Optionen der Privatisierung stimmten in wesentlichen Elementen mit den Empfehlungen des Weltbankberichts überein; wenngleich die Reform auf graduelle Prozesse des Umbaus zwischen öffentlichen und privaten Systemen zielte, durch Abbau öffentlicher Leistungen, durch steuerliche Anreize für private Systeme und durch Einzelentscheidungen der Betroffenen. Sieht man von den Besonderheiten der Privatisierungsstrategien und der Umbauprozesse ab, läßt sich eine weitgehende Zielkonformität in den Konzepten der vormaligen britischen Regierung und des Berichts der Weltbank feststellen.

Das britische Rentensystem war in den 80er Jahren zunächst auf einen Ausbau einkommensabhängiger öffentlicher Zusatzrenten im Rahmen der umlagefinanzierten Sozialversicherung (SERPS-System) ausgerichtet, welche die bescheidene Grundrente der ersten Säule stärker ergänzen sollte. Der Ausbau der öffentlichen Zusatzrenten führte bis zur zweiten Hälfte der 90er Jahre insgesamt zu einer Anhebung des britischen Rentenniveaus (vgl. *EG-Kommission*, 1996, S. 64 ff., 72) und zu einer Annäherung an mitteleuropäische Systeme mit dominierenden einkommensabhängigen Transfers der öffentlichen Alterssicherung. Die Reform der konservativen Regierung bildete demgegenüber eine Kehrtwende zu einem graduellen Ausbau privater Sicherungssysteme im Rahmen der Drei-Säulen-Struktur der Altersversorgung (vgl. *Creedy und Disney*, 1989, S. 226, 228 - 230).

Die *erste Säule* der öffentlichen Grundrenten wird überwiegend aus Sozialbeiträgen finanziert. Sie wird unabhängig vom Einkommen bei Eintritt des Rentenalters nach der Dauer der Beitragszahlungen bzw. der Ersatzzeiten für beitragspflichtige Erwerbstätigkeit gezahlt. Das geringe Rentenniveau (ca. 18 % der Durchschnittseinkommen im UK) wurde im Zeitverlauf reduziert, da die Indexierung der Grundrenten der allgemeinen Preis-, nicht der Verdienstentwicklung folgte. Die Grundversicherung älterer Erwerbspersonen ohne ausreichende Zusatzrenten wurde daher zunehmend in das bedürftigkeitsabhängige System der Sozialhilfe verlagert (vgl. *Dilnot et al.*, 1994, S. 13, 201 f.). Folglich hat die Umverteilungsfunktion bzw. die Bekämpfung der Altersarmut innerhalb des britischen Systems der Alterssicherung eine geringere Gewichtung erfahren. Das quantitative Niveau der

Grundrenten im UK mag insofern eine empirische Bezugsbasis für die Normvorstellungen des Weltbankberichts darstellen.

Die *zweite Säule* der britischen Alterssicherung entspricht im Prinzip einem Pflichtsystem von „angemessenen“ Zusatzrenten, dessen organisatorische Zuordnung von individuellen Optionen bestimmt werden kann. Die bevorzugten Organisationssysteme sind – wie beim Weltbankbericht – private Systeme der personenbezogenen Kapitaldeckung bzw. der betrieblichen Alterssicherung, während das öffentliche System eher nachrangigen Charakter bei der Wahl zwischen den drei Formen der Zusatzrenten hat. Die öffentlichen Zusatzrenten waren im Zeitverlauf seit 1978 zunächst als ergänzendes Pflichtsystem in organisatorischer Verbindung mit den Grundrenten ausgebaut worden. Das beitragsfinanzierte Umlagesystem wurde im Rahmen der allgemeinen Sozialversicherung finanziert. Die Reformen der 80er Jahre führten insoweit zu zwei wesentlichen Maßnahmen, erstens eine sukzessive Rückführung des Niveaus der öffentlichen Zusatzrenten für Neuzugänger ab 1998, zweitens einen Ausbau des „contracting out“ zugunsten alternativer privatorganisierter Systeme der betrieblichen Alterssicherung bzw. personenbezogenen Kapitaldeckung. Die öffentlichen Zusatzrenten dienten somit lediglich als ein substituierbares Teilsystem der zweiten Säule.

Die Teilsysteme der privaten Alterssicherung konnten durch individuelle Optionen bevorzugt werden. Im Falle des „contracting out“ und angemessener Mindestsicherung durch betriebliche oder personenbezogene Altersversorgung erfolgt ein Abzug von Sozialbeiträgen, der dem individuellen Konto in den alternativen Systemen der Alterssicherung gutgeschrieben wird. Pauschalisierte Gutschriften – unabhängig vom Alter und Geschlecht der jeweiligen Personen – haben eine Mehrheit von Personen jüngerer bis mittlerer Altersgruppen zum „contracting out“ veranlaßt (vgl. *Dilnot et al.*, 1994, S. 189 ff.). Wegen der relativen Verbreitung betrieblicher Altersversorgung erfolgte die Befreiung zunächst überwiegend durch betriebliche Systeme; in den 90er Jahren vermehrt durch private personenbezogene Versicherungsorganisationen. Die betrieblichen Versorgungssysteme hingegen stagnierten durch höhere Anforderungen der öffentlichen Regulierungen (nach dem Zusammenbruch des Maxwell-Konzerns) und durch die negative wirtschaftliche Entwicklung der Unternehmen (vgl. *Daykin*, 1995, S. 239 ff.). Die individuellen Optionen zur Teilprivatisierung der zweiten Säule der Alterssicherung sollten schließlich zu einer Expansion zusätzlicher Sparbeiträge der privaten Haushalte (als *dritte Säule* freiwilliger Zusatzversorgung) aufgrund eines gesteigerten Bewußtseins zur Notwendigkeit freiwilliger Altersvorsorge beitragen. Dadurch sollten in der Zukunft die anteiligen Einkünfte der Rentenhaushalte aus personenbezogenen Kapitalanlagen zunehmen.

