



Hochschule für
Wirtschaft und Recht Berlin
Berlin School of Economics and Law

Wohlfahrtsstaat auf dem Rückzug? Ein Ländervergleich zur staatlichen Absicherung von Lebensrisiken in Europa

Herausgeber: Heinrich Bücker-Gärtner

Bericht über ein internationales Seminar

15. – 27. März 2009
Adam Mickiewicz Universität (UAM) in Posen
Fakultät für Politikwissenschaft und Journalismus

gefördert durch das europäische Bildungsprogramm
LEBENSLANGES LERNEN – ERASMUS
DE-2008-ERA/MOBIP-ZuV-29794-1-14

Inhaltsverzeichnis

Vorwort.....	5
A Einleitung	7
B Teilnehmer	9
C Programm	17
D Länderberichte.....	23
1 Der belgische Sozialstaat unter den Vorzeichen der Staatsreform und einer alternden Bevölkerung.....	23
1.1 Einleitung.....	23
1.2 Der belgische Sozialstaat	23
1.3 Belgien, ein Bundesstaat.....	25
1.4 Das Altern der belgischen Bevölkerung in Fakten und Zahlen	32
1.5 Der Einfluss einer alternden Bevölkerung auf die Beschäftigung	37
1.6 Der Einfluss einer alternden Bevölkerung auf die Renten	44
1.7 Der Einfluss einer alternden Bevölkerung auf die Krankenversicherung.....	45
1.8 Schlussfolgerungen	53
1.9 Literaturverzeichnis.....	54
2 Die deutsche Sozialversicherung und ihre aktuellen Reformen.....	56
2.1 Einleitung.....	56
2.2 Die Krankenversicherung	57
2.3 Der Gesundheitsfonds	59
2.4 Die Pflegeversicherung.....	60
2.5 Die Rentenversicherung	62
2.6 Die Arbeitslosenversicherung.....	64
2.7 Die Reform der Arbeitslosenversicherung	66
2.8 Ausgaben für sozialstaatliche Leistungen.....	70
2.9 Die Debatte um die Reform der Sozialversicherung.....	73
3 Die Entwicklung der Sozialpolitik in Polen unter dem Vorzeichen des EU-Beitritts.....	75
3.1 Europäische Sozialpolitik – Theorie und Praxis.....	75
3.2 Polen im Jahr 2009: Perspektiven für die zukünftige Sozialpolitik 20 Jahre nach der wirtschaftlichen und politischen Wende	80

3.3	Wirtschaftliche Einflüsse auf die Sozialpolitik: Eine Fallstudie zur politischen Wende in Polen	88
3.4	Die Umsetzung der Sozialpolitik in Polen von der Zeit der Wende bis heute.....	96
3.5	Literaturverzeichnis.....	102
4	Das schwedische Modell des Wohlfahrtsstaates.....	105
4.1	Theorien über Wohlfahrtsstaaten.....	105
4.2	Aufbau und Umbau des schwedischen Modells	106
4.3	Leistungen des Schwedischen Wohlfahrtsstaates	110
4.4	Die Arbeitsmarktpolitik	113
4.5	Gesundheitswesen und Krankenversorgung	117
4.6	Das neue Rentenversicherungssystem Schwedens.....	120
E	Berichte aus den Arbeitsgruppen.....	123
1	Die demographische Entwicklung als Herausforderung für die Alterssicherungssysteme.....	123
1.1	Einleitung.....	123
1.2	Kriterien für ein nachhaltiges, finanzierbares und sozial gerechtes Alterssicherungssystem	124
1.3	Unser Rentenmodell.....	126
2	Herausforderungen und Strategien für die europäische Arbeitsmarktpolitik	128
2.1	Braucht die EU eine gemeinsame Arbeitsmarktpolitik?	128
2.2	Arbeitspolitische Herausforderungen und Strategien: Ein Überblick	128
2.3	Fazit.....	132
3	Anforderungen an ein Gesundheitssystem in der EU	134
3.1	Einleitung.....	134
3.2	Freier Zugang zur gesundheitlichen Versorgung für alle	134
3.3	Zugang zur medizinischen Versorgung ohne lange Wartezeit.....	135
3.4	Qualitätssicherung	136
3.5	Gesundheitsvorsorge und Eigenverantwortlichkeit.....	137
3.6	Fazit.....	138

Vorwort

DE-2008-ERA/MOBIP-ZuV-29794-1-14

Hochschule für Wirtschaft und Recht Berlin, HWR

Berlin School of Economics and Law

Im Rahmen des europäischen Hochschulprogramms LEBENSLANGES LERNEN – ERASMUS beantragte und koordinierte die Fachhochschule für Verwaltung und Rechtspflege Berlin, FHVR (*seit 01.04.2009: HWR Berlin*) ein dreijähriges Intensivprogramm (IP), welches sich aus unterschiedlichen Perspektiven der Leitfrage widmete: „Wie kann die Demokratie angesichts ausgewählter Problemlagen durch erfolgreiche Strategien gestärkt werden?“ Im Jahr 2007 fand der internationale Workshop zum Thema „Aufbau von Institutionen und gesellschaftlichen Mechanismen zur Korruptionsbekämpfung – Erfahrungen in europäischen Staaten“ am University College Ghent/Belgien statt. Im nachfolgenden Jahr wurde das IP zum Thema „Europaweite Politikverdrossenheit – Strategien gegen den Vertrauensverlust des demokratischen Staates und seiner Institutionen“ an der FHVR Berlin durchgeführt.

Das Thema „Wohlfahrtsstaat auf dem Rückzug? – ein Ländervergleich zur staatlichen Absicherung von Lebensrisiken in Europa“ hat vom 15. – 27. März 2009 an der Adam-Mickiewicz-Universität Poznań/Polen stattgefunden.

Die jeweiligen internationalen Workshops wurden finanziert

- a) mit einem Zuschuss der Europäischen Kommission (LLP – ERASMUS - IP),
- b) mit Mitteln aus den Hochschulbudgets der beteiligten Institutionen und
- c) durch finanzielle Eigenbeteiligung der teilnehmenden Studierenden.

Der vorliegende Bericht über das IP 2009 ist zugleich die deutschsprachige Anlage zum „FINAL REPORT“, der im Juli 2009 an den Deutschen Akademischen Austauschdienst (DAAD) gesendet worden ist.

Wir danken Frau Bettina Krumm für die kompetente Übersetzung der deutschen und englischen Beiträge in die jeweils andere Sprache.

Berlin im August 2009

Dr. Brigitte Thiem-Schröder
HWR Berlin
Leiterin des International Office
am Campus Lichtenberg

A Einleitung

Heinrich Bücken-Gärtner

Dieser Bericht präsentiert die Ergebnisse eines internationalen Seminars, das im Rahmen des Erasmus-Hochschulprogramms der EU finanziell unterstützt wird und als Intensivprogramm ausgewiesen ist. Diese Seminare sind nach dem Prinzip „Experten treffen Experten“ konzipiert. Sie umfassen mindestens 10 Arbeitstage und zeichnen sich durch eine sehr intensive Beteiligung von Studierenden aus. Die Studierenden erarbeiten sich im Rahmen eines Vorbereitungskurses an ihrer Heimathochschule die wesentlichen Aspekte des Seminarthemas und bereiten eine Präsentation vor (siehe Teil D – Länderberichte). Der fachliche Input wird abgerundet durch Vorträge von Experten. Auf dieser Grundlage treffen in dem Seminar die unterschiedlichen Perspektiven der Vertreter der beteiligten Hochschulen auf einander. Darauf aufbauend wird während des Seminars in national gemischten Arbeitsgruppen über Problemlösungen diskutiert und ein Ergebnisbericht erstellt (siehe Teil E – Berichte aus den Arbeitsgruppen).

Das Konzept des Intensivprogramms bietet sehr gute Bedingungen für den intensiven Austausch zwischen Lehrenden und Studierenden aus verschiedenen Ländern. Neben den fachlichen Diskussionen sind insbesondere die Einblicke in die je spezifischen akademischen Gepflogenheiten (z. B. wie gehen Studierende und Dozenten miteinander um) und Standards (Präsentations- und Kommunikationskompetenzen sowie Breite und Tiefe der fachlichen Kenntnisse der Studierenden) hilfreich, um Anregungen für die eigene Hochschule und die persönliche Gestaltung der Dozentenrolle aufzunehmen. Seit 1997 wurden unter der Federführung der FHVR Berlin¹ neun internationale Seminare zu jeweils anderen Themen in Berlin, Gent oder Växjö durchgeführt.

In diesem Jahr fand das Seminar vom 15. bis zum 27. März 2009 an der Fakultät für Politikwissenschaft und Journalismus (WNPiD)² der Adam Mickiewicz Universität (UAM) in Posen (Polen) statt. Jeweils 8 Studierende und ein bis zwei Dozenten der gastgebenden Fakultät, der Hogeschool Gent (Belgien), der Universität Växjö (Schweden) und der HWR Berlin analysierten das Seminarthema in einer interdisziplinären Perspektive. Die Teilnehmer waren vorwiegend Politikwissenschaftler sowie einige Juristen, Verwaltungs- und Wirtschaftswissenschaftler.

Das von der gastgebenden Fakultät gestaltete Programm (siehe Teil C) hat mit dem Aspekt Sozialkapital einen besonderen Akzent gesetzt. Dieser Akzent wurde durch die Informationen über die Arbeit der Barka-Stiftung auf eindrucksvolle Weise illustriert.

Die Gäste erlebten eindrucksvolle Tage in Posen. Das neue, erst ein Jahr genutzte Gebäude der Fakultät bot hervorragende Bedingungen, auch für internetge-

¹ Die Fachhochschule für Verwaltung und Rechtspflege Berlin (FHVR) bildet seit 1. April 2009 zusammen mit der früheren Fachhochschule für Wirtschaft Berlin die Hochschule für Wirtschaft und Recht Berlin (HWR).

² Wydział Nauk Politycznych i Dziennikarstwa; <http://www.inpid.amu.edu.pl/>

stütztes Lehren und Lernen. Zum Wohlbefinden der Gäste hat das besondere Engagement der polnischen Studierenden beigetragen. Jeweils zwei hatten fast an jedem Abend ein kleines Programm für die Gäste vorbereitet. So wurde die sprichwörtliche polnische Gastfreundschaft konkret erlebbar. Gleichzeitig haben die Gäste erfahren, welche Wertschätzung Geschichte und Kultur auch unter Studierenden in Polen erfährt.

Die Universität in Posen wurde im Jahre 1919 gegründet und erhielt im Jahre 1955 den Namen Adam Mickiewicz. Adam Mickiewicz lebte von 1798 bis 1855. Er war ein Dichter der polnischen Romantik, der viele Jahre in der Emigration verbrachte und während dieser Zeit die Zeitschrift „Der polnische Pilger“ herausgab. Die Universität Posen geht auf ein im Jahre 1611 von Jesuiten gegründetes Kolleg zurück. An dieser Universität sind heute ca. 54.000 Studierende immatrikuliert. Sie umfasst insgesamt 14 Fakultäten der Geistes-, Natur- und Sozialwissenschaften. Sie bietet mehrere Fernstudiengänge an. Für die vorwiegend berufstätigen Studierenden dieser Studiengänge werden Wochenendseminare in sieben regionalen Studienzentren außerhalb von Posen angeboten.

B Teilnehmer

Berlin

Studierende: Christiane Dippong
Jana Georgiew
Alexandra Hildebrandt
Saskia Krüger
Hannes Rehfeldt
Ljubow Safronski
Antje Schönherr
Matthias Zehler
Dozenten: Prof. Dr. Heinrich
Bücker-Gärtner
Prof. Dr. Dörte Busch



Hochschule für
Wirtschaft und Recht Berlin
Berlin School of Economics and Law

bis 31.3.2009



Gent

Studierende: Lis van Cauter
Caroline Delaere
Liesbeth Jong
Kate De Maeyer
Elke Rutsaert
Willy Vandendriessche
Jeffrey Vincent
Dozenten: Prof. Dr. Bertel de
Groote
Prof. Dr. Frank Naert



Posen

Studierende: Mateusz Grzelczyk
Joanna Kałużna
Eliza Kania
Agnieszka Kobiela
Elżbieta Maslak
Kamil Szymański
Elżbieta M. Stachowiak
Margareta Wysocka
Dozenten: Mikołaj J. Tomaszuk
Dr. Cezary Trosiak



Växjö

Studierende: Karolina Boberg
Peggy Hall
Linnea Holm
Johan Ljungstroem
Daniel Noregran
Kristina Pandurovic
Teresa Thoern
Erik Weijmar
Dozent: Thomas Marten





Die Teilnehmer des IP 2009 vor dem Fakultätsgebäude



Einige IP-Teilnehmer genießen die Frühlingssonne während einer Pause

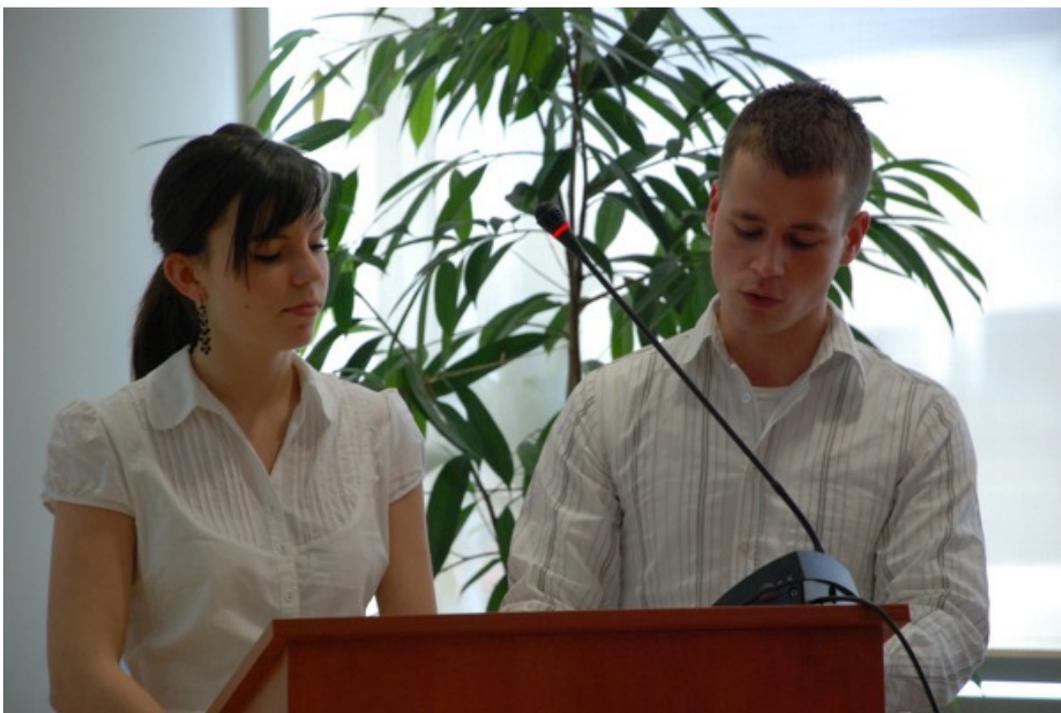


Die Teilnehmer aus Gent





Die Teilnehmer aus Berlin und Dr. Cezary Trosiak (UAM Posen)





Die Teilnehmer aus Posen





Die Teilnehmer aus Växjö



Studierende und Lehrende bei der Arbeit I



Studierende und Lehrende bei der Arbeit II



C Programm

ERASMUS Intensivprogramm

Internationaler Workshop vom 15. - 27. März 2009 an der
Adam Mickiewicz Universität Poznań (UAM)

Leitung: Prof. Dr. Heinrich Bücker-Gärtner (HWR Berlin)
verantwortlich an der Gasthochschule: Dr. Cezary Trosiak

“Wohlfahrtsstaat auf dem Rückzug? Ein Ländervergleich zur staatlichen Absicherung von Lebensrisiken in Europa“

in Zusammenarbeit mit den Partnerhochschulen:

- University College Ghent, Belgien
- Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, Polen
- Växjö Universitet, Schweden

Programm

Sonntag, 15. März 2009

18.00 Uhr NH Hotel Naramowicka 150 61-619 Poznań	Anreise der Dozenten und Studierenden aus Gent, Växjö und Berlin Willkommens-Veranstaltung Begrüßung der Gäste durch die polnischen Studierenden und Mag. Mikołaj J. Tomaszuk anschließend Abendessen im Hotel
--	---

Montag, 16. März 2009

10.00 Uhr Fakultät für Politikwissenschaft und Journalismus (WNPiD) Umultowska Ul. 89a, 61-614 Poznan	Begrüßung durch den Dekan Prof. Dr. hab. Tadeusz Wallas sowie die Projektverantwortli- chen Dr. Cezary Trosiak und Mag. Mikołaj J. Tomaszyk
10.45 Uhr	Ice-Breaking – Integrationsspiel der polni- schen Studierenden mit den Teilnehmern
11.00 Uhr WNPiD	Poznan stellt sich vor M. Borowczyk (Tourist-Information Poznan) und polnische Studierende
12.00 Uhr	Die Adam Mickiewicz Universität – gestern, heute, morgen. (Marcin Wirkowski, AMU)

Mittwoch, 18. März 2009

10.00 Uhr WNPiD	Die deutsche Sozialversicherung und die Kontroverse um den aktivierenden Staat Vortrag der deutschen Teilnehmergruppe und Ergänzungen von Prof. Dr. Bücken-Gärtner anschließend Diskussion
13.00 Uhr	Mittagessen
14.00 Uhr	Das schwedische Modell des Sozialstaats Vortrag der schwedischen Teilnehmergruppe und Ergänzungen von Thomas Marten

Donnerstag, 19. März 2009

10.00 Uhr WNPiD	Die Lissabon-Strategie und die angestrebte Angleichung sozialer Standards und sozialer Sicherungssysteme in der EU Dr. Tomasz Szymczyński (AMU)
12.00 Uhr	Einteilung der drei international gemischten Gruppen und erste Besprechung in den Gruppen
13.00 Uhr	Mittagessen
14.00 Uhr	Der belgische Wohlfahrtsstaat unter den Vorzeichen einer Staatsreform und einer alternden Bevölkerung Vortrag der belgischen Teilnehmergruppe und Ergänzungen von Prof. Dr. Frank Naert anschließend Diskussion
18.00 Uhr Poznań Plaza	Gemeinsamer Kinobesuch

Freitag, 20. März 2009

10.00 Uhr Treffpunkt Barka-Stiftung Poznań	Vorstellung der Rehabilitationsprojekte für Suchtkranke in der „Barka-Stiftung“ sowie Informationen zur Entstehung und Finanzierung der Stiftung sowie zu den Arbeitsschwerpunkten ausgewählter Projekte (u. a. Unterstützung polnischer Arbeitsmigranten in England) Vortrag und Führung (Barbara Sadowska)
13.00 Uhr	Mittagessen