Insgesamt lassen sich die britischen Reformmaßnahmen der Alterssicherung somit wie folgt einordnen: Die Maßnahmen führten zu einer erheblichen Teilprivatisierung der Altersvorsorge in Richtung des oben beschriebenen Drei-Säulen-Konzepts des Weltbankberichts. Diese Teilprivatisierung geschah einerseits durch suk-

zessive Rückführung des Rentenniveaus in den beiden öffentlichen Säulen der Grund- und Zusatzrenten, andererseits durch staatlich präferierte und begünstigte Optionsmöglichkeiten der betroffenen Erwerbspersonen, die sich für alternative Teilsysteme der zweiten Säule entscheiden können. Zum Abbau der öffentlichen Alterssicherung wird neben der Rückführung der staatlichen Zusatzrenten die Indexbindung der öffentlichen Rentenleistungen an die Preisentwicklung beitragen. Sofern die Realverdienste in der Zukunft steigen, werden sich dadurch die durchschnittlichen Einkommensersatzraten der öffentlichen Pensionsleistungen verringern. Dadurch sollen nach den amtlichen Projektionen künftige Beitragserhöhungen der öffentlichen Alterssicherung, bedingt durch die demographischen Trends, vermieden werden (vgl. *Daykin.*, S. 228). Die Umverteilungs- und die Einkommensersatzfunktion der öffentlichen Rentensysteme werden dadurch in der Zukunft – bei Reallohnwachstum – weiter vermindert. Andererseits soll die weitere Teilprivatisierung in den Systemen der zweiten und dritten Säule der britischen Altersversorgung dazu beitragen, daß die künftigen Einkünfte der Rentenhaushalte aus betriebsbezogenen Pensionsfonds und persönlichen Sparanlagen weiterhin zunehmen werden. Aus finanzwirtschaftlicher Sicht waren die Ertragsraten der Pensionsfonds im Verlauf der 80er Jahre günstiger im Vergleich zum Wachstum der Reallöhne. Bei Fortsetzung dieser wirtschaftlichen Trends und einer weiterhin stagnierenden Bevölkerung in der Zukunft werden die Ertragsvorteile der Kapitaldeckungssysteme dann nach deren Befürwortern die weitere Privatisierung quasi automatisch begünstigen. Die britische Strukturreform enthält somit aus der Sicht ihrer Befürworter einen staatlich initiierten Umbau des Rentensystems mit zwei grundsätzlichen Vorteilen,

- die Beitragssätze zur öffentlichen Alterssicherung würden trotz der künftigen demographischen Entwicklung stabilisiert und
- wirtschaftliche Anreize zur weiteren Privatisierung der Alterssicherungssysteme würden sich durch künftige individuelle Optionen bzw. Anlageentscheidungen durchsetzen können.

III. Chile: Radikaler Systemwechsel

Der Systemwechsel der Alterssicherung, der im Jahr 1981 in Chile vollzogen wurde, gilt in der Literatur als ein besonderes Fallbeispiel. In den 90er Jahren sind auch andere Länder Lateinamerikas (Peru 1993, Argentinien und Kolumbien 1994) dem Beispiel Chiles mit ähnlichen Maßnahmen gefolgt. Allein die Imitationsprozesse anderer Länder sprechen zunächst für einen offenkundigen Erfolg des Systemwechsels in Chile. Die Autoren des Weltbankberichts beurteilen das Fallbeispiel Chiles gleichfalls ausgesprochen positiv und sehen darin eine mögliche Vorgabe auch für ältere IL der OECD-Ländergruppe. Der behauptete Erfolg des Systemwechsels in Chile wird von anderen Autoren (vgl. *Beattie und McGillivray*, 1995, S. 5 ff., *Schulz-Weidner*, 1996, S. 158 ff.) hingegen eher negativ beurteilt, zu-

mal wenn unmittelbar Konsequenzen für europäische Sozialsysteme gezogen werden sollten.

Die neue Systemstruktur der chilenischen Alterssicherung entspricht weitgehend dem Säulen-Konzept des Weltbankberichts; somit mögen hierzu wenige Hinweise genügen. Zur ersten Säule gehört eine steuerfinanzierte *öffentliche Grundrente*, deren pauschale Leistung von der Beitragsdauer abhängt. Der Bezug einer pauschalen Grundrente setzt eine zwanzigjährige Beitragsdauer voraus, wobei Zeiten der Arbeitslosigkeit als beitragsfreie Zeiten (bis zu drei Jahren) berücksichtigt werden. Die inflationsindexierte Pauschalrente betrug im Jahr 1991 ca. 22 % des nationalen Durchschnittseinkommens. Weil viele Erwerbspersonen die zwanzigjährige Beitragsdauer jedoch nicht erreichen, kann statt dessen eine bedürftigkeitsabhängige Sozialrente gezahlt werden, die nur 12 % des Durchschnittseinkommens beträgt (Schulz-Weidner, S. 163). Beide Transferleistungen können – nach den Normvorstellungen europäischer Länder – die wirtschaftliche Altersarmut nicht ausreichend bekämpfen. Hinzu kommt eine aus sozialpolitischer Sicht kaum verständliche Plafondierung des Maximums der Zahl von Sozialrenten.

Den Kern des neuen Alterssicherungssystems bildet eine *private Pflichtversicherung* mit proportionalen Festbeiträgen für alle Arbeitnehmer; selbständige Erwerbspersonen können freiwillig beitreten. Die Träger des Pflichtsystems der zweiten Säule sind private Pensionsfonds (AFP, „Administradoras de Fondos Previsionales“), die um die Mitglieder konkurrieren. Für jeweilige Mitglieder werden personenbezogene Sparkapitalkonten geführt, auf denen die Sparbeiträge bzw. die anteiligen Erträge der Fondsanlagen gutgeschrieben werden. Um den *Mitgliederwettbewerb* zu aktivieren, werden die Bewertungen der Fonds börsenmäßig publiziert; ein Wechsel zwischen den Fonds soll den Mitgliedern jederzeit möglich sein. Die proportionalen Pflichtbeiträge (bis zur Bemessungsgrenze der Bruttoeinkommen der Arbeitnehmer) sind von den Arbeitgebern abzuführen. Die Beitragssätze wurden in Chile auf 10 % der Bruttoeinkommen für die Alterssicherung festgesetzt, ergänzend sind bis zu 3,5 % für die Invaliditäts- und Hinterbliebenenversorgung zu zahlen. Die niedrigen Pflichtbeiträge (im Vergleich zum alten System) können freiwillig aufgestockt werden; die Beitragsleistungen der zweiten und dritten Säule der individuellen Altersvorsorge werden gemeinsam bei den Pensionsfonds verwaltet und angelegt.

Die *Rentenleistungen* bestimmen sich grundsätzlich aus der Akkumulation der geleisteten Sparbeiträge und den Renditen der Pensionsfonds (nach Abzug von Gebühren und Provisionen der Fonds), unter jeglichem Verzicht auf Umverteilungsziele. Die Versicherten können zwischen zwei Varianten von Leistungen entscheiden: (a) eine variable Rente, die jährlich neu nach den individuellen Faktoren der Höhe des Sparkapitals, der erwarteten realen Verzinsung und der aktuellen Lebenserwartung berechnet wird; (b) eine lebenslange Rente eines privaten Versicherungsunternehmens. Im Fall (a) erfolgt eine Auflösung des individuellen Kapitalkontos im jährlichen Rhythmus ohne Versicherungsprinzipien, im Fall (b) wird

eine private Lebensversicherung auf der Basis des Sparkapitals abgeschlossen, so daß eine feste Altersrente auch bei Langlebigkeit des Versicherten gezahlt wird. Bei einem möglichen Vorruhestand verringern sich die Rentenleistungen nach versicherungsmathematischen Regeln.

Wegen des Festbeitragscharakters des neuen Systems kann eine systembezogene Einkommensersatzrate nicht als Ziel bestimmt werden. Die ersten, im Rahmen des neuen Systems gezahlten Rentenleistungen waren vergleichsweise günstiger als im früheren Umlagesystem.

Der Systemwechsel erfolgte insofern als radikaler Umbau, weil der Übergang für eine größere Mehrheit der Bevölkerung sofort vollzogen werden konnte bzw. mußte. Die Transformation verlangte im Prinzip verschiedene Regeln nach drei Kohorten der gegenwärtigen Bevölkerung: *Jugendliche* Neuzugänger ins Beschäftigungssystem wurden generell verpflichtet, in das neue System einzutreten. Die aktuellen *Rentenbezieher* erhielten weiterhin Leistungen des alten Systems. Gegenwärtige *Erwerbspersonen* hatten ein Wahlrecht zwischen dem alten Umlage- und dem neuen Fondssystem. Diese Differenzierung der Alterskohorten gehört im Grundsatz (mit geringen Änderungsmöglichkeiten, vgl. auch *Gramlich*, 1996, S. 361) zu den notwendigen Formen des Systemwechsels. Die Option des Übergangs zum neuen Fondssystem war verbunden mit der Ausgabe von staatlichen Wertpapieren zum Ausgleich der aktualisierten Anwartschaften der jeweiligen Erwerbspersonen im alten Umlagesystem. Die Anwartschaften aus früheren Beitragszahlungen konnten somit in verbriefte Forderungen gegenüber dem Staat gewandelt werden, um schließlich im Fall des Rentenzugangs im neuen System ausgelöst zu werden. Mit anderen Worten: Der Übergang zum Fondssystem wurde durch die Ausgabe von zusätzlichen Staatsanleihen ermöglicht, die nach Ansicht des Weltbankberichts zwei ökonomische Funktionen zur Erleichterung des Systemwechsels hatten:

- Zum einen wurden „implizite Rentenschulden“ des alten Umlagesystem in Form „expliziter Staatsverschuldung“ übertragen.
- Zum anderen konnte durch die staatliche Verschuldung im Zuge des Systemwechsels die sog. Doppelbelastung der gegenwärtigen Erwerbstätigen zwischen den Generationen verteilt werden.

Inzwischen hat das neue chilenische System der Alterssicherung einen Zeitraum von mehr als 15 Jahren bewältigt, eine eher kurzfristige Phase, um die bisherigen Erfahrungen einzuschätzen. Aus makroökonomischer Sicht kommt der Entwicklung der privaten Ersparnisse seit dem Systemwechsel eine besondere Relevanz zu: Die vorliegenden Daten zur Entwicklung der privaten Ersparnisse in Chile zeigen einen ausgeprägten Aufwärtstrend (vgl. *World Bank*, 1994, S. 268). Die Finanzmärkte haben auf die Erhöhung der nationalen Staatsschulden nicht mit massiven Zinserhöhungen reagiert. Ferner: Die betroffenen Erwerbspersonen haben sich mit großer Mehrheit zugunsten des neuen Systems der privaten Pensionsfonds entschieden, deren Ertragsraten bei vergleichsweise niedrigen Beitragsraten relativ

hohe Auszahlungen versprechen. Die sehr hohe Akzeptanz durch die chilenische Erwerbsbevölkerung scheint ein empirisch eindrucksvolles Argument zugunsten einer größeren Attraktivität des privaten Fondssystems zu sein.