14.00 Uhr WNPiD	Leistungen der polnischen Regionalverwaltung insbesondere in den Bereichen Familie, Kinder und Jugend Referat: Dr. Mariola Krupecka (Regionalverwaltung Großpolen)
17.00 Uhr	Stadtbesichtigung mit den polnischen Gastgebern

Samstag, 21. März 2009

10.00 Uhr Treffpunkt Hotel	Exkursion zur Außenstelle der AMU in Gnesen und Vorstellung des spezifischen Studienprogramms zur Förderung der Europa-kompetenz in polnischen Kommunal- und Regionalverwaltungen Mikołaj J. Tomaszuk (AMU)
14.00 Uhr	Mittagessen
15.00 Uhr Gnesen	Besichtigung der Kathedrale in Gnesen mit Vortrag über die historische Bedeutung Gnesens
16.30 Uhr	Führung durch das Freilichtmuseum Biskupin (steinzeitliche Siedlung)
19.30 Uhr Oper Poznań	Opernbesuch (Rossini: Barbier von Sevilla)

Sonntag 22. März 2009

12.30 Uhr WNPiD	Mittagessen
13.30 bis 18.00 Uhr AG-Sitzungen	Beginn der Arbeit in drei international gemischten Gruppen zu den Themen: 1. Die demografische Entwicklung als Herausforderung für die Alterssicherungssysteme ; Leitung: T. Marten, M. Tomaszuk 2. Herausforderungen an und Strategien für die europäische Arbeitsmarktpolitik ; Leitung: Prof. Dr. F. Naert 3. Gesundheitssystem der EU – ein Utopia-modell; Leitung: Prof. Dr. H. Bücken-Gärtner

Montag, 23. März 2009

10.00 Uhr	Aufgaben und Arbeitsweise des Petitions-
-----------	---

WNPiD	ausschusses des Europäischen Parlaments an Beispielen eingehender Petitionen , Marcin Libicki (Wissenschaftlicher Referent beim EU-Parlament)
12.00 Uhr	Gespräch mit einem Mitglied des Europa-Parlaments
13.00 Uhr	Mittagessen
14.00 Uhr	Probleme berufstätiger Mütter in Polen und die staatlichen Hilfen für diese Gruppe Vortrag: Dr. Johanna Ratajczak (University of Economics Poznań)
18.00 Uhr	Besichtigung der Brauerei LECH

Dienstag, 24. März 2009

10.00 Uhr WNPiD	Fortsetzung der Arbeit in drei Gruppen
13.00 Uhr Mensa	Mittagessen
14.00 Uhr bis 18.00 Uhr	Fortsetzung der Arbeit in drei Gruppen

Mittwoch, 25. März 2009

10.00 Uhr WNPiD	Fortsetzung der Arbeit in drei Gruppen
13.00 Uhr Mensa	Mittagessen
14.00 Uhr bis 18.00 Uhr	Fortsetzung der Arbeit in drei Gruppen

Donnerstag, 26. März 2009

10.00 Uhr WNPiD	Zusammenfassung wesentlicher Inhalte des Seminars durch Prof. Dr. Heinrich Bückler-Gärtner und Prof. Dr. hab. Jozef Orczyk (University of Economics Poznań)
12.00 Uhr	Mittagessen
13.00 Uhr	Präsentation der Ergebnisse der drei Arbeitsgruppen , vorgetragen von jeweils einem Studierenden
15.30 Uhr	Evaluation des Seminars mit allen Teilnehmern

20.00 Uhr , Poznań Altmarkt	Auswertungsgespräch der Projektleiter Gemeinsames Abendessen und Abschiedsfeier
------------------------------------	--

Freitag, 27. März 2009

8.00 Uhr	Abreise der Teilnehmer aus Gent, Berlin und Växjö
-----------------	--

D Länderberichte

1 *Der belgische Sozialstaat unter den Vorzeichen der Staatsreform und einer alternden Bevölkerung*

Lis van Cauter, Caroline Delaere, Liesbeth Jong, Kate De Maeyer, Elke Rutsaert, Willy Vandendriessche, Jeffrey Vincent
Prof. Dr. Bertel de Groot, Prof. Dr. Frank Naert

1.1 Einleitung

In dieser Ausarbeitung beschreiben wir den Einfluss einer alternden Bevölkerung auf die belgische Gesellschaft. Im ersten Teil versuchen wir den Aufbau des belgischen Staates zu erläutern. Das ist eine recht komplizierte Angelegenheit, da die belgische Politik unterteilt ist in mehrere Regierungen in mehreren Teilen des Landes. Im zweiten Teil liefern wir einige Zahlen und Fakten über die belgische Bevölkerung. Wie in den meisten Ländern altert vor allem die ältere Bevölkerung in Belgien schnell. Sowohl diese komplexe Staatsstruktur als auch die schnell alternde Bevölkerung haben ihren Einfluss auf den belgischen Sozialstaat. Er besteht aus den drei Hauptsäulen: Arbeit, Renten und Gesundheitswesen. In dieser Arbeit werden wir diese drei Bestandteile ausführen. Genauer gesagt, werden wir betrachten, welchen Einfluss unser komplexes Staatssystem und unsere schnell alternde Bevölkerung auf diese drei Bestandteile des Sozialstaates haben.

Zunächst befassen wir uns mit dem Punkt Arbeit. Hier geht es um den Einfluss einer alternden Bevölkerung auf Beschäftigung und Arbeitslosigkeit in Belgien. Wir versuchen, die aktuellen Probleme zu umreißen, und wie man sie lösen kann. Im zweiten Teil erörtern wir den Einfluss einer alternden Bevölkerung auf die Renten. Hier werden sich viele wichtige Probleme ergeben, da wir in Belgien viele Rentner und wenige Erwerbstätige haben, die diese Renten bezahlen. Im dritten und letzten Teil besprechen wir den Einfluss einer alternden Bevölkerung auf das Gesundheitssystem. Das belgische Gesundheitssystem basiert auf dem Solidaritätsprinzip, doch die Frage ist, ob es so bleiben kann, wenn wir wissen, dass es immer mehr ältere Menschen geben wird und immer weniger, die für ihre akute und langfristige Gesundheitsversorgung bezahlen können. Die westlichen Staaten sollten zusammenarbeiten, um das Problem der alternden Gesellschaft anzugehen. Das war die Grundidee für das Intensivprogramm 2009 in Posen. Während dieses Intensivprogramms diskutierten schwedische, deutsche und belgische Studenten sozialpolitische Themen. Diese Arbeit befasst sich mit dem belgischen Sozialstaat unter dem Schatten der Staatsreform und einer alternden Gesellschaft.

1.2 Der belgische Sozialstaat

a) Die sozial-ökonomische Entwicklung Belgiens

Der Sozialstaat ist ein umfassender Begriff, doch die jeweiligen Umsetzungen sind verbunden mit den spezifischen kulturellen und ethnischen Hintergründen der ein-

zelen Staaten.³ Die Staatsgründung Belgiens geht zurück auf das Jahr 1830, in dem Belgien eine Erbmonarchie begründete.

Wir waren früher ein Teil der Niederlande, aber die französisch sprechende Elite stimmte nicht überein mit der Sprachpolitik Willem I (der Niederländisch als Amtssprache einführen wollte). Nachdem der König sich weigerte, einer Trennung der nördlichen und südlichen Verwaltung zuzustimmen, erklärten wir unsere Unabhängigkeit. Von Anfang an war der Aufbau sehr asymmetrisch: es bildete sich eine gewaltige Allianz zwischen den Liberalen und den Katholiken.



Die Gegensätze zwischen einem eher liberalen Wallonien im Süden des Landes und einem ausdrücklich katholischen Flandern im Norden, die jeder seinen eigenen Dialekt – Wallonisch und Flämisch – sprachen, machten die Politik von Anfang an ziemlich schwierig. Obwohl mehr als fünfzig Prozent der Bevölkerung Flämisch sprachen, wurde Französisch die einzige Amtssprache. Diese sprachliche Teilung hat bis heute immer eine große Rolle in der belgischen Politik gespielt. Die unterschiedlichen Staatsreformen, die Belgien während seiner Geschichte durchlief, sollten sich mit den Problemen befassen, die durch die sprachliche Teilung entstanden waren.

b) Staatsreformen

Belgien als Einheitsstaat war dem Untergang geweiht. Um weitere Konflikte zu vermeiden, unterzog sich Belgien mehrerer Staatsreformen. Das Ergebnis ist, dass Belgien ein föderalistischer Staat mit einem komplexen Aufbau wurde. Wesentlich sind die Sprachgesetze, die zwischen 1872 und 1963 verabschiedet wurden. Sie erkannten Französisch, Niederländisch und Deutsch als Amtssprachen in Belgien an, wohingegen davor nur Französisch Amtssprache war. Die Flamen wollten noch mehr. Ihr oberstes Ziel war kulturelle Eigenständigkeit, deshalb begründete die erste Staatsreform 1970 französische, niederländische und deutsche kulturelle Gemeinschaften.

Die zweite Staatsreform wurde 1980 durchgeführt und verwandelte die kulturellen Gemeinschaften in schlichte Gemeinschaften: die flämische, französischsprachige und deutschsprachige Gemeinschaft. Sie begründete darüber hinaus die flämische und die wallonische Region.

1988-1989 bildete eine dritte Staatsreform die Hauptstadtregion Brüssel und 1993 erhielten die Regionen und Gemeinschaften ihre vollen Rechte und Belgien wurde ein Bundesstaat. „Der erste Satz des ersten Artikels unserer Verfassung, der besagte, ‚Belgien ist unterteilt in Provinzen‘, wurde abgeändert in ‚Belgien ist ein Bundesstaat, der aus Gemeinschaften und Regionen besteht.‘“⁴

³ Free translation from Deleeck., (2007), De architectuur van de welvaartsstaat opnieuw bekeken

⁴ Portaal Belgium.be, (2009)

Die bislang letzte Staatsreform wurde 2001 durchgeführt. Das Abkommen von Lambermont (*het Lambermontakkoord*) übertrug bestimmte Kompetenzen an die Regionen und Gemeinschaften, und das Abkommen von Lombard (*het Lombardakkoord*) veränderte die Funktion der Brüsseler Einrichtungen.

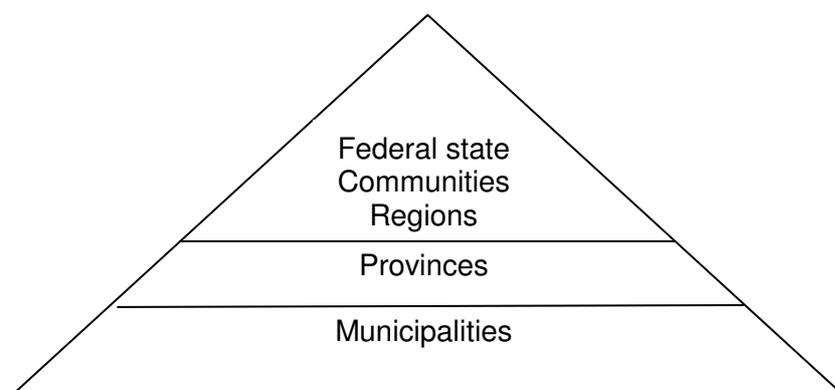
Doch die Staatsreformen sind noch nicht zu Ende! Die sechste Staatsreform wurde verschoben bis nach den Regionalwahlen im Juni 2009, weil die belgischen Politiker nicht fähig waren, Ergebnisse zu erzielen. Flandern will, dass die Kompetenzen in den Bereichen Arbeit, Wohnungsbau und Gesundheitswesen an die Regionen übertragen werden. Im Gegenzug fordern die Wallonen die Erweiterung der Kompetenzen Brüssels. Das war der Hauptgrund für die letzten Regierungskrisen.

c) Die Hauptstadtregion Brüssel

Brüssel liegt auf der Grenze zwischen Flandern und Wallonien. Ursprünglich war es eine Stadt der Provinz Brabant, wo der flämische Dialekt gesprochen wurde. Doch als Brüssel Hauptstadt wurde, war die Französisierung nicht mehr aufzuhalten, vor allem aufgrund der Einwanderung. Heutzutage gibt es immer noch politische Streitpunkte, die den Wahlkreis *Brussel-Halle-Vilvoorde* betreffen. Die meisten flämischen Parteien wollen, dass *Brussel-Halle-Vilvoorde* aufgeteilt wird, weil Brüssel ein zweisprachiger Wahlkreis ist, wo die Bewohner niederländisch- und französischsprachige Parteien wählen können.

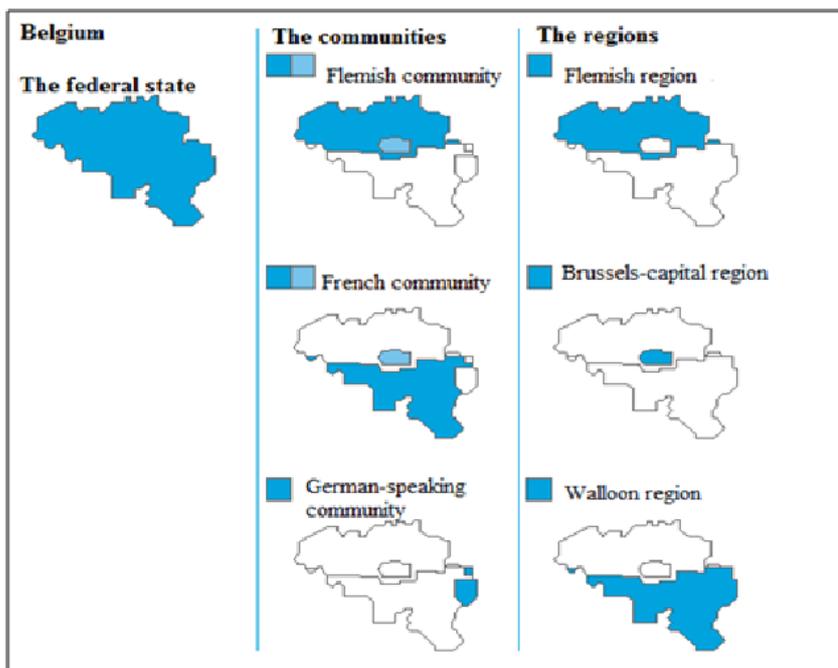
1.3 Belgien, ein Bundesstaat

Wie bereits erwähnt, durchlief Belgien mehrere Staatsreformen, die Belgien zu einem Bundesstaat machten. Heutzutage hat die belgische Regierung einen komplexen Aufbau auf drei Ebenen: die oberste Ebene enthält den Bundesstaat, die Gemeinschaften und Regionen; die mittlere Ebene wird besetzt von den Provinzen und die unterste Ebene von den Arrondissements. Die belgische Regierungsform vereint diese drei unterschiedlichen Regierungsebenen. Sie ergänzen einander. Um die belgische Regierungsform zu verstehen, ist es wesentlich, den Aufbau der obersten Ebene zu begreifen: den Bundesstaat, die Gemeinschaften und die Regionen.



Artikel 1 der belgischen Verfassung besagt: Belgien ist ein Bundesstaat, der aus Gemeinschaften und Regionen besteht.

Der Bundesstaat, die Gemeinschaften und die Regionen sind von einem rechtlichen Gesichtspunkt aus alle gleich. Sie haben eine gleiche Basis, doch Befugnisse und Verantwortlichkeiten in unterschiedlichen Bereichen der Regierungsform. Die Eigenständigkeit der Gemeinschaften und Regionen wird deutlich in ihrer Macht, Rechtsnormen zu beschließen und in der Abwesenheit einer Hierarchie zwischen diesen Normen und denen der Bundesregierung. Die Arrondissements und Provinzen handeln unter der Aufsicht der Regionen.



Ein großes Problem besteht darin, dass sich die Gemeinschaften und Regionen voneinander unterscheiden. Der Unterschied liegt in ihren Ursprüngen. Gemeinschaften beziehen sich auf die Personen, die die Gemeinschaft bilden und die Allianz, die sie verbindet. Dieses letzte Element bezieht sich hauptsächlich auf die Sprache und die Kultur. Die Regionen haben ihren Ursprung in ihrem Wunsch nach mehr wirtschaftlicher Unabhängigkeit, was ursprünglich ein Wunsch der Wallonen war. Die Unterschiede zwischen Gemeinschaften und Regionen müssen in der Unterteilung der gesetzgebenden Macht in Bundesregierung, Gemeinschaften und Regionen gesehen werden. Dieser Gesichtspunkt wird unter der Überschrift: „die Unterteilung der gesetzgebenden Macht“ entwickelt. Belgien ist unterteilt in 10 Provinzen, 5 flämische und 5 wallonische, die den Regionen unterstehen. Die Provinzen üben im Hinblick auf ihre Verwaltung die Schutzherrschaft über die 589 belgischen Kommunen aus.

Wie bereits erwähnt, ist die belgische Regierungsform ein gemeinsames Handeln der unterschiedlichen Ebenen der Regierungsform. Um die Gleichheit und die Unterteilung der obersten Ebene zu verstehen, ist es wichtig, die Struktur der Exekutive und Legislative des Bundesstaates, der Gemeinschaften und der Regionen zu verstehen. Jede Regierung hat ihre eigene Exekutive und Legislative. Auch die

Bundesregierung besteht sowohl aus einer exekutiven als auch legislativen Abteilung.

Die flämische Gemeinschaft und die flämische Region haben sich zu einer beschlussfähigen Abteilung zusammengesetzt. Das bedeutet, dass sie nur eine exekutive und eine legislative Abteilung besitzen. Die französische Gemeinschaft und die Region Wallonien haben sich nicht zu einer Regierung zusammengeschlossen. Die Region Wallonien beherbergt die deutschsprachige Gemeinschaft und einen Teil der französischsprachigen Gemeinschaft. Das bedeutet, dass die Kompetenzen der Gemeinschaft in Brüssel nicht bei der wallonischen Region untergebracht sind, sondern nur bei der französischsprachigen Gemeinschaft bleiben. Diese Kompetenzen sind verbunden mit den Kompetenzen, die die personenbezogenen Angelegenheiten der französischsprachigen Bevölkerung in Brüssel beinhalten.

Für Brüssel mussten andere Regelungen getroffen werden. Um die Interessen sowohl der französischsprachigen als auch der flämischsprachigen Einwohner der Hauptstadt zu wahren, müssen sowohl die französischsprachige als auch die flämische Gemeinschaft die Interessen ihrer Leute wahrnehmen.

a) Die Unterteilung der gesetzgebenden Gewalt

Der Bundesstaat besitzt die wesentlichen Kompetenzen wie Auslandsangelegenheiten, nationale Verteidigung, Recht, Finanzen, soziale Absicherung und wichtige Teile des Gesundheitswesens und der Angelegenheiten des Inneren.