Von Seiten der Kritiker wird die Akzeptanzrate hingegen eingeschränkt: Die effektive Beitragszahlerquote und die Beitragsdeckungsquote der Erwerbseinkommen des neuen Systems sind nach den vorliegenden Schätzungen gesunken, d. h. dem Fondssystem ist es bisher nicht gelungen, den informellen Sektor der Erwerbstätigkeit oder die von den Arbeitgebern (!) nichtdeklarierten Einkommen der Arbeitnehmer zu reduzieren (vgl. u. a. *Queisser*, 1993, S. 213 ff.). Die bisher noch relativ seltenen Rentenzahlungen der Fonds beruhen vor allem auf politischen Präferenzen des Systemwechsels, da die gezahlten Renten im wesentlichen von den günstigen Bedingungen der Kapitalisierung der früheren Rentenanwartschaften abhängen. Die Akzeptanz der Erwerbsbevölkerung wurde zunächst durch eine Verringerung der festgesetzten Beitragssätze der zweiten Säule gefördert, so daß die betroffenen Arbeitnehmer durch die Wahl des neuen Systems ihre Nettoeinkommen unmittelbar erhöhen konnten. Die Entscheidungen der aktiven Erwerbspersonen in Chile scheinen somit eher aus politischen Präferenzen und aktuellen Einkommensvorteilen des neuen Systems zu resultieren. Bezüglich der längerfristig erzielbaren Renten wird es kaum gesicherte Prognosen geben können; diese werden von der Entwicklung der Finanzmärkte abhängig sein. Nach Schätzungen der ILO würden Durchschnittsverdiener nach 36 Beitragsjahren im Fondssystem bei einem Realzins von 3 % nur eine Einkommensersatzrate von 35 % erzielen, oder: 65 % aller Versicherten würden bei einer entsprechenden Beitragsdauer und gleichem langfristigen Realzins nur die Grundrente erhalten (vgl. *Queisser*, S. 217 ff.; *Schulz-Weidner*, 1996, S. 173 f.). Die allgemeine Ersatzrate im neuen System wird vor allem von einer kritischen Größe, der langfristigen Realzinsentwicklung an den Finanzmärkten, bestimmt werden. Das Fondssystem, so fürchten dessen Kritiker, werde für viele Arbeitnehmer keine den Lebensstandard sichernde Rentenzahlungen garantieren können. Vor allem Frauen hätten wegen der höheren Lebenserwartung durch mangelnde Absicherung von Langlebigkeit geringere Rentenzahlungen bzw. nur eine staatliche Grund- oder Sozialrente zu erwarten.

E. Folgerungen: Reformen der Alterssicherung aus europäischer bzw. nationaler Sicht

Im abschließenden Teil soll die europäische oder die nationale Perspektive in den Vordergrund gerückt werden. Welche Konsequenzen sind aus den globalen Analysen bzw. den internationalen Reformbeispielen für die Gestaltung von Alterssicherungssystemen in der EU abzuleiten?

Die *allgemeine Problemdiagnose* des Weltbankberichts zur Entwicklung von öffentlichen Umlagesystemen der Alterssicherung mit „defined benefits“-Charakter basiert auf einem Konzept eines Phasenzyklus dieser Systeme. Öffentliche Umla-

gesysteme haben demnach im allgemeinen in der Frühphase demographische und ökonomische Vorteile, die in der Ausreifungsphase nicht mehr gegeben sind. Die Systembedingungen tendieren zu gravierenden Veränderungen, und zwar sowohl die demographischen Altersgruppenanteile als auch die Lohnentwicklung und die Arbeitsmärkte, welche die nachhaltige Fortsetzung der öffentlichen Alterssicherungssysteme stark gefährden. Als Hauptproblem gilt, daß fixierte Leistungsversprechen (defined benefits) einen systematischen Widerspruch öffentlicher Umlagesysteme darstellen, wenn sich die Rahmenbedingungen in der Ausreifungsphase der Systeme grundlegend ändern.

Trifft diese Problemdiagnose für *europäische Länder* in den 90er Jahren zu oder wird sie in der Zukunft zutreffen? Nach den empirischen Kriterien der Querschnittsanalysen des Weltbankberichts haben Länder mit hohen Ausgabenanteilen der öffentlichen Alterssicherung (öffentliche Rentenausgaben / BIP ca. 8,5 % und mehr), mit übermäßigen Beitragssätzen (mehr als 20 % der Bruttoeinkommen), bei relativ hohen und weiter steigenden Rentner-Beitragszahler-Relationen sowie hohen Deckungsquoten (bezogen auf die Arbeitnehmer) Merkmale der Ausreifungsphase der Alterssicherung. Demnach müssen vor allem *Italien*, daneben *Frankreich und Deutschland* (Schweden und UK werden hier nicht berücksichtigt) zur fraglichen Gruppe europäischer Länder gezählt werden. Diese Ländergruppe hatte um 1990 nach den empirischen Daten der Weltbank (vgl. hierzu die Tabellenübersicht im Anhang) im Vergleich zum Durchschnitt der OECD-Länder deutlich höhere Ausgabenanteile und Beitragssätze der öffentlichen Alterssicherung, bei laufenden Finanzierungsdefiziten in Italien und Frankreich. Die Beitragsabhängigkeit der öffentlichen Umlagesysteme war höher als in allen OECD-Staaten, zum einen aufgrund von fehlenden Einnahmen aus Kapitalvermögen, zum anderen aufgrund von relativ geringeren Zuschüssen aus den Staatshaushalten. Die demographischen Bedingungen der öffentlichen Umlagesysteme dieser Länder werden sich nach der Jahrtausendwende verschlechtern; die Ländergruppe bildet bis zum Jahr 2030 den „Vorreiter“ der demographischen Alterungsprozesse in allen OECD-Ländern bzw. der Weltbevölkerung. Die Zukunftschancen der ökonomischen Bedingungen in den europäischen Ländern, des Wachstums der Einkommen bzw. der Erwerbstätigkeit, werden vielfach weniger optimistisch – zumindest im Vergleich zu den 60er / 70er Jahren – eingeschätzt. Die allgemeine Problemdiagnose der Weltbank für die Zukunft der öffentlichen Umlagesysteme muß daher nach den empirischen Kriterien sowie den Einschätzungen der Zukunft als zutreffend gelten, insbesondere auch für die europäische Ländergruppe. Für den Zeitraum nach der Jahrtausendwende sind nach den Projektionen sinkende Ertragsraten der Beitragszahler zu erwarten. Die Popularität der nationalen Alterssicherung dieser Länder wird daher schwinden. Ohne wirksame Reformen der öffentlichen Alterssicherungssysteme wird deren nachhaltige Entwicklung folglich gefährdet sein. Das Hauptproblem dieser Umlagesysteme, so die allgemeine Diagnose, bildet das *Merkmal der „defined benefits“* bei grundlegend veränderten Bedingungen in der jüngeren Vergangenheit, erst recht aber in der näheren Zukunft.

Welche Art von Reformen der öffentlichen Alterssicherungssysteme in den genannten europäischen Ländern sind notwendig? Sind radikale Systemreformen – in Analogie zum Fallbeispiel Chile oder anderer südamerikanischer Länder – erforderlich? Die *Frage gradueller versus radikaler Systemreformen* wird im Weltbankbericht erörtert. Der Bericht kommt zu einem fragwürdigen Ergebnis: Ein Land mit mäßigen Anteilen der öffentlichen Pensionsausgaben könnte die benefits des Umlagesystems graduell reduzieren, durch Umstellungen der Indexierungsklauseln der Renten oder durch Verschiebung des Renteneintrittsalters. Andere OECD-Länder mit überproportionalen Anteilen der öffentlichen Pensionsausgaben stünden – neben osteuropäischen und lateinamerikanischen Ländern – vor der Notwendigkeit eines radikalen Umbaus, wenn die Beitragssätze zur öffentlichen Alterssicherung um 25 % der Bruttoeinkommen und mehr bei weiteren Finanzierungsschwierigkeiten in der Zukunft betragen werden (vgl. *World Bank*, 1994, S. 262 f.). Auch dieser Vorschlag der Weltbank scheint mir reichlich problematisch. Die Einwendungen lassen sich mit Bezug zum Beispiel Chile verdeutlichen. Der Weltbankbericht sieht keine wesentlichen Probleme einer expliziten zusätzlichen Staatsverschuldung durch einen Systemwechsel wie im Falle Chiles. Implizite Rentenschulden des öffentlichen Umlagesystems würden lediglich in explizite staatliche Schulden umgewandelt (vgl. *World Bank*, S. 267; vgl. auch *Mitchell und Zeldes*, 1996, S. 366). Diese Grundaussage scheint mir nicht widerspruchsfrei zu sein. Denn die These impliziter Rentenschulden der Umlagesysteme (in Höhe der Barwerte der Anwartschaften der gegenwärtigen Erwerbstätigen- und Rentnergeneration) kann nur gelten, solange der „defined benefits“-Charakter als ein essentielles Systemmerkmal gilt. Es muß als ein logischer Widerspruch erscheinen, wenn einerseits die Summen impliziter Rentenschulden von öffentlichen Umlagesystemen beziffert werden, andererseits die Aufgabe des Merkmals der „defined benefits“ gefordert wird. Zudem: Das Ausmaß einer zusätzlichen Staatsverschuldung bei einem radikalen Systemwechsel der öffentlichen Alterssicherung würde in ausgereiften Systemen europäischer Länder wesentlich höher ausfallen, so daß Zinsschocks an den nationalen Finanzmärkten eher als in Chile zu befürchten wären.¹ Das radikale Reformbeispiel Chile wird angesichts der bestehenden Problematik der Staatsverschuldung *nicht* einfach von den europäischen Ländern kopiert werden können.

Aus der Problemdiagnose folgt daher als notwendige Konsequenz, daß der „defined benefits“-Charakter öffentlicher Umlagesysteme in den europäischen Ländern durch wirksame graduelle Reformen der Alterssicherung aufgegeben werden muß. Die bisherigen Reformmaßnahmen in den drei europäischen Ländern betrafen im wesentlichen gesetzliche Maßnahmen zur Veränderung des Rentenalters

¹ Wenn Kalkulationen des erforderlichen Deckungskapitals, um die gegenwärtigen Rentenanwartschaften und -ansprüche in Deutschland zu kapitalisieren, etwa eine doppelte Wertsumme des Verkehrswertes des gesamten Produktivvermögens ergeben (Angaben zit. nach *Rürup*; vgl. *Schulz und Weidner*, 1996, S. 166), dann mag diese Wertsumme als Argument gegen einen radikalen Systemwechsel wie im Falle Chiles dienen, zugleich aber auch als Argument für die Notwendigkeit einer wirksamen Systemreform.

und der Frühverrentungen (Deutschland, Italien) sowie mäßige Leistungseinschränkungen (Frankreich, Italien). Mit diesen Reformen wurden offenbar zunächst einzelne Leistungskorrekturen eingeleitet, die nach vielfacher Einschätzung lediglich partiellen Charakter mit Bezug zu den bevorstehenden Problemen der öffentlichen Alterssicherung im nächsten Jahrhundert haben. Nach subjektiver Beurteilung fehlen in den drei europäischen Ländern noch glaubwürdige Problemlösungen, wie die wiederkehrenden Diskussionen und auch die politischen Auseinandersetzungen zeigen.