Die Gemeinschaften üben ihre Kompetenzen innerhalb ihrer sprachlich festgelegten geographischen Grenzen aus. Diese Kompetenzen beziehen sich auf Kultur (einschließlich audiovisueller Medien), Bildung, den Gebrauch der Muttersprache und auf Angelegenheiten, die den einzelnen betreffen, einerseits Gesundheitspolitik (Kurativ- und Präventivmedizin) und andererseits gesellschaftliche Hilfe für den Einzelnen (Jugendschutz, soziale Wohlfahrt, Familienhilfe, Unterstützung von Einwanderern, etc.) Sie haben auch Verantwortlichkeiten im Bereich der wissenschaftlichen Forschung innerhalb ihres Kompetenzbereichs und ihrer internationalen Beziehungen.

Die Regionen wurden gebildet, um dem Wunsch nach größerer wirtschaftlicher Eigenständigkeit Rechnung zu tragen. Ihre Kompetenzen liegen daher in Bereichen, die im weitesten Sinne des Wortes mit ihrem Gebiet zu tun haben. Sie haben gesetzgebende Kompetenzen in Bezug auf Wirtschaft, Arbeit, Landwirtschaft, Wasserpolitik, Wohnungsbau, öffentliche Bauarbeiten, Energie, Transport (ausgenommen die belgische Bahn, die eine Kompetenz des Bundes ist), Umwelt, Stadtplanung, internationaler Handel, Überwachung der Provinzen und Kommunen und Naturschutz. Genau wie die Gemeinschaften haben sie Kompetenzen im Bereich der wissenschaftlichen Forschung und der internationalen Beziehungen auf diesen Gebieten.

In vielen Bereichen gibt es eine Überlappung der unterschiedlichen Ebenen. Sie haben alle ihre eigenen Besonderheiten. Zum Beispiel im Bereich der Bildung beinhaltet die Eigenständigkeit der Gemeinschaften weder Beschlüsse zur Schulpflicht noch Festlegungen von Mindestanforderungen für Schulabschlüsse, das

bleibt Sache des Bundes. Und wie zuvor erwähnt, kann jede Ebene sich an der wissenschaftlichen Forschung und den internationalen Beziehungen beteiligen, die zu ihren Kompetenzen passen.

Die Aufgaben der Provinzen beziehen sich auf die Aufrechterhaltung der öffentlichen Ordnung, ökologische Planungen, Straßenwartung und Seuchenkontrolle.

Die Aufgaben der Gemeinschaften beziehen sich auf die Aufrechterhaltung der öffentlichen Ordnung, die Organisation von Wahlen und sie spielen eine gesellschaftlich wichtige Rolle, weil jede Gemeinschaft ihr eigenes öffentliches Zentrum für Wohlfahrt (OCMW) hat. Dieses öffentliche Zentrum wurde von der flämischen Regierung eingerichtet und wird von lokalen Kommunen verwaltet. Die Finanzierung erfolgt in Teilen durch die Regierung und die Kommunen.

Soziale Sicherheit wird durch ein öffentliches Gesetz geregelt, ist jedoch nicht staatseigen, da nicht-staatliche Einrichtungen zuständig sind für die Verwaltung und ein Großteil der Umsetzung von privaten, gemeinnützigen Organisationen ausgeführt wird. Im nächsten Teil wird behandelt, welche Regierung für die Bestimmungen zuständig ist und welche sozialen Organisationen sie umsetzen und die zur Diskussion stehenden sozialen Dienste anbieten.

b) Die Kompetenzverteilung in Bezug auf Renten

Die Bundesregierung ist dafür verantwortlich, die Renten festzulegen, zu verteilen und jeden belgischen Bürger mit einer Rente zu versorgen. Zu diesem Zweck wurden in unserem Land insgesamt drei voneinander getrennte Behörden geschaffen, nämlich die staatliche Rentenbehörde (*rijkdienst voor pensioenen, RVP*), die Rentenbehörde für Regierungsangestellte (*pensioenendienst voor de overheidssector, PDOS*) und das staatliche Institut für die soziale Sicherheit von Selbständigen (*rijksdienst voor de sociale verzekering der zelfstandigen, RSVZ*). Andere Tätigkeiten, die sich mit der Versorgung der alternden Bevölkerung befassen sind unter der gesetzgebenden Gewalt der Gemeinschaften und der Kommunen, zum Beispiel der Bau von Seniorenheimen.

Die Renten werden bezahlt aus den Beiträgen, die die Person während ihrer Werkstätigkeit geleistet hat. Für Menschen, die durch bestimmte Umstände nur bis zu zwei Drittel eines normalen Arbeitslebens gearbeitet haben, sieht die Bundesregierung eine Mindestrente vor. Diese Mindestrente wird bezahlt durch die Beiträge zur Sozialversicherung aller belgischen Bürger. Eine normale Rente wird auf der Grundlage der Löhne berechnet, die während der Werkstätigkeit bezogen wurden. Normalerweise besteht sie aus 60% des Gehalts, doch sie hat eine Obergrenze.

Die Bundesregierung fördert längeres Arbeiten bei älteren Menschen, indem sie zum Beispiel einen finanziellen Bonus vorsieht, der zusätzlich zur normalen Rente bezahlt wird.

c) Die Kompetenzverteilung in Bezug auf Arbeitslosigkeit

Die Bestimmungen in Bezug auf Arbeitslosigkeit sind verteilt auf die verschiedenen belgischen Regierungen. Die Bundesregierung ist zuständig für die Bildung des nationalen Arbeitsamts (*rijksdienst voor arbeidsbemiddeling, RVA*). Das nationale Arbeitsamt ist eine Bundesorganisation der Sozialversicherung, die zuständig ist für die Arbeitslosenversicherung. Im Lauf der Jahre wurde dem nationalen Arbeitsamt eine ganze Reihe an neuen Aufgaben übertragen. Die wichtigsten betreffen die Unterbrechung der Karriere, Zeitkonto, Frühverrentung und die Aktivierung der Arbeitslosen.

Sie haben auch wichtige neue Aufgaben, die den Generationenvertrag⁵ (*generatiepact*) betreffen, nämlich eine Prämie für Menschen, die wieder Arbeit aufnehmen, und eine Besteuerung der Frührente. Die Gemeinschaften können auf diesem Gebiet auch die Initiative ergreifen, zum Beispiel wenn sie die Einstellung von Menschen über 50 fördern, indem sie den Firmen, die sie einstellen finanzielle Unterstützung anbieten. Sie spielen auch eine Rolle in der Weiterbildung und der Weiterverfolgung der Arbeitslosen. Das übernimmt beispielsweise der flämische Dienst der Arbeitsvermittlung und beruflichen Weiterbildung (*Vlaamse dienst voor arbeidsbemiddelling en beroepsopleiding, VDAB*).

d) Die Kompetenzenverteilung in Bezug auf die Krankenversicherung

Die Mehrheit der belgischen Bevölkerung hat heutzutage Zugang zu einer bezahlbaren Gesundheitsversorgung. Um medizinische Leistungen in Anspruch nehmen zu können, müssen belgische Bürger einige Schritte unternehmen, um eine Sozialversicherung abzuschließen. Das ist eine Pflichtvereinbarung, durch die Arbeitgeber und Arbeitskräfte im privaten Sektor zur Finanzierung ihrer sozialen Absicherung beitragen müssen. Alle Arbeiter im Gesundheitswesen werden von der Bundesregierung kontrolliert und müssen gewissen Normen und Qualitätsstandards einhalten. Die nicht-medizinischen Kosten werden von den Gemeinschaften bestimmt, besonders für die Betreuung zu Hause oder im Heim. Der Flämische Fürsorge-Fonds kontrolliert die Pflegeversicherung. Er anerkennt, subventioniert und kontrolliert die Pflegeleistungen. Und er organisiert die finanziellen Reserven, die mit Blick auf eine immer älter werdende Bevölkerung angelegt werden. Medizinische Leistungen werden auch von den Kommunen bereitgestellt durch das öffentliche Zentrum für soziale Wohlfahrt (OCMW). Sie kümmern sich um die medizinische Versorgung in Krankenhäusern, zu Hause oder in Pflegeheimen.

e) Sozialversicherung

Die Prinzipien der Sozialversicherung

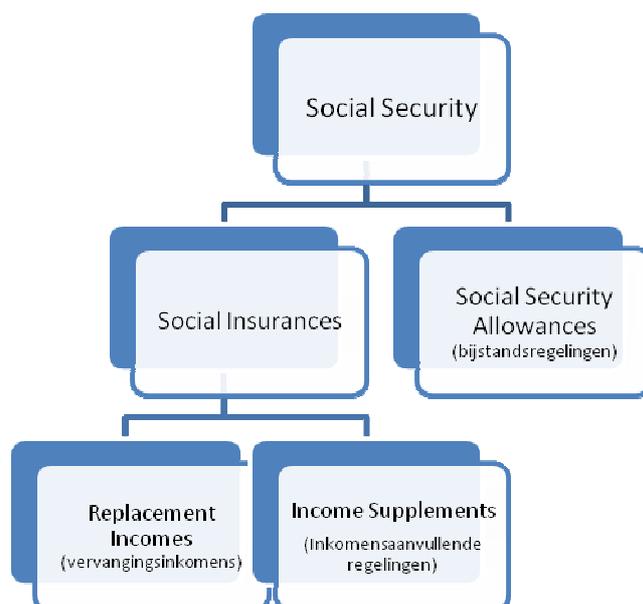
⁵ Because of the current demographical movement, there was the urge to renew the governments view on employment. The Generation Pact is a mission statement of the Belgian government containing 66 arrangements about the employment of young adults, incentives for actively growing old, and a new social contract for a strong and united social security.

Vlaams Parlement, Generatiepact,
<http://www.vlaamsparlement.be/vp/informatie/informatie/portalen/welzijn/generatiepact.pdf>

Wie bereits erwähnt, ist das belgische Sozialsystem kein Staatsmonopol. Dies weist darauf hin, dass Belgien eine kontinentale oder Bismarcksche Art der Sozialversicherung besitzt. Das bedeutet, dass das System der Sozialversicherung nicht als „nationale Versicherung“ aufgebaut ist, was bedeutet, dass die Beiträge und Zahlungen nicht den Staatshaushalt durchlaufen. Es ist jedoch zusammengesetzt aus den sogenannten Sozialpartnern und bestimmt von der Art des Berufes und des persönlichen Arbeitsvertrags. Das System ist gekennzeichnet durch verhältnismäßige Beiträge und Zahlungen, eine private Zusatzversicherung ist möglich.

Zu dieser Kategorie gehören auch der deutsche, französische, polnische, italienische und spanische Sozialstaat. Großbritannien, Irland und Dänemark gehören zu dem angelsächsischen oder Beveridge-Typus: eine nationale Versicherung mit fixen Beiträgen und Steuern, die das Budget durchlaufen plus eine Zusatzversicherung. In Wirklichkeit entwickelt sich das belgische Sozialsystem immer mehr in die angelsächsische Beveridge-Richtung, wo ein Teil der Sozialversicherung aus dem Staatshaushalt bezahlt wird. Der Rest wird finanziert aus den Beiträgen der Arbeitgeber und Arbeitnehmer.

Das belgische Sozialversicherungssystem kann in zwei Teile unterteilt werden: Sozialversicherungen und soziale Beihilfen. Das Sozialversicherungssystem hat zum Ziel, die sozialen Risiken wie Einkommensverlust bei Krankheit, Mutterschaft, Alter, Arbeitsunfällen und Arbeitslosigkeit abzusichern. Das System bietet einen Einkommensersatz oder -zusatz an. Ein Einkommensersatz wird im Fall eines völligen Einkommensverlustes bezahlt, der auf die oben genannten Umstände wie Krankheit, Alter und Arbeitslosigkeit zurückzuführen ist. Die Zahlung eines Einkommensersatzes ist gebunden an den früheren Lohn und steht im Verhältnis dazu. Die Rente beträgt beispielsweise 60% des früheren Lohns. Doch dieses Verhältnis wird nach oben und unten begrenzt. In anderen Fällen werden Einkommenszusätze vorgesehen. Das sind feste Geldbeträge. Sie sollen größere Ausgaben mindern, die nur schwer aufzubringen sind, zum Beispiel teure medizinische Versorgung.



Um das Recht auf Sozialversicherung zu haben, muss man einige Bedingungen erfüllen. Man kann beispielsweise nur dann eine volle Rente bekommen, wenn man mindestens 45 Jahre gearbeitet hat. Menschen, die diese Erfordernisse nicht erfüllen, haben einen anderen Schutz, die Sozialhilfen. Diese Hilfen werden nicht aus den Sozialbeiträgen der einzelnen bezahlt, sondern aus Steuergeldern. Die Zuteilung erfolgt dann, wenn die Mittel der Person, um die es geht, genau unter-

sucht wurden. Diese Untersuchung erfolgt durch das öffentliche Zentrum für soziale Angelegenheiten (OCMW). Darüber hinaus sieht das Gesetz zusätzliche Hilfe finanzieller oder anderer Art vor, die ein OCMW zu leisten hat, das die öffentliche Aufgabe hat, sich um die gesellschaftliche Integration zu kümmern.

Belgien hat vier Arten von Sozialhilfen: das Recht auf ein Einkommen, das das Existenzminimum sichern soll, ein garantiertes Einkommen für ältere Menschen, Beiträge für Behinderte und ein garantiertes Kindergeld. Diese kommen zum Einsatz, wenn man keine Sozialversicherung in Anspruch nehmen kann. Das Recht auf ein Existenzminimum wird vom OCMW in Form eines „Mindestlohns zum Leben“ umgesetzt (*leeftoon*). Diese öffentlichen Zentren für soziale Wohlfahrt sind in jeder Stadt zu finden.

Die soziale Absicherung basiert auf dem Versicherungsprinzip. Es wird jedoch leicht abgeschwächt durch das Solidaritätsprinzip: Die Anerkennung des Rechts auf ein Existenzminimum für jeden, das von allen bezahlt wird, enthält einen Anteil des Beveridge-Typus innerhalb des Bismarckschen Systems.

Das Solidaritätsprinzip wirkt bei Sozialversicherungen in unterschiedliche Richtungen: horizontal, vertikal und intergenerationell. Bei Privatversicherungen ist ein höherer Beitrag zu leisten, wenn ein größeres Risiko abgedeckt werden soll. Doch bei der Sozialversicherung sind die Beiträge ausgeglichen: jeder bezahlt denselben Prozentsatz. Das ist die horizontale Solidarität. Beispielsweise bezahlt ein gering qualifizierter Arbeiter im Verhältnis zu seinem Lohn den gleichen Beitrag wie ein hochqualifizierter, obwohl das Risiko der Arbeitslosigkeit für den gering qualifizierten höher ist. Alle sind gleich und müssen das Gleiche beitragen (im Verhältnis zu ihrem Lohn).

Vertikale Solidarität geht von einer Solidarität von Menschen mit höherem Einkommen mit denen mit geringerem Einkommen aus. Menschen mit einem höheren Einkommen tragen mehr zur sozialen Absicherung bei, erhalten jedoch im Bedarfsfall nicht mehr.

Intergenerationelle Solidarität bedeutet, dass die soziale Absicherung die berufstätige Bevölkerung verpflichtet, diejenigen zu unterstützen, die nicht mehr berufstätig sind. Das ist vor allem für das Rentensystem entscheidend. In Belgien wird die Verteilungstechnik angewendet. Bis 1945 musste jeder für seine eigene Rente sparen. Die umlagefinanzierte Verteilungstechnik finanziert die Renten mit den Beiträgen der Werktätigen, die in eine gemeinsame Kasse gezahlt werden. So werden die Renten nicht aus dem bezahlt, was man vorher angespart hat, sondern aus dem, was heute an Beiträgen eingeht. Dies umlagefinanzierte Prinzip wird später unter der Überschrift „Renten“ weiter erklärt.

Die Umsetzung der Sozialversicherung

Die Rolle der Sozialpartner ist extrem wichtig. Die soziale Absicherung ist aus einem Kompromiss gewachsen zwischen zwei unterschiedlichen Interessen, denen der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer. Daher wird unsere Sozialversicherung paritätisch kontrolliert, beide Interessen werden gleichermaßen vertreten. Sie haben unsere Sozialversicherung finanziert und finanzieren es sich durch Beiträge. Sie haben unterschiedliche Wege, die Politik zu beeinflussen. Zuerst haben sie die Kompetenz, dem NAR (*Nationale Arbeidsraad*), dem nationalen Arbeitsrat,

einen Vorschlag zu unterbreiten. Dort werden die sozialen Organisationen der Arbeitnehmer und Arbeitgeber vertreten. Die Sozialpartner steuern die Institutionen der Sozialversicherung. Sie haben den Status eines fachlichen, dezentralisierten Komitees: Sie arbeiten eigenständig von der Regierung aber unter ihrer Aufsicht.

Der Geldfluss in unsere Sozialversicherung wird von jedem Belgier auf zwei Arten vorgenommen. Zuerst durch Sozialbeiträge, die direkt in die Sozialversicherungskasse eingezahlt werden, und durch Steuern jeglicher Art, die die öffentliche Kasse füllen. Diese allgemeine öffentliche Kasse subventioniert die Sozialversicherung.

Die Sozialversicherungsbeiträge werden anhand von drei unterschiedlichen Systemen geregelt: dem System für Arbeitnehmer, dem für Beschäftigte im öffentlichen Dienst und dem für Selbständige.

1.4 Das Altern der belgischen Bevölkerung in Fakten und Zahlen

a) Die belgische Bevölkerung in der Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft

In diesem Teil werfen wir einen Blick auf die belgische Bevölkerung zum aktuellen Zeitpunkt und in der Vergangenheit.