Die oben beschriebenen Reformbeispiele in den beiden Ländern (Schweden, UK) erscheinen demgegenüber umfassender und konsequenter. Im UK wurde das System der öffentlichen Zusatzrenten teilprivatisiert, die betroffenen Erwerbspersonen konnten – durch politische Präferenzen unterstützt – sich für individuelle Systemwechsel entscheiden, darunter auch für personenbezogene Kapitaldeckungssysteme. Die Grundrenten wurden hingegen reduziert. In Schweden hat sich eine breite Parlamentsmehrheit für das Ziel der Beitragsstabilisierung entschieden, ohne das öffentliche Umlagesystem aufzugeben. Das grundsätzliche Problem von Umlagesystemen, nämlich daß fixierte Leistungen bei allgemein steigenden Lebenserwartungen der Rentner zu steigenden Beitragssätzen führen müssen, wurde durch Änderungen der Rentenformel bzw. jährliche Anpassungen der Neurenten in der Zukunft gelöst. Das Prinzip fixierter Rentenleistungen als Systemmerkmal wurde damit aufgegeben. Ferner wurde ein Einstieg in Kapitalfondssysteme beschlossen, so daß Ansätze zu einem konkurrierendem System der Alterssicherung geschaffen wurden.

Aus nationaler Sicht sind die Finanzierungsprobleme der öffentlichen Alterssicherung eher als schwieriger einzuschätzen, da im Vergleich zu Schweden kaum ertragsbringende Kapitalreserven vorhanden sind. In Deutschland gibt es eine Vielzahl von aktuellen Diskussionsbeiträgen zum Thema. Vor dem Hintergrund der internationalen Perspektive dieses Beitrags betrachtet, fällt es auf, daß die nationale Rentendebatte gegenwärtig einen besonderen Schwerpunkt in der Finanzierung von „versicherungsfremden Leistungen“ durch Steuern hat. So berechtigt diese Diskussion vor allem im Zusammenhang mit der Wiedervereinigung sein mag; die geforderte Steuerfinanzierung bedeutet lediglich eine Lastenverschiebung, keine Senkung der Abgabenlasten der Arbeitnehmer bzw. Steuerbürger für die Alterssicherung. Die aus dem internationalen Vergleich abzuleitende Problemdiagnose gilt nach den vorstehenden Überlegungen nicht zuletzt auch für das nationale System der öffentlichen Alterssicherung. Fixierte Einkommensersatzraten der Renten sind demnach bei verlängerter Lebenserwartung, schrumpfender Bevölkerung und nur mäßiger Beschäftigungsentwicklung kaum ohne höhere Abgabensätze möglich. Eine der Diagnose entsprechende Reform wird folglich nicht ohne Anpassung der „benefits“ auskommen. In Schweden wurde zur Lösung ein (dominantes) Umlagesystem mit möglichst stabilen Beitragssätzen präferiert; in UK hingegen ein individuell beeinflussbarer Systemwechsel mit einem Ausbau privater Zusatzversicherungen, die variable, zinsvertragsabhängige Renten zahlen. Im Kern wurde in

beiden Ländern mit den beschriebenen Reformen der „defined benefits“-Charakter aufgegeben. Die internationalen Reformbeispiele verweisen auf zwei mögliche Ansätze von Maßnahmen,

- Anpassungen der Rentenformeln in veränderten Umlagesystemen und / oder
- Ausbau von ergänzenden Kapitaldeckungssystemen in graduellen Reformschritten.

Zur nationalen Diskussion um Veränderungen des öffentlichen Umlagesystems der Alterssicherung sind hier lediglich verkürzte Anmerkungen möglich: Das Prinzip einheitlicher öffentlicher Grundrenten wird von deren Befürwortern aus dem verteilungspolitischen Ziel der Vermeidung von Altersarmut begründet. Zugleich wird damit eine Begrenzung der öffentlichen Grundsicherung im Alter auf das Sozialhilfeniveau angestrebt, u. a. weil das Rentensystem dadurch gegenüber weiteren ad hoc-Änderungen durch politische Entscheidungen stabilisiert werden könne (vgl. Breyer, 1996 a, S. 79; ders., 1996 b, S. 10). Aus der hier vorgetragenen internationalen Perspektive läßt sich dieses Argument allerdings bezweifeln, weil es offensichtlich keine normative Übereinstimmung über das Soll-Niveau einer öffentlichen Grundsicherung gibt. Wenn es an dieser Übereinstimmung fehlt – etwa im Vergleich zu den Vorschlägen des Weltbankberichts –, dann kann ein Vorschlag zur öffentlichen Grundsicherung nicht das Argument einer nachhaltigen Reformlösung beanspruchen, die weitere ad hoc-Änderungen ausschließen würde.

Nachhaltige Reformlösungen der öffentlichen Umlagesysteme erfordern andererseits nach den vorstehenden Analysen notwendig die Aufgabe des Prinzips fixierter Einkommensersatzleistungen. Wenn demgegenüber Vorschläge zur längerfristigen Beitragsstabilisierung als „indirekte Systemänderung“ mit der Konsequenz der Aufgabe einkommensbezogener Altersrenten bezeichnet werden, läßt sich dies auch als Beharren auf fixierte Einkommensersatzleistungen deuten (vgl. Schmähl, 1995, S. 106). Das Prinzip fixierter Nettoersatzraten – bei steigenden Lebenserwartungen der Zugangskohorten von Altersrentnern – führt jedoch zu höheren intergenerationalen Belastungen künftiger Erwerbspersonen. Demgegenüber verdeutlicht der vorstehende internationale Vergleich, daß die intergenerationale Verteilung der demographischen und ökonomischen Belastungen der öffentlichen Umlagesysteme bei Stabilisierung / Begrenzung der künftigen Beiträge gleichmäßiger erfolgt; folglich werden entsprechende Maßnahmen den Anforderungen nachhaltiger Reformlösungen der öffentlichen Alterssicherung eher entsprechen.

Zum Ausbau von Ergänzungssystemen: Mehrere Autoren liefern empirische Daten bezüglich des Umfangs von kapitalfundierte Ergänzungssystemen² in ver-

² Der Begriff der Ergänzungssysteme der Alterssicherung schließt organisatorische Sondersysteme für bestimmte Berufsgruppen aus, wie z. B. die Beamtenversorgung oder die knappschaftliche Rentenversicherung. Sofern organisatorische Sondersysteme analog zur ersten Säule nach dem Umlageverfahren gestaltet sind, werden deren Probleme durch längerfristige Veränderungsraten der demographischen bzw. beschäftigungsbezogenen Parameter zwangsläufig noch größer sein.

schiedenen Ländern. Die quantitativen Angaben lassen sich wegen der unterschiedlichen Verfahren und Abgrenzungen kaum in exakter Weise miteinander vergleichen. Aus nationaler Sicht sind die Aussagen im Kern jedoch kompatibel: Im Vergleich zu angelsächsischen Ländern sowie einzelnen west- und nordeuropäischen Ländern (darunter Schweiz, Niederlande) sind die Anteile von ergänzenden Rentenleistungen in Deutschland relativ geringer (vgl. *World Bank*, 1994, S. 250; *EG-Kommission*, 1996, S. 69). Ein anderer empirischer Indikator, ein Vergleich der Vermögensbestände der ergänzenden Systeme der Alterssicherung (unter Ein-schluß der betrieblichen Pensionsrückstellungen), führt zu ähnlichen internationalen Rangfolgen (vgl. *Schmähl*, 1995, S. 108): Kapitalisierte Ergänzungssysteme haben in Deutschland (wie auch in Italien und Frankreich) eine relativ geringere Bedeutung. Folglich entspricht die nationale Alterssicherung insgesamt weniger den Vorstellungen eines Mischsystems als in anderen Ländern. Für einen Ausbau von Mischsystemen der Alterssicherung spricht vor allem das grundsätzliche Argument der Diversifikation, da die längerfristigen Renditevorteile von alternativen Systemen in Abhängigkeit von der Entwicklung der Arbeitseinkommen bzw. der Entwicklung von Kapitalerträgen nicht einzuschätzen sind (vgl. *World Bank*, 1994, S. 86, 250; *Breyer*, 1996a, S. 75).

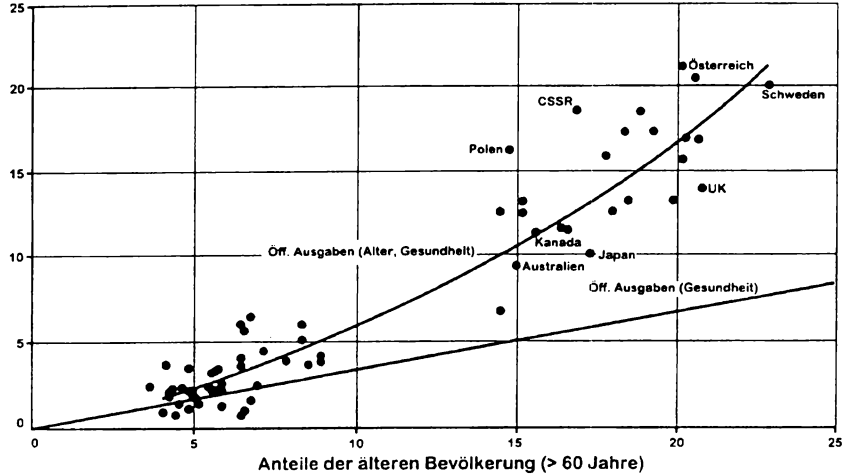
Dem Prinzip der stärkeren Diversifikation des nationalen Mischsystems der Alterssicherungen stehen allerdings spezifische Hemmnisse entgegen:

- Im Bereich der betrieblichen Alterssicherung besteht eine Tendenz der Stagnation (vgl. die Darstellung der *Bundesregierung* (1996) zur „Situation und Entwicklung der Betriebsrenten in Deutschland“). Viele Unternehmen sind nicht mehr bereit zu neuen Versorgungszusagen bzw. neuen betrieblichen Versorgungssystemen, weil sie die (freiwilligen) Personalzusatzkosten nicht mehr steigern mögen.
- Im Bereich der Lebensversicherungen konzentriert sich die langfristige private Sparkapitalbildung, vor allem wegen eines verteilungspolitisch unbegründeten „Steuerprivilegs“.

In der Bevölkerung wird andererseits - auch unterstützt durch eine vielfach irrationale Diskussion um die öffentlichen Renten - die Neigung zur langfristigen privaten Altersvorsorge wachsen. Dieser verstärkten Neigung der langfristigen Vorsorge zu entsprechen, bedarf es konsistenter, nicht einseitiger Maßnahmen der Abstimmung von privater Alterssicherung und Vermögensbildung. Die internationalen Erfahrungen im Bereich der betrieblichen Alterssicherung lassen einen allgemeinen Trend zu „defined contributions“-Systemen mit externen Anlageformen erkennen. Dieser internationale Trend läßt auf einen größeren Bedarf an flexiblen, beitragsbezogenen Systemen schließen, dem in Deutschland durch die Politik der Alterssicherung bisher kaum Rechnung getragen wurde.