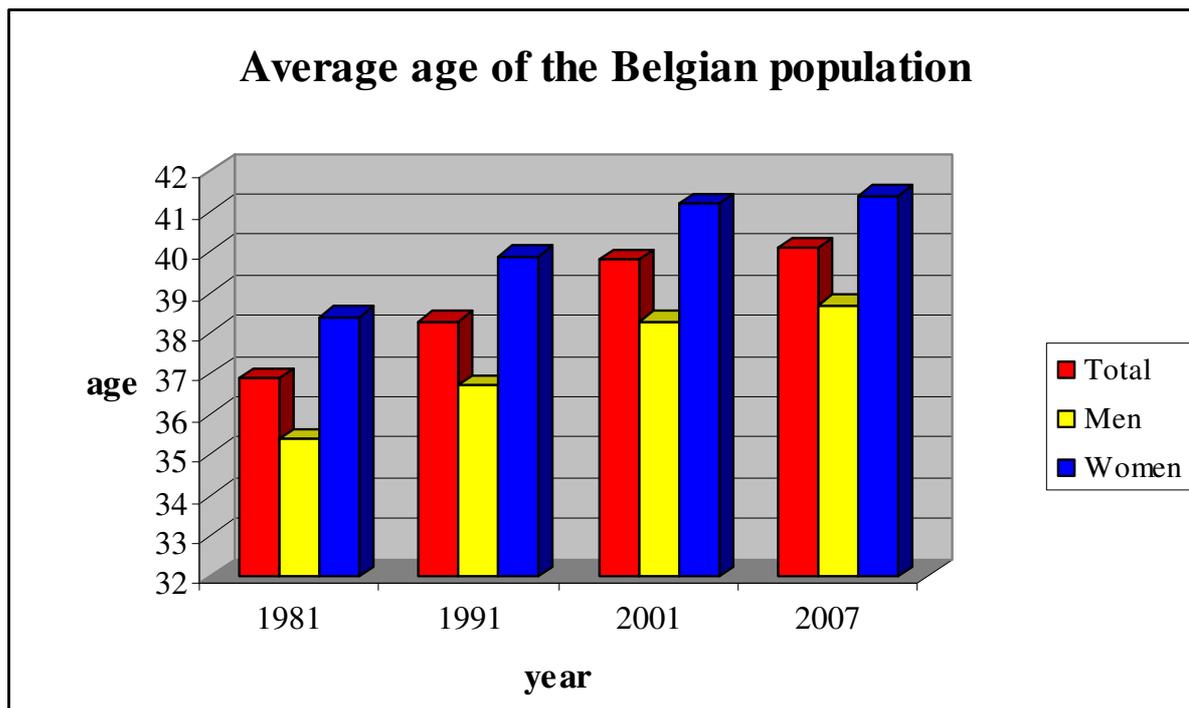
In der ersten Tabelle und dem Schaubild kann man erkennen, dass in den letzten Jahren das Alter von Männern und Frauen zugenommen hat. Wir sehen, dass über einen Zeitraum von fast 20 Jahren das Durchschnittsalter eines belgischen Mannes um 3,3 Jahre zugenommen hat.

Average age of the Belgian population			
	Total	Men	Women
1981	36,9	35,4	38,4
1991	38,3	36,7	39,9
2001	39,8	38,3	41,2
2007	40,1	38,7	41,4

(Table 1: Average age of the Belgian population)

Im gleichen Zeitraum ist das Durchschnittsalter einer belgischen Frau um 3 Jahre gestiegen. Insgesamt bedeutet das eine Zunahme von 3,2 Jahren. Im Allgemeinen stellen wir fest, dass das Durchschnittsalter einer Frau höher ist als das eines Mannes.

Das liegt daran, dass die Lebenserwartung von Frauen höher ist als die von Männern. Das ist nichts, was nur für Belgien typisch wäre. 1881 war die Hälfte der Bevölkerung (420 von 1000) Kinder. 2008 sind das nur noch 240 von 1000. Es gibt mehr Männer und Frauen zwischen 40 und 60. Das ist die Folge des starken Geburtenzuwachses nach dem zweiten Weltkrieg. Eine weitere Beobachtung ist, dass 1881 der Aufbau der Lebensalter von Männern und Frauen fast gleich war. Das steht im Gegensatz zum Jahr 2008, wo wir mehr jüngere Männer als Frauen und mehr ältere Frauen als Männer finden.

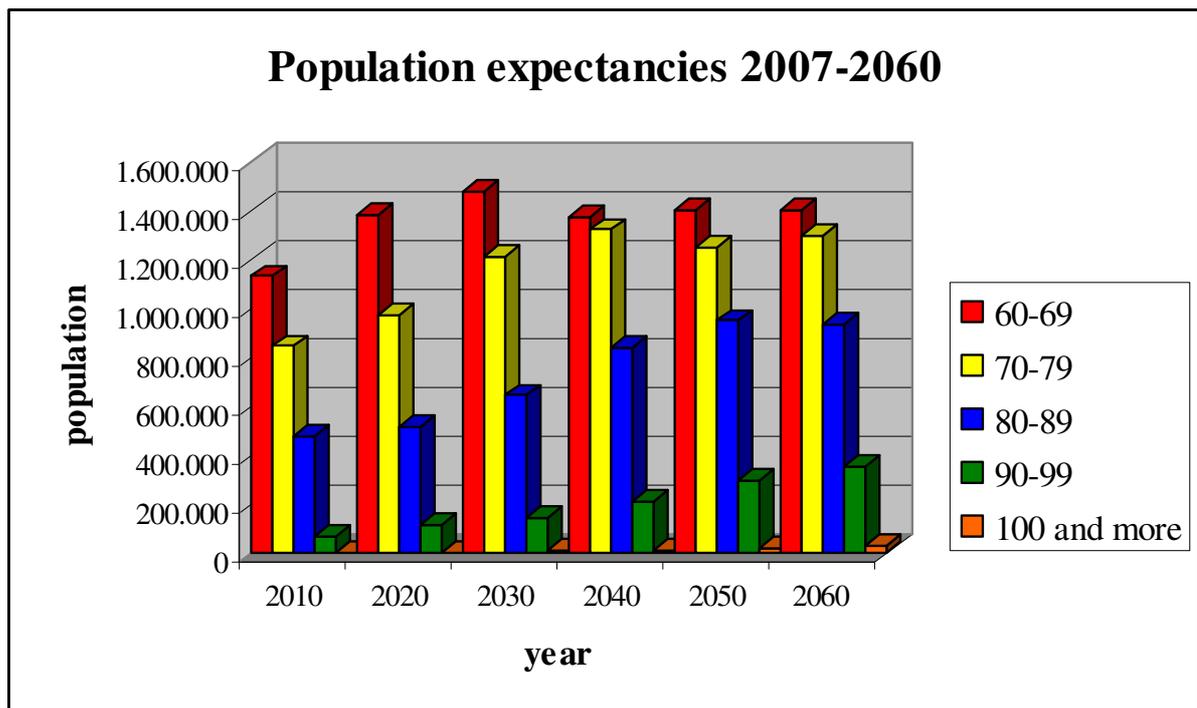


(Graph 1: Average age of the Belgian population; Source: www.statbel.fgov.be)

Die Statistiken der belgischen Regierung sagen die Erwartungen in Bezug auf die Bevölkerungsentwicklung von 2007 bis 2060 voraus. Zwischen 2010 und 2060 nimmt die Anzahl der Menschen in allen genannten Altersgruppen von älteren Menschen zu. Eine kurze Berechnung zeigt uns, dass die Anzahl der Menschen zwischen 60 und 69 um 80% zunimmt, das ist die am schnellsten wachsende Gruppe. Die Anzahl der Menschen über 100 steigt um 6%, was zwar die langsamste ist, doch immer noch sehr bemerkenswert.

Population expectancies 2007-2060: ageing of the population, per age group						
Age	2010	2020	2030	2040	2050	2060
60-69	1.134.328	1.391.650	1.485.583	1.377.429	1.408.751	1.410.168
70-79	847.022	974.432	1.219.328	1.325.621	1.253.231	1.304.417
80-89	480.344	516.646	647.559	845.326	954.198	941.511
90-99	66.594	118.818	142.305	207.820	293.783	354.288
100 and more	1.568	3.675	7.571	10.260	17.321	27.496

(Table 2: Population expectancies 2007-2060; Source; www.statbel.fgov.be)

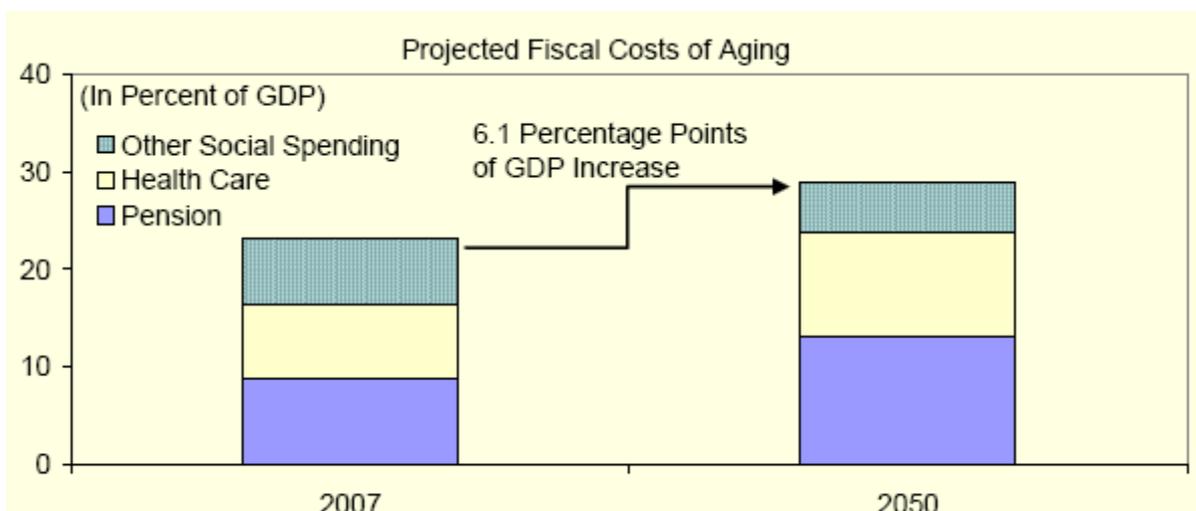


(Graph 2 : Population expectancies 2007-2060; Source: www.statbel.fgov.Be)

b) Die Haushaltskosten des Alterns

Das Problem einer schnell alternden Bevölkerung und vor allem der hohe Prozentsatz an Frührentnern tragen zu einer erheblichen Steigerung der Haushaltskosten bei. In diesem Teil wollen wir zeigen, welche Auswirkung diese Entwicklungen auf den Haushalt haben werden.

Die nächste Grafik zeigt uns die Haushaltskosten des Alterns in den Jahren 2007 und 2050. Wir können deutlich sehen, dass die Gesamtkosten des Alterns steigen werden. Diese Steigerung ist zurückzuführen auf die erhebliche Zunahme an Kosten in den Bereichen Gesundheit und Renten.



Graph 3: Projected fiscal costs of Aging; Source: Study committee on Aging, High council of Finance)

Die obigen Grafiken haben uns einen sehr allgemeinen Blick auf die Haushaltskosten des Alterns ermöglicht. Doch jetzt werden wir uns das genauer anschauen. Wir verwenden dafür die Zahlen der SCoA (Study Commission on Ageing - Studienkommission über das Altern) der Finanzen des Hohen Rats. Die unten stehende Tabelle zeigt uns die neusten Zahlen für die Kosten des Älterwerdens (2007) und eine Voraussage bis 2050. Wir stellen fest, dass das meiste Geld ausgegeben wird für Renten, vor allem Arbeiterrenten, und für Gesundheitsversorgung, vor allem akute Gesundheitsversorgung. Sowohl die Renten als auch die Gesundheitsversorgung werden beachtlich zunehmen. Der Anteil der Renten wird von 8,8% im Jahr 2007 wachsen bis auf 13,5% im Jahr 2050. Der Anteil der Gesundheitsversorgung wird von 7,0% im Jahr 2007 auf 10,4% im Jahr 2050 wachsen.

Wenn wir einen Blick auf das Gesamtbild werfen, stellen wir fest, dass das Älterwerden 2007 im Allgemeinen 22,6% des Bruttoinlandsprodukts (der Wert aller produzierten Waren und Dienstleistungen eines Landes pro Jahr) ausmacht. Dieser Betrag wird ebenfalls stark zunehmen bis auf 28,9% im Jahr 2050.

Alle anderen Bestandteile der Staatskosten werden in den nächsten Jahren abnehmen. Der größte Rückgang wird bei den Kosten für Arbeitslosigkeit zu verzeichnen sein. Dieser Rückgang an Arbeitslosengeld wird verursacht von der niedrigeren Arbeitslosenrate 2007. Es gibt mehr junge Menschen und das bremst den Rückgang bei den Familienbeihilfen und im geringeren Maße die Einführung des jährlichen Altersgelds für bestimmte Altersgruppen. Auch die Kosten für Frühverrentung sind rückläufig. Leider ist die Verbesserung nicht sehr groß, da es in Belgien sehr viele Frührentner gibt.

Laut neuester Schätzungen der Studienkommission scheinen die Haushaltskosten mittelfristig stärker zuzunehmen. Das wird bedeutende Auswirkungen auf die öffentlichen Finanzen haben. Die mittelfristig höheren Haushaltskosten für die Älternden werden anhand der folgenden Bestandteile erläutert werden:

- Ein geringeres Wirtschaftswachstum
- Ein größerer Unterschied zwischen der Entwicklung des abgeflachten Gesundheitsindex (angewendet auf die sozialen Kosten) (=der Durchschnittswert des Gesundheitsindex in den vergangenen 4 Monaten) und des Preisbereinigungsindex (der die aktuellen Preise misst im Vergleich mit den Preisen des Vorjahres).
- Neue Maßnahmen (verglichen mit dem Vorjahr) schlagen mit 0,1 Prozentpunkten der Zunahme der Alterskosten zu Buche.
- Die neuen Bevölkerungserwartungen haben die Folgen des Älterwerdens eigentlich nicht verändert.

The long term fiscal costs of aging - in % of the GDP, according to the SCoA-scenario and in comparison with the scenario of June 2007							
Components of the fiscal costs of ageing	Scenario of the SCoA of June 2008						
	2007	2013	2030	2050	2013- 2030	2007- 2030	2007- 2050
Pensions	8,8	9,5	12,3	13,3	2,8	3,5	4,5
- workers pensions	4,9	5,2	6,8	7,4	1,6	1,9	2,5
- Pensions of the self-employed	0,7	0,8	0,8	0,8	0,1	0,1	0,1
- State pensions ^a	3,2	3,5	4,7	5,1	1,1	1,5	1,9
Health care ^b	7,0	7,8	8,9	10,4	1,1	1,9	3,4
- Acute care ^c	6,1	6,8	7,5	8,2	0,8	1,4	2,2
- Long-term care ^c	0,9	1,0	1,3	2,1	0,3	0,5	1,2
Disability	1,3	1,3	1,2	1,1	-0,1	0,0	-0,1
Unemployment	2,0	1,9	1,3	1,2	-0,6	-0,7	-0,8
Early retirement	0,4	0,4	0,4	0,3	0,0	-0,1	-0,1
Family allowances	1,6	1,5	1,3	1,1	-0,2	-0,2	-0,4
Others ^d	1,7	1,7	1,6	1,5	-0,1	-0,1	-0,2
Total	22,6	24,1	26,9	28,9	2,8	4,3	6,3

a including the pensions of the state-owned companies

b public expenditure for health care and long-term care

c the long-term health care includes home care, homes for the elderly, psychiatric care and initiatives for assistance in the daily living. The acute care includes all the rest

d especially the costs for industrial accidents, occupational diseases and funds for revenue base

(Table 3: The long term cost of Ageing; Source: report of the Study Commission on Ageing from the high council of finances (2008))

c) Verminderung der Altersarmut durch Renten und Sozialhilfe: eine Retrospektive

Heute leben wir in einer scheinbar „überalterten Gesellschaft“. Das bringt gewisse Probleme mit sich. Neben der Zahlungsfähigkeit der Renten müssen wir uns auch mit dem Schutz der sozialen Ziele des Rentensystems befassen. Fest zu stehen und, wo notwendig, die gesetzlichen Renten zu verbessern ist eine vorrangige und grundlegende Anforderung. Das gesetzliche Rentensystem ist das wichtigste Instrument, um die Altersarmut einzugrenzen. Gesezt den Fall, es gäbe keine Renten, wären mehr als 9 von 10 älteren Menschen gefährdet, ein Leben in Armut zu führen.

2003 sahen sich ungefähr 20% der über 65jährigen einem Armutsrisiko gegenüber, im Vergleich dazu nur 13% der restlichen Bevölkerung. Das bedeutet, dass sie ein Einkommen besitzen, das unter der Armutsgrenze liegt.⁶ Ältere Frauen und Alleinstehende haben das größte Armutsrisiko. Aus einer Analyse des „*Rijksdienst voor Pensioenen*“ geht hervor, dass die niedrigsten Durchschnittsrenten die von Selbständigen, Frauen und den Ältesten der Älteren sind.

⁶ In 2003 this was 777 euros per month

Im letzten Jahrzehnt ist das Armutsrisiko für ältere Menschen scheinbar größer geworden, während es für den Rest der Bevölkerung fast konstant geblieben ist. Im Rentensystem gibt es einige Mechanismen, die unter bestimmten Umständen ein Mindesteinkommen garantieren. Nur diejenigen Rentner, die wenigstens zwei Drittel ihrer Lebensarbeitszeit beschäftigt waren, können eine Mindestrente beantragen. Vor allem Selbständige genießen die Mindestrente.

Die älteren Menschen, die eine gewisse Einkommensebene nicht erreichen, sind berechtigt, Sozialhilfe („IGO“ oder „*inkommensgarantie voor ouderen*“ bedeutet auf Holländisch „Einkommensgarantie für ältere Menschen“) zu beantragen, nachdem sie sich einer Prüfung ihrer finanziellen Mittel unterziehen mussten. Hauptsächlich allein stehende ältere Frauen beantragen dies. Für mehr als 80% der IGO-Empfänger, sind die Zahlungen eine Ergänzung zu ihrer Rente. Vor allem Selbständige, die in Rente gegangen sind, bessern sich ihre Rente mit der IGO auf.

In den letzten Jahrzehnten folgte diese Hilfe der Entwicklung der Kaufkraft, doch sie hinkte der Entwicklung des Wohlstandes hinterher (1985-2000). Nach einer sorgfältigen Anpassung des Systems⁷ folgten 2001 spätere regelmäßige Wohlstandsanpassungen, die auch in der Zukunft fortgesetzt werden. Trotz dieser Anpassungen liegen die obersten IGO-Zahlungen immer noch unter der Armutsgrenze von 2005.

1.5 Der Einfluss einer alternden Bevölkerung auf die Beschäftigung

Belgiens Arbeitslosenrate lag 2008 bei 7,8% (373.000 Menschen). 4,46 Millionen von insgesamt 10,6 Millionen Belgiern bilden die erwerbstätige Bevölkerung. Die Mehrheit dieser Menschen (73%) arbeitet im Dienstleistungssektor. Die belgische Industrie beansprucht 25% der Erwerbstätigen und die Landwirtschaft hinkt mit 2% hinterher. Wie in anderen industrialisierten Ländern auch, nimmt die Erwerbsquote an Wichtigkeit zu, wenn die Generation der geburtenstarken Nachkriegsjahrgänge die Rente erreicht.