Anhang

Öffentliche Sozialausgaben (Alter, Gesundheit) / BIP (in%)



Quelle: World Bank, 1994, S. 44

Abb. A 1: Zusammenhänge zwischen den Anteilen öffentlicher Pensions- und Gesundheitsausgaben und den Altersquoten der Bevölkerung im globalen Querschnitt der Länder, 1990

Tabelle A 2

Ausgabenindikatoren öffentlicher Alterssicherungssysteme in Weltregionen und ausgewählten OECD-Länder, um 1990

Anteile	öff. Pensionsausgaben /	öff. Pensionsausgaben /	Pensionen für öff. Bedienstete /
	BIP	Staatsausgaben	öff. Pensionsausgaben
OECD-Länder	9,2	24,7	19,3
Lateinamerika, Karibik	2,0	8,5	43,6
Mittel-, Osteuropa	8,0	19,1	.
Mittlerer Osten, Nordafrika	2,8	7,9	41,8
Sub-Sahara-Region Afrika	0,5	1,8	67,1
Asien	1,9	9,6	67,7
Mittel-, Nordeuropa			
Deutschland	10,8	34,4	17,7
Frankreich	11,8	25,8	20,5
Großbritannien	9,5	24,1	.
Schweden	11,6	28,1	.
Südeuropa			
Italien	14,4	37,0	15,6
Spanien	7,5	23,2	.
Andere			
Japan	5,0	.	2,5
USA	6,5	24,5	25,9

Quelle: World Bank, 1994; Anhang

Literatur

- Aaron, H. (1966): The Social Insurance Paradox, in: Canadian Journal of Economics, Vol. 32, S. 371 - 374.
- Beattie, R./Mc Gillivray, W. (1995): Eine Strategie voller Risiken: Reflektionen über den Rentenreformvorschlag der Weltbank, in: Internationale Revue für Soziale Sicherheit, Bd. 43, Heft 3 - 4, S. 5 - 26.
- Becker-Neetz, G. (1995): Der Weltbankbericht über die Krise der Alterssicherungssysteme, in: Deutsche Rentenversicherung, Heft 4, S. 201 - 213.
- Breyer, F. (1996a): Leitlinien für eine Systemkorrektur in der Rentenversicherung, in: Siebert, H. (ed.), Sozialpolitik auf dem Prüfstand. Leitlinien für eine Reform, Tübingen, S. 59 - 84.
- (1996b): Zur Kombination von Kapitaldeckungs- und Umlageverfahren in der deutschen Rentenversicherung, Beitrag zur Tagung „Die Alterssicherungssysteme vor der demographischen Herausforderung“ vom 15. - 17. 04. 1996 in Berlin, Manuskript, Konstanz.
- Bundesregierung (1996): Situation und Entwicklung der Betriebsrenten in Deutschland, Antwort auf eine Anfrage der SPD, Bundestagsdrucksache 13/4778, Bonn.
- Creedy, J./Disney, R. (1989): The New Pension Scheme in Britain, in: Dilnot, A./Walker, I. (eds.), The Economics of Social Security, Oxford, S. 224 - 238.
- Daykin, C. (1995): Bericht über die Zusatzversorgungssysteme im Vereinigten Königreich, in: Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung e.V. (Hrsg.): Zusatzversorgungssysteme in der Bundesrepublik Deutschland, Frankreich und Großbritannien – Entwicklung, Tendenzen und offene Fragen, Bergisch-Gladbach, S. 217 - 300.
- Dilnot, A. et al. (1994): Pensions Policy in the UK. An Economic Analysis, ed. by The Institute of Fiscal Studies, London.
- EG-Kommission (1996): Soziale Sicherheit in Europa 1995, Luxemburg.
- Gramlich, E. M. (1996), Different Approaches for Dealing with Social Security, in: The American Economic Review, Vol. 86, May, S. 358 - 362.
- Holzmann, R. (1990): Internationaler Vergleich von Alterssicherungssystemen: Konzepte, Strukturen und ökonomische Effekte, in: Gahlen, B. u. a. (Hrsg.): Theorie und Politik der Sozialversicherung, Bd. 19 der Schriftenreihe des Wirtschaftswissenschaftlichen Seminars Otobeuren, Tübingen, S. 141 - 167.
- Mitchell, O. S./Zeldes, S. P. (1996): Social Security Privatisation: A Structure for Analysis, in: The American Economic Review, Vol. 86, May, S. 363 - 367.
- Queisser, M. (1993): Vom Umlage- zum Kapitaldeckungsverfahren: Die chilenische Rentenreform als Modell für Entwicklungsländer, ifo-Forschungsberichte der Abt. Entwicklungsländer, Nr. 79, Köln/London.
- Samuelson, P. A. (1958): An Exact Consumption-Loan Model of Interest with or without the Social Contrivance of Money, in: Journal of Political Economy, Vol. 66, S. 467 - 482.
- Scherman, K. G. (1996): Die Reform der Alterssicherung in Schweden: Hintergründe, Konzept und Auswirkungen, in: Deutsche Rentenversicherung, Heft 5 - 6, S. 356 - 366.

- Schieber, S. J. / Shoven, J. B. (1996): Social Security Reform: Around the World in 80 Ways, in: The American Economic Review, Vol. 86, May, S. 373 - 377.*
- Schmähl, W. (1995): Perspektiven der Alterssicherung – Anmerkungen zur deutschen und internationalen Diskussion, in: Betriebliche Altersversorgung, S. 104 - 109.*
- Schulz-Weidner, W.(1996): Das „chilenische Modell“ einer Privatisierung der Rentenversicherung – mehr Leistung für weniger Beiträge?, in: Deutsche Rentenversicherung, Heft 3, S. 158 - 175.*
- World Bank (1994): Averting the Old Age Crisis. World Bank Policy Research Report, Oxford.*