Wie bereits erwähnt, ist Belgien in drei Regionen unterteilt. Die allgemeine Situation auf dem Arbeitsmarkt unterscheidet sich in diesen Gebieten sehr. Flandern schneidet mit 6,9% am besten ab, während es 13,3% arbeitslose Wallonen und 19,9% Arbeitslose in Brüssel gibt. Belgien bleibt mit seiner Erwerbsquote (d. i. der Prozentsatz von Menschen im arbeitsfähigen Alter (15-64), die derzeit beschäftigt sind) von 62% weit unter dem EU-Durchschnitt von 65,4%. Wenn wir die Erwerbsquote der Menschen zwischen 15 und 64 mit der anderer europäischer Länder vergleichen, könnte man daraus schließen, dass beispielsweise Schweden (74,2%) und Deutschland (69,5%) viel bessere Schüler sind, während Polen (57,0%) wie Belgien noch viel zu verändern hat. Doch die Probleme Belgiens gehen noch viel weiter. Dieses Land ist unter den führenden Ländern, was die Frühverrentung angeht. Im Durchschnitt verlassen die Arbeiter ihre Arbeit mit 60,6 Jahren. Im internationalen Vergleich ist das ein ziemlich niedriger Wert.

Die hohe Arbeitsproduktivität hat den Belgiern den Luxus ermöglicht, weniger Stunden zu arbeiten und früher in Rente zu gehen als die meisten anderen Euro-

⁷ Passage of guaranteed enters for elderly people („GIB) to „IGO“

päer, wobei sie immer noch einen Lebensstandard aufrechterhalten, der mit dem EU-Durchschnitt auf einer Linie liegt. Das Ergebnis ist, dass nur noch 30% der Belgier zwischen 55 und 64 arbeiten. Das ist weit entfernt von den Zielsetzungen der Lissabon-Strategie.

Diese Strategie wurde entworfen, um „Europa bis 2010 zum konkurrenzfähigsten und dynamischsten wissensgestützten Wirtschaftsraum der Welt“ zu machen. Eines der untergeordneten Ziele, um diese Vision zu verwirklichen, ist eine Beschäftigungsrate von 50% unter der älteren Bevölkerung (Menschen zwischen 55 und 64).

Also muss Belgien die Frühverrentung verhindern, nicht nur um die Standards von Lissabon zu erreichen, sondern auch um das Sozialversicherungssystem des Landes aufrechtzuerhalten. „Wie die meisten westlichen Länder, steht Belgien einer demographischen Klemme, weil weniger Arbeiter zum Bruttoinlandsprodukt und zur Regierungskasse beitragen zu einem Zeitpunkt, an dem die Bürde der Versorgung älterer Menschen mit kostspieligen Renten und dem Bedarf an Gesundheitsversorgung zunimmt.“ Für Belgien ist die Rente der Generation des Baby-Booms eher wie eine Baby-Bombe. Der Zeitzünder tickt; Arbeit ist ein entscheidender Faktor, wenn man das Problem der Alterung angehen will. In den nächsten Absätzen werden wir die Situation auf dem belgischen Arbeitsmarkt umreißen, dann einen genaueren Blick auf die möglichen Maßnahmen der Regierung werfen, um die Belgier wieder in Arbeit zu bringen und am Ende werden wir eine Schlussfolgerung ziehen.

a) Die Entwicklung der werktätigen Bevölkerung in Belgien (2004-2050)

Evolution working population by region, in comparison with 2003.

Source; NIS Population figures 2005-2050



In diesem Diagramm sind die Menschen im arbeitsfähigen Alter zwischen 20 und 64 Jahre alt. 2004 fanden 3,63 Millionen Flamen Platz in dieser Kategorie. Wenn wir uns die Schätzungen für 2050 ansehen, könnte man annehmen, dass die Anzahl der Menschen in dieser Kategorie in der Zukunft abnehmen wird.

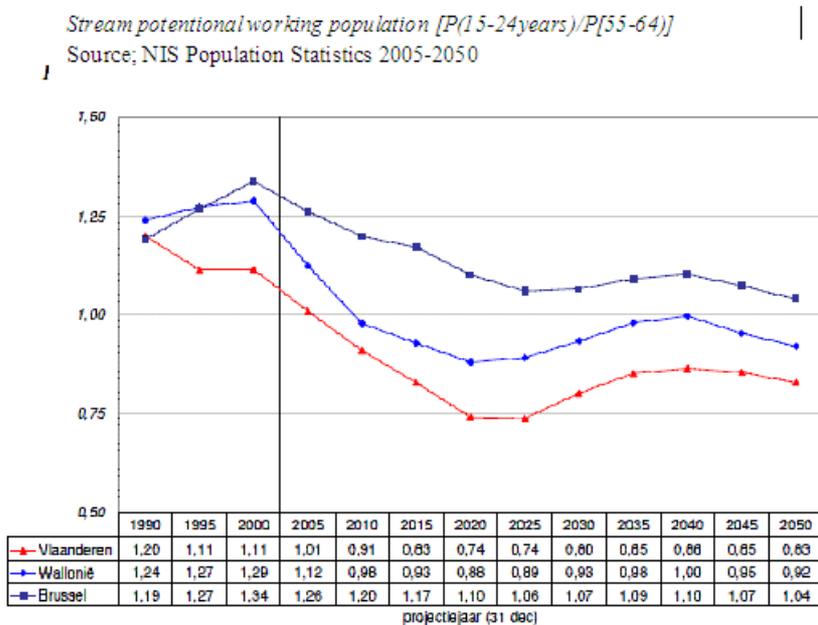
Bron: NIS FAK & Bevolkingsvooruitzichten 2005-2050: bewerking APS

(Graph 4: Evolution working population by region; Source: Nis EAK, bevolkingsvooruitzichten 2005-2050, APS)

Anfangs steigt die Erwerbsquote bis 2010, um zusätzlich 70.000 Einheiten im Vergleich mit der Ausgangslage 2000, das ist eine Steigerung um 2%. Danach findet ein Einbruch statt. Es ist notwendig zu berücksichtigen, dass bis 2010 die arbeitende Bevölkerung unter das Niveau von 2000 gesunken sein wird. Bis 2040 entspricht dieser Einbruch 350.000 Einheiten oder 10%. Brüssel und Wallonien gehen jedoch in die andere Richtung. Das prozentuale Wachstum des Arbeitsalters in diesen Regionen wird anfangs höher bleiben und die Bevölkerung im arbeitsfähigen Alter ist, wie man das im Diagramm sehen kann, immer zahlreicher als die Ausgangszahl von 2000. Diese Entwicklungen werden dazu führen, dass der flämische Anteil der belgischen Bevölkerung im arbeitsfähigen Alter geringer werden wird, von 58,3% im Jahr 2004 bis zu 54,5% im Jahr 2050.

Das nächste Diagramm zeigt uns, dass das Arbeitsalter der werktätigen Bevölkerung zunimmt. Das bedeutet, dass die Beschäftigten zwischen 40 und 64 zahlreicher werden im Vergleich mit den 20- und 30-jährigen. Die Kennzahl der 40 – 64-jährigen und der 20 – 39-jährigen betrug Ende 2003 1,25 für Flandern. Die Wissenschaftler schätzen, dass diese Kennzahl bis auf 1,43 im Jahr 2010 steigen wird und dann nach 2020 leicht fallen wird.

Das Altern in Wallonien verläuft analog dazu, doch weniger drastisch (1,34 im Jahr 2010). Brüssel geht seinen eigenen Weg mit seiner eindeutig jüngeren Bevölkerung. Da Dienstalster und höhere Löhne Hand in Hand gehen, wird die Gehaltsmasse steigen. Das führt zu einem höheren Konsum und höheren Steuereinnahmen. Das geschieht unter der Bedingung, dass die Anzahl der Menschen im arbeitsfähigen Alter stabil bleibt, was auf Flandern offensichtlich nicht zutrifft.



Dieses letzte Diagramm spiegelt das Problem wider, die Arbeiter zu ersetzen, wenn die Anzahl der arbeitenden Bevölkerung nicht zunimmt. Da die Gruppe der Jugendlichen, die den Arbeitsmarkt betreten, abnimmt, wird die arbeitende Bevölkerungsgruppe eine ziemlich kleine Gruppe im Vergleich mit denjenigen, die kurz vor der Rente stehen.

(Graph 5: Evolution working population by region; Source: Nis EAK, bevolkingsvooruitzichten 2005-2050, APS)

Vor allem könnte das in Flandern, das den drastischsten Einbruch bei dieser Kennzahl hat, zu einem akuten Mangel auf dem Arbeitsmarkt führen.

Studien über den Zustrom und Abfluss auf dem Arbeitsmarkt zeigen, dass Flandern spätestens 2010 einen sinkenden Zustrom bewältigen muss, während der Abfluss eine Höchstmarke erreichen wird. Diese Situation ist schwer zu rechtfertigen und darum sollten wir die Reaktivierung des Großteils der belgischen Bevölkerung im Arbeitsalter, der arbeitslos oder in Frührente ist, fördern.

b) Beschäftigung – eine mögliche Lösung für das Altersproblem

Belgische Bürger, die eine Arbeit haben, arbeiten fünf Tage weniger als der EU-Durchschnitt. Die Produktivität der belgischen Arbeitskräfte ist 10% höher als die ihrer Gegenspieler in den USA und 20% höher als der EU-Durchschnitt, aber das Wachstum der Produktivität flaut ab und wird in sich nicht ausreichen, um der demografischen Herausforderung standzuhalten.

Die politischen Initiativen, die sich mit diesem Problem befassen, können die Form einer ganzheitlichen Strategie annehmen, das bedeutet, ein vollständiges Programm, das alle Aspekte abdeckt oder das breiter gestreut werden kann durch eine Reihe unterschiedlicher Maßnahmen. Sie können auf unterschiedlichen Ebenen angewendet werden (national, regional, lokal) und unterschiedliche Akteure einbeziehen (Regierung, Sozialpartner, einzelne Firmen).

Die belgische Regierung hat einen Plan entwickelt, um das Sozialversicherungssystem zu sichern. Teil dieses Projektes ist der belgische generationenübergreifende Solidaritätspakt. Dieser enthält ungefähr 30 Maßnahmen, die die Frühverrentung verhindern sollen, ohne das gesetzliche Rentenalter oder bereits gewährte laufende Zahlungen zu verändern. Die Maßnahmen umfassen die Beschränkung der Anzahl von Menschen, die in Frührente gehen dürfen, die Motivation von Arbeitgebern, ältere Arbeiter zu behalten oder einzustellen und die Frühverrentung weniger attraktiv für die Arbeitnehmer und Arbeitgeber zu machen. (4) Mehr Belgier davon zu überzeugen, länger zu arbeiten und mehr Arbeitsplätze zu schaffen wird wesentlich sein, um die alternde Bevölkerung zu unterstützen. Die Schaffung von mehr Arbeitsplätzen und die gleichzeitige Verbesserung der Produktivität ist nicht leicht. Die belgischen Politiker, Arbeitgeber, Gewerkschaftsführer und die 10,6 Millionen Menschen werden sich um ein Programm des Wandels scharen müssen, das ein günstiges Klima für wirtschaftliches Wachstum schaffen wird. Die Regierung muss ein Bewusstsein für die Wichtigkeit dieser Altersgruppe für die Wirtschaft des Landes schaffen.

Eine Veränderung der Einstellung auf Seiten der Arbeitgeber und der älteren Arbeitnehmer selbst ist erforderlich, damit sie bis zu einem höheren Alter arbeiten. Firmen haben in der Vergangenheit ihre Rentensysteme neu organisiert, um die Frühverrentung zu fördern und um Frieden mit den Gewerkschaften aufrechtzuerhalten. Das Ergebnis ist, dass für viele Angestellte das effektive Renteneintrittsalter bei 58 Jahren liegt, weit unter dem gesetzlichen Rentenalter von 65. Älteren Arbeitskräften muss angemessene Hilfe und Ermutigung zuteil werden, um ihre Beschäftigungsfähigkeit zu verbessern. Alle über 55 sollten Hilfe erhalten können, um Arbeit zu finden, einschließlich Teilzeit-Arbeit, die zugeschnitten ist auf ihre Begabungen und ihren Bedarf.

Ältere Arbeitnehmer sind mit einer Anzahl von Schwierigkeiten konfrontiert, um ihre Arbeit zu behalten. Auf der Arbeitgeberseite sind das negative Sichtweisen

über ihre Fähigkeit, sich dem technologischen und organisatorischen Wandel anzupassen, und Lohnnebenkosten, die mit dem Alter stärker ansteigen als die Produktivität. Der Ansturm der älteren Arbeiter auf die Frührente ist überraschend. Erstens scheinen die Alten gesünder zu sein als je zuvor. Obwohl einige Studien berichten, dass Fabrikarbeiter und geringer qualifizierte Arbeiter eher in Frührente gehen als Büroangestellte und höher qualifizierte Kräfte. Ältere Arbeiter erfahren vielleicht selbst eine Abwertung ihres Humankapitals, aber andererseits werden sie wahrscheinlich nicht sehr motiviert, verfügbare Weiterbildungsmöglichkeiten wahrzunehmen.

Die OECD weist darauf hin, dass ältere Arbeitskräfte, die ihre Arbeit verlieren, oftmals erhebliche Schwierigkeiten haben, eine neue Arbeitsstelle zu finden und dabei oft potenziell hohe Lohneinbußen hinnehmen müssen. Laut OECD ist die durchschnittliche Einstellungsrate der über 50jährigen um die Hälfte geringer als die Rate für Arbeiter zwischen 25 und 40.

Die neuste Reform, um Rentenreize zu schaffen, wurde Anfang 2007 in das belgische System eingeführt. Als Ergebnis des generationenübergreifenden Solidaritätspakts, der zwischen den Sozialpartnern und der Regierung Ende 2005 ausgehandelt wurde, können Arbeitnehmer, die älter als 62 sind oder die länger als 44 Jahre gearbeitet haben, von einer Zusatzrente profitieren. Der Rentenbonus in Höhe von 2 EUR pro Tag, der länger als das gearbeitet wurde, steigert die jährliche Auszahlung, und das unabhängig von dem verdienten Lohn oder den Beiträgen, die angesammelt wurden. Als solches kann es als ein viel stärkerer Anreiz für Geringverdiener angesehen werden als für Besserverdiener. Andere Maßnahmen, um die Beschäftigung zu fördern und so die Altersprobleme anzugehen, könnten zum Beispiel sein, die hohen Arbeitssteuern zu reduzieren, die die Schaffung neuer Arbeitsplätze verhindern. Andere notwendige Reformen sind die Vereinfachung von Bestimmungen, die bürokratische Abläufe beschleunigen würden, das Abzielen auf ein aufrecht erhaltenes Produktivitätswachstum und keine weitere Reduzierung von Arbeitsstunden. Eine flexible Infrastruktur und internationale Verbindungen können bei der Schaffung von Arbeitsplätzen helfen und so auch Arbeitslosigkeit vermeiden.

Die Belgier müssen darüber hinaus auch Abschied nehmen von einem starken und lange aufrechterhaltenen Mythos. Das IMF weist darauf hin, dass „während die Gründe für Anreize im Blick auf Frühverrentung zahlreich sein können, eine beliebte Begründung, die man oft antrifft, die ist, dass wenn man den älteren Arbeitern einen Anreiz gibt, den Arbeitsmarkt zu verlassen, Platz geschaffen wird für jüngere Arbeitnehmer. Die Idee, ältere Arbeitnehmer aus dem Arbeitsmarkt zu verdrängen, bevor sie das gesetzliche Rentenalter erreicht haben, um Arbeitsplätze für die jüngeren Arbeitslosen zu schaffen, fand längere Zeit eine breite Akzeptanz in einigen europäischen Ländern, vor allem in Belgien, wo die Arbeitslosigkeit unter Jugendlichen hoch ist und den letzten Jahren weiter gestiegen ist von 15% im Jahr 2000 auf 20% im Jahr 2005. (...) Die Jugendarbeitslosigkeitsrate ist dreimal höher als die Erwachsenenarbeitslosigkeit. (...) In diesem Bericht zieht die IMF zunächst den Schluss, dass (...) man zunächst theoretisch weiß, dass diese Idee keine Grundlage hat dafür, dass es so etwas wie eine feste Masse an Arbeit gibt, die davon ausgeht, dass weniger ältere Arbeitnehmer gleichzusetzen sind mit mehr jungen Arbeitnehmern. Zweitens ist das Wesen der Jugendarbeitslosigkeit

in Belgien so, dass es ziemlich unempfindlich ist für Veränderungen in den Arbeitsanforderungen, dass es aber eher das Ergebnis von Strukturschwächen im Bereich der Bildung, der Arbeitslosenunterstützung und der Lohnbildung ist.“

c) Belgische Gesetzgebung

Wir haben bereits den Belgischen Generationenübergreifenden Solidaritätspakt und den Anreiz der Zusatzrente aus dem Jahr 2005 erwähnt. Die belgische Gesetzgebung enthält noch mehr Anreize für die Einstellung älterer Menschen als nur diese Maßnahmen. Bereits in den 80ern wurde in Belgien ein System einer zeitweisen Karriereunterbrechung eingeführt, die den Angestellten die Möglichkeit eröffnete, die Anzahl der Arbeitsstunden für maximal fünf Jahre zu reduzieren, ohne dass sie ihre Sozialversicherungsansprüche wie Renten ihrer Vollzeitarbeit verlieren. Sie wurden für den Einkommensverlust teilweise entschädigt durch die Zahlung einer Unterstützung durch die Regierung. Gegen Ende der 90er wurde diese Beschränkung etwas gelockert und 2001 schließlich abgeschafft. Der Fonds für die Förderung der Qualität von Arbeitsbedingungen wurde 2002 gegründet. Er gewährt Arbeitgebern Subventionen, die besondere Maßnahmen ergreifen, um die Arbeitsbedingungen ihrer Angestellten, die über 55 sind, zu verbessern. Die Bundesregierung schuf einen besonderen Fonds von 5 Millionen Euro, um diese Arbeitgeber zu unterstützen.⁸

Andere, kleinere Maßnahmen wurden ergriffen; in unserem Land kann es teurer für Firmen sein, ältere Arbeiter zu entlassen, weil die Kündigungsfristen länger oder die Abfindungen höher sind. Zweitens, haben die Menschen seit der Reform von 2001 eine höhere Rente erhalten, wenn sie im öffentlichen Sektor ihre Rente verschoben haben auf einen Zeitpunkt nach dem 60. Lebensjahr, bis zu 9% bis zu einem Alter von 65. Eine weitere Reform ist, dass das Rentenalter von Frauen von 60 auf 65 angehoben und dem der Männer angeglichen wurde. Das ist eine der Maßnahmen gegen Diskriminierung. Viertens, um die Beschäftigung von älteren Menschen zu fördern, sieht das Gesetz vor, dass ein Arbeitgeber, der Arbeitssuchende über 50 einstellt, die mindestens sechs Monate arbeitslos waren, eine 50%ige Reduzierung ihrer Sozialversicherungsbeiträge für das erste Jahr beanspruchen kann, das der Einstellung folgt, und danach können die Arbeitgeber eine 25%ige Reduzierung für einen unbegrenzten Zeitraum erhalten. Ein fünftes, doch weniger erfolgreiches Beispiel ist, dass die belgische Bundesregierung ein Zeitkonto-System einführte, das Arbeitern über 50 eine unbestimmte Unterstützung gibt, um von Vollzeit auf Teilzeit umzustellen. Während dies einige ältere Arbeitnehmer ermutigen kann, ihre Rentenpläne aufzuschieben, ermutigt es vielleicht andere, auf Teilzeit umzustellen, die ohne dieses System weiter Vollzeit gearbeitet hätten. Darum gibt es ein Risiko, dass diese Art von Maßnahme das effektive Arbeitsangebot eher senkt als steigert.

d) Die belgische Schuldenlast

Entgegen aller Anstrengungen, unsere Schulden zu reduzieren, die wir im vergangenen Jahrzehnt gemacht haben, haben wir immer noch eine der höchsten Schuldenlasten in Europa, 92 % unseres Bruttoinlandsprodukts am Jahresende von

8

2006. Die belgische Öffentlichkeit finanziert die Schuldenlast, 3,7% unseres Bruttoinlandsprodukts geben wir für Zinsen aus. Dieses enorme Schuldenproblem kann als eine Gelegenheit gesehen werden, Geld zu drucken, weil die meisten Alterskosten durch den Rückgang gedeckt werden könnten. „Die Annahme eines Defizits von Null stellt jedoch eine Herausforderung dar, wegen der hohen Investitionen, die heute notwendig sind, um unsere Beschäftigungs- und Produktivitätsziele zu erreichen. Der offensichtlichste Weg, um die notwendigen finanziellen Mittel freizusetzen, ist durch die Senkung der Regierungskosten. Zweitens könnten wir etwas gegen den Schwarzmarkt unternehmen, der in Belgien riesig ist. Hunderttausende von Menschen arbeiten in dieser Schattenwirtschaft und sie zahlen keine Beiträge in das Sozialsystem ein.“ (7) Also ist die Bezahlbarkeit des Sozialsystems nicht die einzige Sache, die von der Alterungsbewegung betroffen ist. Sie hat auch einen dramatischen Einfluss auf das Wachstum und den Lebensstandard, da die produktivsten Länder der Welt die ältesten werden. Die OECD schätzt in einem Arbeitspapier, dass bis 2040 die Steigerung der Kennzahl der abhängigen Alten zu den arbeitenden Jungen das Wachstum Europas um einen halben Punkt reduzieren kann.

e) Schlussfolgerungen

Um einen Schluss zu ziehen könnte man sagen, dass die belgischen Politiker für das Problem sensibilisiert worden sind, und seit den 80ern wurden Initiativen ergriffen, um die Frühverrentung zu reformieren und Anreize für Arbeitgeber zu schaffen, ältere Menschen einzustellen und altersbewusste Personalwirtschaft zu betreiben. Das ist notwendig, denn das Bewusstwerden unserer komplexen Situation ist der erste Schritt dahin, die Altersprobleme zu bewältigen. Die belgische Bevölkerung wird grauer werden, vor allem in Flandern wird es einen Rückgang der werktätigen Bevölkerung geben. Belgien hat eine hohe Jugendarbeitslosigkeit und viele Frührentner. Wir müssen durch Ausprobieren herausfinden, wie man mehr Menschen für einen längeren Zeitraum aktiviert. Positive Anreize für Arbeitnehmer und Arbeitgeber sind unabdingbar, weil man mit Honig mehr Fliegen fängt als mit Essig. Beschäftigung ist einer der Schlüssel, um den Herausforderungen des 21. Jahrhunderts zu begegnen. Belgien hat bereits brauchbare Gesetze gemacht, aber es gibt immer noch viel Raum zur Verbesserung. Vielleicht können Konferenzen wie dieses Intensivprogramm dazu beitragen, mit den Problemen des Alterns fertig zu werden. Die unterschiedlichen Länder könnten viel voneinander lernen, von den Ideen und der Politik und ihren Erfahrungen. Es ist wichtig, sie in Forschungs- und Evaluationsstudien zu übersetzen. Einer der Trendsetter ist die OECD, Belgien steht nicht alleine da, viele andere Länder sind in derselben Lage.

1.6 Der Einfluss einer alternden Bevölkerung auf die Renten

Heutzutage leben die Menschen immer länger. Das führt dazu, dass sie auch das Rentensystem für eine längere Zeit in Anspruch nehmen. Das Rentenalter ist auf 65 Jahre gesetzt. Dieses Alter wurde festgelegt in der Annahme dass ein Mann ein durchschnittliches Alter von 70 Jahren erreicht. Auf diese Weise hat eine Person fast fünf Jahre von ihrer Rente profitiert. In der Zwischenzeit ist die Lebenserwartung auf 78 Jahre angestiegen. Heutzutage lebt eine Person fast 13 Jahre lang von ihrer Rente.

Stellen wir uns eine Situation vor, in der eine Person bis zum 65. Lebensjahr ein monatliches Bruttogehalt von 3.000 EUR verdient. Ab seinem 65. Jahr verdient sie ein monatliches Nettogehalt von 2.100 EUR (ungefähr 70 Prozent). Pro Jahr danach erhält die Person ungefähr 23.000 EUR aus der Rentenkasse.

23.000 EUR x 13 Jahre = 299.000 EUR. Das ist viel Geld.

Belgien hat zwei Methoden, die finanziellen Kosten dafür bereitzustellen. Einerseits haben wir die sogenannte Umverteilung. Diese Methode geht von der Situation aus, in der die aktuellen Renten von der derzeitigen arbeitenden Bevölkerung bezahlt werden. Es gibt eine Art von Solidarität zwischen zwei Generationen. Doch es wird sehr schwierig sein, diese finanzielle Methode in Zukunft aufrechtzuerhalten, wenn die Anzahl der Werktätigen zurückgeht und immer mehr Menschen in Rente gehen. Um die Probleme der Umverteilung zu lösen, könnte man vorschlagen, die aktuellen Renten zu senken. Doch das ist unmöglich, weil Belgien bereits eine der niedrigsten gesetzlichen Renten Westeuropas besitzt.

Eine Lösung wurde in Form des Silber-Fonds gefunden. Mit dem Silber-Fonds schafft Belgien eine Art von finanzieller Reserve, um die gesetzliche Rente zu verbessern. Das Geld im Silber-Fonds kommt aus den Haushaltsüberschüssen, den Überschüssen der Sozialversicherung, von einmaligen Einkünften, die nicht aus Steuern herrühren (z. B. die Privatisierung von staatlichen Unternehmen) und Gewinne aus den Investitionen des Silber-Fonds. Die Finanzierung des Silber-Fonds ist allerdings im Rückstand. 2007 und 2008 wurden Haushaltsüberschüsse verbucht. Aber 2009, inmitten der Wirtschaftskrise wird der Haushalt im Defizit bleiben. Wir rechnen auch nicht mit einmaligen Extra-Einkünften. Wenn sich die Gesetzgebung nicht ändert, wird das angesparte Kapital innerhalb des nächsten Jahrzehnts nicht mehr bei 3,5% des Bruttoinlandsprodukts liegen, sondern bei 1%. Und wir werden es auch nicht mehr bis 2035 halten, sondern nur noch bis 2025.

Neben der gesetzlichen Methode der Umverteilung, haben wir auch die Methode der Kapitalisierung. Bei dieser Methode zahlt der Angestellte in eine Kasse ein, von der er bezahlt wird, wenn er alt ist. Das kann gruppenweise organisiert sein (der Arbeitgeber spart das Geld für seine Arbeitnehmer an) oder durch eine individuelle Versicherung. Diese Regelung ist steuerlich sehr vorteilhaft, aber nicht verpflichtend.

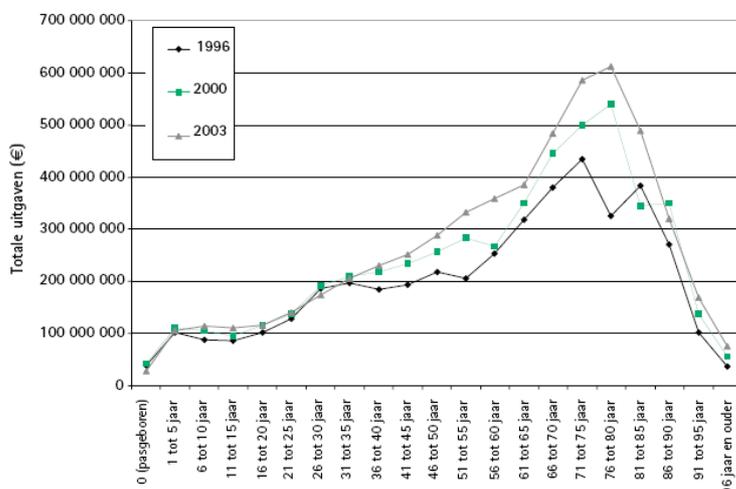
Eine Einschätzung der Nachhaltigkeit des Rentensystems sollte die Angemessenheit der Rentenzahlungen in Betracht ziehen. Die Nachhaltigkeit und die Angemessenheit der Renten sind zwei Seiten derselben Medaille. Es wird immer mehr deutlich, dass die Einschätzung der Nachhaltigkeit nicht sehr aussagekräftig ist ohne die aktuellen oder zukünftigen Entwicklungen der Angemessenheit zu berücksichtigen und umgekehrt.

1.7 Der Einfluss einer alternden Bevölkerung auf die Krankenversicherung

Das Altern der belgischen Bevölkerung ist eine der vielen Herausforderungen, denen wir uns im 21. Jahrhundert gegenübersehen werden. Eine der grundlegendsten Fragen, die jeden von uns betreffen, ist, wie wir möglicherweise die Finanzierung der Kosten für die Gesundheitsversorgung fortsetzen können, wenn wir das Problem des Alterns mit einbeziehen. In den folgenden Absätzen versuchen wir

darzustellen, welchen Einfluss das Altern unserer Bevölkerung auf das Gesundheitswesen hat und haben wird.

Der Alterungsprozess besteht überwiegend aus zwei Bestandteilen. Einerseits gibt es eine starke Zunahme der Lebenserwartung. Andererseits erleben die meisten



industrialisierten Länder einen Rückgang in der Fruchtbarkeit, das bedeutet eine sinkende Geburtenrate. Diese zunehmende Lebenserwartung und abnehmende Fruchtbarkeitsrate sind definitiv die Gründe für die Vergreisung der Bevölkerung.

(Graph 6; Source: de vergrijzing, een collectieve uitdaging, Hervé Avalosse, Koen Cornelis, Christian Léonard, Rebekka Verniest)

Das Altern der Bevölkerung hat Auswirkungen auf die Kosten für die Gesundheitsversorgung. Eine neuere Umfrage zeigt an, dass die durchschnittlichen Gesundheitskosten entsprechend dem Alter zunehmen und diese Zunahme ist am deutlichsten im Alter zwischen 65 und 80. Die Gefahr ist, dass die Ausgaben für Gesundheit anfangen, mit der Zahl der älteren Menschen exponentiell zuzunehmen.

a) Das belgische Gesundheitswesen

Der Großteil der belgischen Bevölkerung hat heute Zugang zu bezahlbarer Gesundheitsversorgung. Doch um die medizinischen Leistungen in Anspruch nehmen zu können, müssen die belgischen Bürger einige Schritte unternehmen, um eine Sozialversicherung zu bekommen.

- Die erste Bedingung ist, dass alle Bürger sich bei einer Krankenversicherung oder einem regionalen Dienst anmelden müssen.
- Zweitens beginnt das Recht auf Gesundheitsversorgung nur, wenn die Beiträge bezahlt worden sind und diese Beiträge ein Minimum betragen. Wenn die Beiträge nicht das Minimum betragen, sind Zusatzbeiträge notwendig, um die medizinische Versorgung zu erhalten.
- Normalerweise muss man 6 Monate warten, bevor man seine Ausgaben für medizinische Leistungen erstattet bekommen kann, doch diese Regel ist eher die Ausnahme.

Wir können sagen, dass das belgische Gesundheitswesen eine Pflichtregelung ist, zu der Arbeitgeber, Arbeitnehmer und der Staat einen Beitrag leisten müssen, um die soziale Absicherung zu finanzieren. Die Organisation des belgischen Gesundheitswesens ist auf drei Ebenen verteilt. Der erste und größte Teil wird von der Regierung bestritten.

Ein zweiter, viel kleinerer Teil wird von den Gemeinschaften organisiert. Sie organisieren die nicht-medizinische Versorgung wie Heimunterbringung und sektorenübergreifende Versorgung. Ein sehr kleiner Teil der Gesundheitsleistungen wird auch von den Städten erbracht durch die öffentlichen Zentren für soziale Dienste (OCMW). Sie bieten medizinische Leistungen in Krankenhäusern, Versorgung zu Hause oder im Heim an.

Was die Organisation des belgischen Gesundheitswesens betrifft, haben wir oben erwähnt, dass sie sich auf drei Ebenen verteilt. Der größte Teil der Gesundheitsversorgung wird von der Bundesregierung organisiert. Wir können sehen, dass die Gesundheitsversorgung auf Bundesebene ungefähr 6,2% des Bruttoinlandsprodukts ausmacht. Auf der zweiten Ebene liegen die Ausgaben der Gemeinschaften für die Gesundheitsversorgung bei gerade einmal 0,7% des Bruttoinlandsprodukts. Was also die Kosten für die Gesundheitsversorgung betrifft, können wir sagen, dass die Bundesebene die wichtigste ist.

Componenten van de budgettaire kosten van de vergrijzing	Entiteit I					
	2006	2012	2030	2050	2006-2030	2006-2050
Pensioenen	8.6	9.1	12.3	13.2	3.7	4.6
waarvan pensioenen van entiteit II	1.2	1.4	1.9	2.1	0.7	0.9
Gezondheidszorg	6.2	6.9	8.2	9.5	2.1	3.4
- acute zorg	5.4	5.9	7.0	7.6	1.6	2.3
- langdurige zorg	0.8	0.9	1.2	1.9	0.4	1.1
Arbeidsongebekwaamheid	1.2	1.3	1.1	1.0	-0.1	-0.2
Werkloosheid	2.1	1.8	1.2	1.1	-0.9	-1.0
Brugpensioenen	0.4	0.4	0.4	0.4	-0.0	-0.0
Kinderbijslag	1.5	1.3	1.2	1.0	-0.3	-0.5
Overige sociale uitgaven	1.1	1.1	1.1	1.1	-0.1	-0.1
Totaal	21.1	21.9	25.4	27.3	4.3	6.1
p.m. bezoldigingen van het onderwijzend personeel	0.0	0.0	0.0	0.0	-0.0	-0.0
Componenten van de budgettaire kosten van de vergrijzing	Entiteit II					
	2006	2012	2030	2050	2006-2030	2006-2050
Pensioenen van de overheidssector	1.4	1.6	2.2	2.3	0.7	0.9
waarvan ten laste van entiteit I	-1.2	-1.4	-1.9	-2.1	-0.7	-0.9
Gezondheidszorg en sociale bijstand	0.7	0.9	0.9	0.9	0.1	0.1
Vlaamse zorgverzekering	0.1	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0
Kinderbijslag	0.1	0.1	0.1	0.1	-0.0	-0.0
Overige sociale uitgaven	0.5	0.5	0.5	0.5	0.0	0.0
Totaal	1.7	1.8	1.8	1.9	0.1	0.1
p.m. bezoldigingen onderwijzend personeel	4.0	3.8	3.6	3.7	-0.3	-0.3

(Table 4: Source: report of the Study Commission on Ageing from the high council of finances (2006))

b) Unterschiedliche Arten der Gesundheitsversorgung in Belgien: ein Überblick

Innerhalb des belgischen Gesundheitswesens gibt es eine Unterteilung in akute und Langzeitversorgung. Akute Versorgung ist zum Beispiel der Besuch eines

Arztes oder eines Zahnarztes. Wie funktioniert das System? Wenn man zum Arzt geht oder eine andere medizinische Behandlung erhält, muss man erst einmal den vollen Betrag bezahlen, um ein ärztliches Attest zu erhalten. Nachdem man das Attest erhalten hat, muss man es bei der Versicherung (Krankenkasse) einreichen, die einen Teil davon erstattet. Die Erstattung der Versicherung für Kosten der medizinischen Behandlung ist unterschiedlich, je nach Art der Behandlung und der Situation des Versicherten. In den meisten Fällen gibt es keine vollständige Erstattung. Oft muss man einen Teil der Summe selbst bezahlen, das nennt sich Patientengebühr. Normalerweise sind das zwischen 20 und 25% der Gesamtgebühr. In der Akutversorgung gibt es auch ein System der maximalen Inrechnungstellung, denn in manchen Fällen kann die Patientengebühr sehr hoch ausfallen, zum Beispiel im Fall einer Langzeitkrankheit oder einer ernsten Krankheit. Es ist ein System, das einer Familie garantiert, dass nur ein fester Betrag der medizinischen Kosten übernommen werden muss. Was die Medikamentenkosten angeht, müssen Belgier in der Apotheke nicht den vollen Betrag bezahlen, weil die Erstattungssätze dort direkt Anwendung finden.

Die andere Form der Gesundheitsversorgung ist die Langzeitversorgung. Innerhalb der Langzeitversorgung gibt es auch wieder eine Unterteilung.

Das belgische System der Versorgung von älteren Menschen unterscheidet zwei Haupttypen: Dienste zu Hause und ambulante Dienste einerseits und Heime oder stationäre Dienste andererseits. Einige Dienste bieten sowohl Betreuung zu Hause an als auch im Heim, das ist die sogenannte sektorenübergreifende Versorgung. Die Möglichkeiten für ältere Menschen, zu Hause versorgt zu werden bieten in Belgien ein breites Spektrum an Leistungen, einschließlich Familienhilfe, lokale und regionale Dienstleistungszentren, Tagespflege, Kinderhüten, organisierte und spontane freiwillige Hilfe, ambulante Krankenpflege, Reinigungskräfte, Ergotherapie und Physiotherapie zu Hause, Essen auf Rädern, Haushaltshilfe, Alarmsysteme...

Die andere Form ist sektorenübergreifende Versorgung, die in Tagespflegezentren oder so genanntem „betreutem Wohnen“ stattfindet. Das sind Zentren, die sich für eine befristete Zeit um die älteren Menschen kümmern. Beide Leistungen werden von Seniorenheimen (*ROB: Rustoord en bejaardentehuizen*) oder Pflegeheimen (*RVT: Rust en verzorgingstehuizen*) angeboten.

Das betreute Wohnen ist eine Form der Unterbringung, die den Bedürfnissen älterer Menschen angepasst ist, wo selbständiges Leben sehr wichtig ist, doch der Bewohner immer Hilfe bekommen kann. Er oder sie ist Selbstversorger und kann seine oder ihre täglichen Dinge selbst erledigen. Wenn nicht, kann der Partner oder ein freiwilliger Betreuer die Verantwortung für die Betreuung übernehmen.

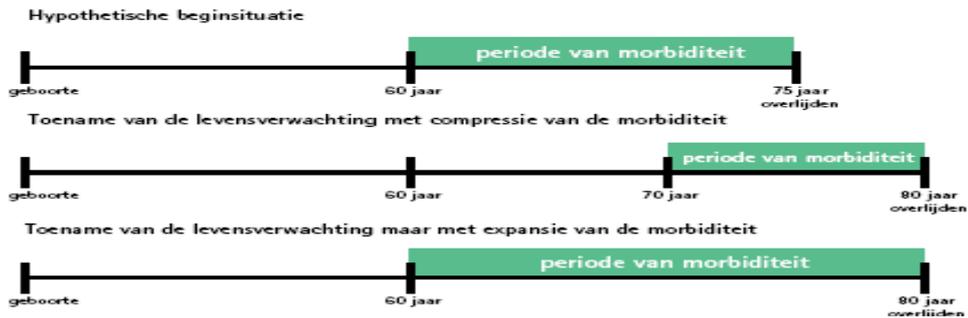
Die Heimunterbringung, die dritte Form, wird von Senioren- und Pflegeheimen angeboten. Die ROB versucht eine Unterbringung anzubieten für abhängige ältere Menschen, für die die Versorgung zu Hause nicht mehr ausreicht. Diese Form der Unterbringung kann auch als RVT anerkannt werden, deren wichtigste Aufgabe „seriöse Versorgung“ ist. Ältere Bürger, die an lange dauernden Krankheiten leiden und stark abhängig sind von der Hilfe anderer, um ihre täglichen Dinge zu erledigen, können sich bei einer RVT auf körperliche und psychologische Hilfe verlassen.

c) Wie kann man den Einfluss messen?

Wie kann der Einfluss einer höheren Lebenserwartung auf die Gesundheitskosten gemessen werden? Das Alter ist definitiv der wichtigste Faktor bei der Berechnung der Gesundheitskosten, doch nicht der einzige.

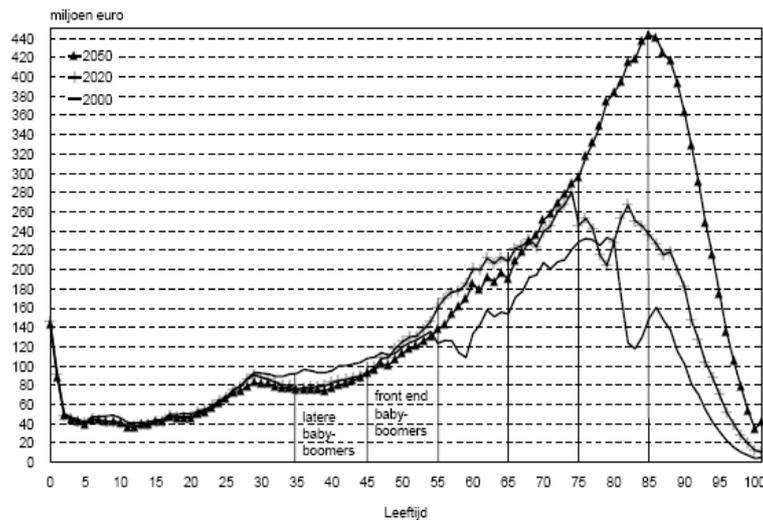
Abbildung 8 (nächste Seite) zeigt zwei Hypothesen:

Die erste Hypothese ist, dass die Lebenserwartung tatsächlich steigt, aber verbunden mit weniger Jahren der Krankheit. Weniger Krankheitsjahre bedeuten weniger Ausgaben, und daher keine Zunahme der Budgetkosten.



Graph 7 source: sheshamani M., The impact of aging on health care expenditures Office of Health Economics:

In der zweiten Hypothese wird angenommen, dass die Lebenserwartung sich verlängert, doch mit mehr Krankheitsjahren. Also bedeuten mehr Krankheitsjahre, d. h. mehr Menschen sind krank, weil die Lebenserwartung höher ist, einen enormen Zuwachs an Gesundheitskosten. Daher spielt das Alter auf jeden Fall eine Rolle in der Gesundheitsversorgung und hat einen Einfluss auf den Gesundheitszustand.



Graph 8: Source: calculations Pacolet and Cattaert (HIVA-K.U. Leuven)

Diese Altersgrenze ist wichtig, weil zu diesem Zeitpunkt ein erheblicher Teil der Bevölkerung in den Industrienationen das Rentenalter erreicht. Darüber hinaus steigt während des Rentenalters das Risiko von Gesundheitsproblemen beträchtlich an.

Eine zweite wichtige Altersgrenze ist 75, denn dann stehen viele ältere Menschen vor der einen oder anderen Beschränkung und – wie bereits erwähnt – vor allem diese Beschränkungen und Krankheiten, die auf das Alter zurückzuführen sind, verursachen diese höheren Kosten. Die dritte und letzte Altersgrenze ist 85, denn in diesem Alter steigt die Sterblichkeitsrate drastisch an; eine von zwei Personen wird dann bereits gestorben sein. Was die Ausgaben für Gesundheitsversorgung betrifft, stieg der Anteil der Gesundheitsversorgung für ältere Menschen im Ver-

Dennoch bleibt das Alter an sich ein vorherrschender Faktor. Um den Einfluss des Alterungsprozesses auf die Gesundheitsversorgung darzustellen und zu beweisen, dass das Alter tatsächlich wichtig ist, beziehen wir uns auf drei verschiedene Alter, nämlich 75, 85 und ganz besonders 65.

gleich mit der weltweiten Gesundheitsversorgung von 35 bis auf 47 Prozent zwischen Mitte der 80er und Ende der 90er. Die Kosten für die Gesundheitsversorgung sind ständig drastisch gestiegen. Wenn dieser Trend beibehalten wird, lässt sich voraussagen, dass diese Zahl auf 53% im Jahr 2020 und sogar 65% im Jahr 2050 steigen wird.

Auf der obigen Abbildung 9 können wir zwei Folgegenerationen unterbringen, die „frühen“ geburtenstarken Nachkriegsjahrgänge, die zwischen `45 und `54 geboren wurden und die „späten“, die zwischen `55 und `64 geboren wurden. Genau diese Generation hat jetzt das Alter zwischen 35 und 55 erreicht. In 11 Jahren (2020) wird diese Gruppe das Alter 55 bis 75 erreicht haben. Die Grafik zeigt deutlich, dass die Kosten für diese Gruppe mit dem Alter exponentiell ansteigen werden.

Die höchsten Kosten sind jedoch zur Zeit die für die Generationen vor den Nachkriegsjahrgängen, der sogenannten Zwischenkriegszeit, die 2020 das Alter von über 80 erreicht haben werden. 2050 wird die geburtenstarke Nachkriegsgeneration nicht die höchsten Kosten bezahlen, weil sie dann das Alter von über 85 erreicht haben werden. Wie oben erwähnt, wird bis dahin jeder zweite schon gestorben sein. 2050 wird der größte Teil der Ausgaben für die folgende Generation erfolgen. In der Literatur heißt diese die Generation Echo-Baby-Boomer.

Der letzte Abschnitt zeigt, dass Gesundheitsversorgung drei Folgegenerationen nutzt. Er widerspricht der Aussage, dass wegen der Alterskosten eine Generationenlücke entstehen wird. Jede dieser drei Generationen kann von den Vorteilen des sozialen Systems profitieren, ohne dass es zum Konflikt kommt.

d) Die Haushaltskosten des Alterns

Was sind jetzt die weltweiten Kosten für das Altern in der Zukunft? Um diese Frage zu beantworten, hat Belgien eine Kommission eingerichtet (die Studienkommission für Altern) die die Haushalts- und sozialen Folgen des Alterungsprozesses studieren und einschätzen soll. Die Einrichtung der Kommission wurde in dem Gesetz vom 5. September 2001 gefordert, das die Gründung des Silber-Fonds betraf. In den vorigen Abschnitten wurde schon darauf hingewiesen, dass die Kosten für die Gesundheitsversorgung in einem Zeitraum von 20 Jahren drastisch gestiegen sind. In dem Bericht der Studienkommission von 2006, wird die Entwicklung einer langfristigen Versorgung für ältere Menschen beschrieben. Was folgt, sind genauere Informationen, die den Alterungsprozess betreffen.

Die Tabelle auf der nächsten Seite zeigt uns, dass die Kosten für akute Gesundheitsversorgung viel höher sind als die Kosten für Langzeitversorgung. Der Unterschied zwischen akuter und Langzeitversorgung wurde unter 7.2 erklärt. Die Zahlen des Bundesplanungsbüros zeigen, dass die Kosten für Versorgung zu Hause und im Heim sich fast verdoppelt haben in dem Zeitraum zwischen 1996 und 2003, z. B. sind die Kosten für Heimversorgung von 663 Millionen EUR bis auf 1,216 Millionen EUR gestiegen. Die Versorgung zu Hause folgt derselben Tendenz: dort stiegen die Ausgaben von 385 Millionen EUR auf 571 Millionen EUR.

Um einen besseren Einblick in die Gründe der Zunahme der Heimversorgung zu bekommen, müssen wir diese Kosten splitten in eine Umfangs- und eine Preiskomponente. Die Umfangskomponente steht für die Anzahl an Tagen, die ältere Menschen in einer ROB oder RVT verbracht haben. Die Preiskomponente zeigt

die Kosten an, geteilt durch die Anzahl an Tagen, die in einer ROB oder RVT verbracht wurden.

The long term fiscal costs of aging - in % of the GDP, according to the SCoA-scenario and in difference with the scenario of June 2007							
Components of the fiscal costs of ageing	Scenario of the SCoA of June 2008						
	2007	2013	2030	2050	2013- 2030	2007- 2030	2007- 2050
Pensions	8.8	9.5	12.3	13.3	2.8	3.5	4.5
- Workers pensions	4.9	5.2	6.8	7.4	1.6	1.9	2.5
- Pensions of the self-employed	0.7	0.8	0.8	0.8	0.1	0.1	0.1
- State pensions ^a	3.2	3.5	4.7	5.1	1.1	1.5	1.9
Health care ^b	7.0	7.8	8.9	10.4	1.1	1.9	3.4
- Acute care ^c	6.1	6.8	7.5	8.2	0.8	1.4	2.2
- Long-term care ^c	0.9	1.0	1.3	2.1	0.3	0.5	1.2
Disability	1.3	1.3	1.2	1.1	-0.1	0.0	-0.1
Unemployment	2.0	1.9	1.3	1.2	-0.6	-0.7	-0.8
Early retirement	0.4	0.4	0.4	0.3	0.0	-0.1	-0.1
Family allowances	1.6	1.5	1.3	1.1	-0.2	-0.2	-0.4
Others ^d	1.7	1.7	1.6	1.5	-0.1	-0.1	-0.2
Total	22.6	24.1	26.9	28.9	2.8	4.3	6.3

a including the pensions of the state-owned companies

b public expenditure for health care and long-term care

c the long-term health care includes home care, homes for the elderly, psychiatric care and initiatives for assistance in the daily living. The acute care includes all the rest

d especially the costs for work-related accidents, occupational diseases and funds for revenue base

Tabelle 5 (auf der nächsten Seite) zeigt uns, dass die ROB-Kosten relativ stabil geblieben sind, im Gegensatz zu den RVT-Kosten, die sich in acht Jahren fast verdreifachten. Diese Entwicklung kann hauptsächlich zurückgeführt werden auf eine wirksamere Politik, doch vor allem auf eine steigende Anzahl von älteren Menschen, die in Heimpflege leben (=Umfangseffekt).

Die Studienkommission versuchte also, die Haushaltskosten des Alterns zu schätzen, indem sie die Zunahme der sozialen Ausgaben zwischen zwei Zeiträumen als Prozentsatz des Bruttosozialprodukts berechneten. Dabei mussten Annahmen getroffen werden über die Entwicklung des wirtschaftlichen Wachstums und der Arbeitslosigkeit. Innerhalb von weniger als 30 Jahren werden die Kosten für Gesundheitsversorgung und soziale Absicherung definitiv einen beträchtlich größeren Anteil des Bruttosozialprodukts ausmachen.

TABEL 18 - Evolutie van ROB- en RVT-uitgaven (in duizenden EUR) opgesplitst in een prijs- en volumecomponent (in duizenden)

	ROB			RVT		
	Uitgaven	Volume	Prijs	Uitgaven	Volume	Prijs
1996	370,766	28,645	12,9	292,311	6,747	43,3
1997	354,397	28,341	12,5	276,156	6,608	41,8
1998	364,949	28,794	12,7	357,068	8,261	43,2
1999	371,172	27,620	13,4	443,130	8,760	44,0
2000	356,722	25,237	13,3	520,389	10,532	44,4
2001	386,367	25,400	15,2	653,687	12,442	52,5
2002	393,895	24,839	15,9	731,115	14,352	50,9
2003	378,268	23,787	15,9	838,153	15,890	52,7

Table 5 : Evolution Rob and RVT-expenses ; Source: IMA, KCE,BFP, KUL(2005)

Die Studienkommission macht Vorhersagen für zwei Zeitschienen: der mittelfristige Einfluss des Alterns (genauer zwischen 2007 und 2013) und der langfristige Einfluss (2007 – 2030).

Die mittelfristigen Haushaltskosten des Alterns

Die obige Tabelle zeigt uns, dass die Kosten für die Gesundheitsversorgung für den Zeitraum 2007-2013 um 8% des Bruttoinlandsprodukts steigen werden. Die anderen Sozialausgaben bleiben relativ stabil. Die Ausgaben für Gesundheit sind die erwarteten Ausgaben, aber nicht auf den Standard, der unter Realbedingungen eine Zunahme von 4% voraussetzt. Die Ausgaben enthalten eine Erweiterung des Pflichtschutzes für kleine Risiken von Selbständigen. 2009 und 2010 werden die Ausgaben für die Gesundheitsversorgung steigen.

Die langfristigen Haushaltskosten des Alterns

Die langfristigen Ausgaben (Bericht der Studienkommission 2008) bleiben relativ stabil verglichen mit früheren Berichten. Die Kosten für Gesundheitsversorgung werden um 1,9% des Bruttoinlandsprodukts für den Zeitraum 2007 – 2030 steigen und sogar um 3,4% des BIP für den Zeitraum 2007 – 2050.

In den neuen langfristigen Vorhersagen der Studienkommission ist die Gesundheitsversorgung in zwei große Teile unterteilt: Akute und Langzeitversorgung. In dem Bericht von 2008 können wir sehen, dass die Unterteilung sich verändert hat. Die Kosten für akute Versorgung basieren auf dem Bruttoinlandsprodukt pro Kopf, und das Bruttoinlandsprodukt steigt nicht so stark im Vergleich mit anderen Vorhersagen. Deswegen nimmt der Unterschied mit dem Wachstum des Bruttoinlandsprodukts zu. Die Kostensteigerung, ausgedrückt in den Begriffen des Bruttoinlandsprodukts, ist weniger hoch als in den neusten Schätzungen. Die Zunahme in der Langzeitversorgung ist andererseits höher, weil die Gruppe der über

80jährigen größer ist. Diese Altersgruppe hat den größten Bedarf an dieser Art von Versorgung. Wir können sagen, dass das belgische Gesundheitswesen eine Entwicklung durchläuft von einem System der akuten Versorgung hin zu einem System der Langzeitversorgung.

1.8 Schlussfolgerungen

Belgien ist ein Bundesstaat mit einem komplexen Aufbau und einer sprachlich schwierigen Situation. Der sozio-ökonomische „gordische Knoten“ ist in der Geschichte größer geworden. Sechs Staatsreformen haben es nicht einfacher gemacht, unser politisches Umfeld zu verstehen.

Das Sozialversicherungssystem für belgische Arbeitnehmer ist ebenfalls kompliziert, doch nicht ohne Logik. Es ist vom kontinentalen oder Bismarckschen Typus. Es kann in zwei Teile aufgeteilt werden: Die Sozialversicherungen und die Sozialhilfen. Die Sozialversicherungen werden gebraucht, um die sozialen Risiken abzudecken, doch wenn Menschen die Erfordernisse für die Sozialversicherung nicht erfüllen, können sie Sozialhilfen beantragen.

Zusätzlich zu dieser komplexen Struktur unseres Landes und unseres Sozialversicherungssystems, altert die belgische Bevölkerung sehr schnell. Zahlen haben uns das große Problem der Massenverrentung der geburtenstarken Nachkriegsjahrgänge vor Augen geführt. In Flandern werden wir einen Rückgang der werktätigen Bevölkerung erleben. Die Beteiligung der erwerbstätigen Bevölkerung zwischen 55 und 65 ist zu gering. Belgien hat ebenfalls eine hohe Jugendarbeitslosigkeit und eine hohe Zahl an Frührentnern.

Diese Zahlen haben uns gelehrt, dass wir Schritte unternehmen müssen, um die Zukunft unseres Sozialversicherungssystems aufrechtzuerhalten. Wir müssen Schritte unternehmen in Bezug auf die Arbeitslosen und im Blick auf die Rentner. Die Belgier müssen ihre Sicht von Arbeit verändern und werden länger arbeiten müssen. Die Einstellungen sowohl der Arbeitgeber als auch der Arbeitnehmer müssen sich ändern. Beide müssen begreifen, dass man nie zu alt ist, um zu lernen und der Markt offen sein sollte für ältere Arbeitnehmer. Das Rentenalter sollte nicht nur nach dem Gesetz bei 65 liegen, sondern auch in der Wirklichkeit.

Doch auch unser Gesundheitssystem wird von dem Problem des Alterns bedroht. Das belgische Gesundheitswesen ist eine Pflichtverabredung, in der Arbeitgeber, Arbeitnehmer und der Staat ihren Beitrag leisten müssen zu der Finanzierung der sozialen Absicherung. Innerhalb des belgischen Gesundheitswesens gibt es eine Unterteilung in akute und Langzeitversorgung. Doch beide Arten der Versorgung werden in Zukunft überlastet sein mit immer mehr älteren Menschen, denn das Alter ist der wichtigste Faktor bei der Berechnung der Gesundheitskosten.

Um die gesamten Haushaltskosten des Alterns zu erfassen, hat Belgien eine Studienkommission ins Leben gerufen (die Studienkommission über das Altern), die die haushaltsrelevanten und sozialen Folgen des Alterungsprozesses untersuchen und einschätzen sollen. Wir wollen hoffen, dass uns das Bewusstwerden des Problems und der Versuch, es durch Ausprobieren zu lösen, uns eine bessere Zukunft garantieren wird. Doch wir sollten vor allem hoffen, dass der Lehrsatz von Mignon McLaughlin: „Die Zeit, die meisten Dinge zu beginnen, war vor 10 Jahren“ nicht auf Belgien zutrifft.

1.9 Literatuurverzeichnis

- Belgopocket**, (2009), *Zilverfonds*, 11/03/'09, www.belgopocket.be/nl/030_List2_artikels_.php?ref=290&idBis=80&css_ID.
- Deleeck, H.**, (2007), *De architectuur van de welvaartsstaat opnieuw bekeken*, Leuven: Acco Uitgeverij
- Devisscher, S.**, (2004). *The career break (time credit) scheme in Belgium and the incentive premiums by the Flemish Government, Discussion Paper, Peer Review of 19-20 February 2004, Brussels.*
- Dexia**, (2009), *SocioContact, Bedreigt de vergrijzing de pensioenen in de sociale sector?*, 11/03/'09, www.dexia.be/Nl/newsletters/sociocontact/5/oud.htm.
- Edwin Pelfrene**, (2005), *Ontgroening en vergrijzing in Vlaanderen 1990-2050 Verkenningen op basis van de NIS-bevolkingsvooruitzichten*, 25/02/'09, www4.vlaanderen.be/dar/svr/publicaties/Publicaties/stativaria/stat36_Vergrijzing.pdf.
- FOD Economie, K.M.O., Middenstand en Energie**, (2009), *Statistieken – bevolking*, 09/03/'09, www.statbel.fgov.be/figures/population_nl.asp.
- FOD Economie, K.M.O., Middenstand en Energie**, (2009), *Structuur van de bevolking*, 09/03/'09, statbel.fgov.be/figures/d21_nl.asp#3.
- FOD Economie, KMO, Middenstand en Energie**, (2009), *Werkgelegenheid en Werkloosheid*, 26/02/'09, statbel.fgov.be/figures/d31_nl.asp#2.
- Foreign Affairs, Foreign Trade and Development Cooperation**, (2009), *Belgium, social security*, 27/02/'09, www.diplomatie.be/en/belgium/belgiumdetail.asp?TEXTID=49097.
- Harth, H.**, (2002), *Opinie: Het Belgisch pensioenstelsel*, 11/03/'09, users.telenet.be/hugo.harth/pensioen.htm.
- Jousten, A. e.a.**, (2008), *IMF Working Paper; “The Effects of Early Retirement on Youth Unemployment: The Case of Belgium”*
- Jozef Pacolet**, (2009), *Vergrijzing en de betaalbaarheid van de Belgische verzorgingsstaat en meer specifiek van de gezondheidszorg en de ouderenzorg: de hoorn des overvloeds*, 12/03/'09, www.hiva.be/publicaties/nl/.
- Kingdom of Belgium; Belgian Dept Agency**, (2009), *Public finances*, 27/02/'09, www.debtagency.be/en_data_public_finances.htm.
- Mc Kinsey and Company**, (2009), 27/02/'09, www.mckinseyquarterly.com/article_print.aspx?L2=7&L3=10&ar=1569.
- McKinsey and Company**, (2004), *A new Momentum to Economic Prosperity in Belgium*, 26/02/'09, www.mckinsey.com/locations/benelux/pdfs/prospero/Prospero_EN.pdf
- OCMW Gent**, (2009), *Leefloon*, 13/03/'09, www.ocmwgent.be/index.php?ID=465.
- OECD**, (2009), 9 maart, www.oecd.org/home/.
- Organisation for Economic Co-Operation and Development**, (2006), *Live Longer, Work Longer: A synthesis report*, 12/03/'09, browse.oecdbookshop.org/oecd/pdfs/browseit/8106021E.PDF.

Organisation for Economic Co-Operation and Development, (2007), *Ageing and Life Course Issues; The Case of the Career Break Scheme (Belgium) and the Life Course Regulation (Netherlands)*, 27/02/09, www.oecd.org/dataoecd/17/42/38613858.pdf.

Organisation for Economic Co-Operation and Development, *Ageing and Employment Policies Project*, 26/02/09, http://www.oecd.org/document/42/0,3343,en_2649_34747_36104426_1_1_1_1,00.html.

Portaal Belgium.be, (2009), *Over België*, 13/03/09, www.belgium.be/nl/over_belgie/index.jsp.

Sociale Zekerheid, (2009), *Themadossier De vergrijzing, een collectieve uitdaging, cm*, 12/03/09, www.socialsecurity.be.

Sociale Zekerheid, (2009), *Verslag van de studiecommissie voor de vergrijzing 2008*, 12/03/09, www.socialsecurity.be.

Sociale Zekerheid, (2009), *Verslag van de studiecommissie voor de vergrijzing 2007*, 12/03/09, www.socialsecurity.be.

UCL, (2009), *Bruisend Brussel*, 13/03/09, www.dutch.ac.uk/studypacks/dutch_language/brussels/intro.html.

US department of State, (2009), *Background Note: Belgium*, 26/02/2009, www.state.gov/r/pa/ei/bgn/2874.htm.

Van Velthoven, H., (2004), *Politieke Geschiedenis*, Hogeschool Gent

Van Velthoven, H., (2005), *Politieke Geschiedenis Cursus*, Hogeschool Gent

Van Velthoven, H., (2007), *Samenleving en politiek schemas*, Hogeschool Gent

Bilder

Wikipedia, (2009), *België*, 13/03/09, nl.wikipedia.org/wiki/België.

I don't recall, (2009), *I don't recall*, 13/03/09, idontrecalltd.com.

Wikipedia, (2009), *Communities, regions and language areas of Belgium*, 13/03/09, en.wikipedia.org/wiki/Subdivisions_of_Belgium.

2 Die deutsche Sozialversicherung und ihre aktuellen Reformen

Christiane Dippong, Jana Georgiew, Alexandra Hildebrandt, Saskia Krüger, Hannes Rehfeldt, Ljubow Safronski, Antje Schönherr, Matthias Zehler
Prof. Dr. Heinrich Bückner-Gärtner, Prof. Dr. Dörte Busch

2.1 Einleitung

Das deutsche Sozialversicherungssystem wurde Ende des 19. Jahrhunderts aufgebaut und galt über eine längere Zeit international als beispielhaft. Der damalige Reichskanzler Fürst Otto von Bismarck überzeugte den deutschen Kaiser, eine soziale Absicherung für die Arbeiterschaft einzuführen. Dies erfolgte in der Absicht, die Sozialdemokratie zu schwächen und die Wählerschaft der konservativen Parteien für die Wahlen zum Reichstag zu stärken.

Zunächst wurden die

- Krankenversicherung der Arbeiter (1884)
- Unfallversicherung der Arbeiter (1885)
- Rentenversicherung der Arbeiter (1891)

eingeführt. Für die Angestellten öffneten sich diese Sozialversicherungen erst 1911; die Arbeitslosenversicherung wurde 1927 eingeführt. Im Jahre 1985 kam eine Versicherung zur Absicherung des Pflegerisikos hinzu.

Die Sozialversicherung basiert auf einem Umlageverfahren, wobei sich die Beiträge an den Einkommen der Arbeitnehmer ausrichten. Bei der Unfallversicherung trägt der Arbeitgeber die Kosten allein; bei den übrigen Versicherungen finanzieren die Beiträge je zur Hälfte die Arbeitgeber und Arbeitnehmer. Für die Sozialversicherung gibt es ein spezielles Gesetzeswerk – das Sozialgesetzbuch; es umfasst 12 Teile. Die Verwaltung der Sozialversicherung erfolgt in speziellen Organisationen der „mittelbaren“ staatlichen Verwaltung. Es handelt sich um Körperschaften des öffentlichen Rechtes, die nur vom Staat kontrolliert werden, ob sie gegen Gesetze verstoßen. In den Leitungsgremien dieser Organisationen sind in der Regel zu gleichen Teilen Vertreter der Arbeitgeberverbände, der Gewerkschaften und der Regierung vertreten. Die Organisationen der Sozialversicherung zeichnen sich durch starke korporatistische Elemente aus. Die Leitungsgremien haben eine große Autonomie und können eigene Regeln (Satzungen) beschließen, die fast den Charakter eines Gesetzes haben. Der Rahmen für diese Regeln ergibt sich aus dem Sozialgesetzbuch.

Für die Rentenversicherung gibt es nur eine Organisation, die „Deutsche Rentenversicherung“; sie verfügt über ca. 20 Zweigstellen. Für die Arbeitslosenversicherung gibt ebenfalls nur eine Organisation, die „Bundesagentur für Arbeit“; sie ist in 14 regionale Organisationen untergliedert; in jedem Kreis sowie in jeder großen Stadt gibt es mindestens eine für die Bürger leicht erreichbare Stelle – die örtlich zuständige „Agentur für Arbeit“. Für Menschen, die lange arbeitslos sind bzw. „Arbeitslosengeld II“ erhalten, ist ein „Job Center“ zuständig. Es handelt sich hier um eine Organisation, die jetzt noch von der Agentur für Arbeit und der Kommunal-

verwaltung gemeinsam getragen wird. Im Jahre 2010 wird es für die Job Center eine Änderung geben, weil das Bundesverfassungsgericht entschieden hat, dass die bestehende Kooperation zwischen einer Kommune und einer Organisation des Bundes mit dem Grundgesetz nicht vereinbar ist. Über die erforderliche neue Organisation der Job Center kann die jetzige Koalition keinen Konsens finden.

Die gesetzliche Unfallversicherung ist nur zuständig für Unfälle am Arbeitsplatz und auf dem Weg zwischen Wohnung und Arbeitsplatz. Sie gilt auch für Schüler und Studenten sowie für Kindergärten und Kinderkrippen (Betreuung von Kindern unter 3 Jahren). Die einzelnen Zweige des Handwerkes, des Handels und der Industrie sowie die Behörden haben jeweils eigene Unfallversicherungen. Die Beiträge richten sich nach dem Unfallrisiko der jeweiligen Tätigkeit sowie nach der Lohnsumme des Betriebes.

In der gesetzlichen Krankenversicherung gibt es ca. 200 unterschiedliche Organisationen, die in 8 Dachorganisationen zusammengefasst sind; darunter die allgemeinen Ortskrankenkassen, der Verband der Angestelltenkrankenkassen und die Betriebskrankenkassen. Diese drei Dachorganisationen sind für ca. 85 % der Versicherten zuständig. Heute kann jeder wählen, in welcher Krankenkasse er versichert sein möchte; früher richtete sich die Mitgliedschaft nach der Organisationszugehörigkeit des Arbeitgebers. Die Krankenkassen sind auch zuständig für die Pflegeversicherung.

2.2 Die Krankenversicherung

Die gesetzliche Krankenversicherung wurde als erste Sozialversicherung eingeführt. Diese galt zunächst nur für Arbeiter; später wurde sie auch für Angestellte und Selbstständige geöffnet. Angestellte und Selbstständige hatten zunächst nur die Möglichkeit, für ihr Krankheitsrisiko eine private Versicherung abzuschließen. Deshalb gibt es bis heute sowohl eine gesetzliche Krankenversicherung (GKV) als auch eine private Krankenversicherung (PKV). Etwa 85% der Deutschen sind in der GKV versichert und nur 14,8% in der PKV⁹. Der wesentlichste Unterschied ist dabei, dass nur 44% der GKV-Versicherten auch Beitragszahler sind (d.h. 56% sind beitragsfreie Mitglieder), aber in der PKV sind 100% der Mitglieder Beitragszahler¹⁰.

Der Beitragssatz der GKV ist einkommens- und nicht risikoabhängig¹¹; er wird von den Arbeitnehmern und Arbeitgebern getragen¹². Erwerbslose und Kinder werden beitragsfrei in der Familienversicherung mitversichert, d.h. die GKV beinhaltet eine Umverteilungskomponente. Außerdem ist sie umlagefinanziert und nicht demographiegesichert¹³. Deshalb ist die sinkende Zahl von Erwerbstätigen, die immer mehr altersbedingte Krankheitskosten finanzieren sollen, eine große Belastung für das System der GKV.

⁹ http://www.bpb.de/themen/EM53VQ,0.Gesundheitspolitik_Lernstation.html

¹⁰ <http://www.abc-der-krankenkassen.de/PKV/pkv.ht1.gif&imgrefurl>

¹¹ Die aktuelle Beitragsbemessungsgrenze liegt bei 3.675€ monatlichem Bruttoeinkommen

¹² <http://www.krankenversicherung.org/>

¹³ <http://www.bonus-finanzen.de/html/2krankenversicherungen.html>

Seit dem 1.1.2009 muss jeder Einwohner in Deutschland krankenversichert sein. Selbstständige, Beamte und Arbeitnehmer mit einem hohen Einkommen (über 4.050 € im Monat) können zwischen der GKV und der PKV wählen. Diejenigen, die in der PKV versichert sind, müssen dort auch ihre Kinder versichern. Arbeitslose und Erwachsene ohne Einkommen sind in der PKV versichert. Deren Beiträge zahlt der Staat.

In der PKV sind die Beiträge individuell kalkuliert und risikobezogen¹⁴; für jede Person wird ein separater Betrag erhoben¹⁵. Damit ist die PKV rücklagenbildend und demographiefest. Der Versicherte zahlt die Kosten der medizinischen Behandlung zunächst selbst und erhält diese nach den Regeln seines individuellen Vertrages von der PKV erstattet. Im Gegensatz zur GKV trägt die PKV im allgemeinen mehr medizinische Leistungen (Arznei-, Heil- und Hilfsmittel, Alternativmedizin)¹⁶ sowie bei Krankenhausaufenthalt die Unterbringung in 1-oder 2-Bettzimmern. Beim Zahnersatz werden bis zu 80% der Kosten erstattet. Grundsätzlich muss die PKV jede medizinisch notwendige Leistung erstatten und mindestens die gleichen Leistungen bieten wie die GKV anbieten. Dafür gibt es seit 1.1.2009 den Basistarif.

Für die Versicherten in der GKV werden die Versicherungsleistungen in Form von Sachleistungen erbracht. Ärzte, Krankenhäuser und Apotheken erhalten das Geld für ihre Leistungen von der GKV. Für die Patienten besteht keine Kostentransparenz. Die GKV bietet alle medizinisch notwendigen Leistungen durch Ärzte, Zahnärzte und Krankenhäuser. Prinzipiell gehören Hilfs-, Heil- und Arzneimittel sowie häusliche Krankenpflege und Rehabilitation dazu. Ferner wird bei langer Krankheit eine Lohnersatzleistung an Arbeitnehmer gezahlt.

Allerdings gibt es in der GKV bestimmte Einschränkungen, die bei vielen Verträgen in der PKV nicht existieren. Die GKV übernimmt nicht die Kosten für eine Brille und beim Zahnersatz werden nur 50% bis 65 % der Kosten übernommen. Für eine Behandlung bei einem Arzt oder Zahnarzt muss man pro Quartal 10 € Praxisgebühr zahlen. Ferner müssen die Patienten bei einem Krankenhausaufenthalt sowie für Arznei-, Heil- und Hilfsmittel einen bestimmten Betrag selbst bezahlen. Die medizinischen Dienstleister kassieren diese Beträge direkt bei den Patienten und leiten das Geld an die GKV.

Diese finanziellen Beteiligungen der Patienten sollen zusätzliche Einnahmen für das staatliche Gesundheitssystem erbringen und gleichzeitig das Verhalten der Patienten bei der Inanspruchnahme medizinischer Leistungen steuern. Da durch höhere Eigenbeteiligung die Nutzung von medizinischen Leistungen sinken kann, besteht die Gefahr, dass Menschen, die wenig Geld haben, auf notwendige Behandlungen verzichten. Dies kann dazu führen, dass sich ihr Gesundheitszustand so verschlechtert, dass sie nicht mehr arbeitsfähig sind. Dadurch sinkt das Einkommen, an dem sich die Beiträge für die GKV orientieren, so dass im Ergebnis

¹⁴ Auf Grund von Eintrittsalter, Geschlecht, Gesundheit und der Versicherungsleistung wird der Beitrag errechnet. Vgl. <http://www.pkv-gut-fuer-alle.de>

¹⁵ Dabei liegen die Erwerbseinkünfte i.d.R. über der Beitragsbemessungsgrenze

¹⁶ wenn Erfahrungswerte über vergleichbare Wirksamkeit belegt sind

sich die Einnahmen der GKV verringern werden. Die eigentlich beabsichtigten positiven Effekte für die finanzielle Situation der GKV werden dann nicht erreicht.

2.3 Der Gesundheitsfonds

Der Gesundheitsfonds ist ein System zur Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung in Deutschland, das zum 1. Januar 2009 umgesetzt wurde.¹⁷ Beitrags- und Steuergelder werden zentral eingenommen und an die Krankenkassen weitergeleitet. Die Krankenkassen ziehen die Sozialversicherungsbeiträge zunächst ein und übertragen sie an den Gesundheitsfonds, der vom Bundesversicherungsamt verwaltet wird. Die bisher unterschiedlichen Beitragssätze der Krankenkassen wurden durch einen einheitlichen Beitragssatz ersetzt, der von der Bundesregierung festgelegt wird.

Die Höhe des Beitragssatzes bemisst sich nach den Ausgaben für Gesundheit – zum Beispiel für Medikamente, Kliniken und Ärzte. Dafür sind die Kosten der gesetzlichen Krankenversicherung mit dem Start des Gesundheitsfonds zu 100 Prozent gedeckt. Die Bundesregierung hat den von Arbeitnehmern und Arbeitgebern je zur Hälfte finanzierten Beitragssatz auf 14,6 Prozent festgelegt. Hinzu kommt seit 2005 der Sonderbeitrag von 0,9 Prozent für Arbeitnehmer.

Jede Krankenkasse erhält pro Versicherten eine pauschale Zuweisung sowie ergänzende Zu- und Abschläge je nach Alter, Geschlecht und Krankheit ihrer Versicherten. Durch die besondere Berücksichtigung schwerwiegender und kostenintensiver chronischer Krankheiten trägt der Risikostrukturausgleich dem unterschiedlichen Versorgungsbedarf der Versicherten einer Krankenkasse Rechnung.¹⁸

Kommt eine Krankenkasse mit dem vom Fonds zugewiesenen Geld nicht aus, kann sie einen Zusatzbeitrag erheben. Dieser Zusatzbeitrag darf höchstens ein Prozent des Bruttoeinkommens eines Versicherten betragen. Die beitragsfreie Mitversicherung von Ehepartner und Kindern besteht auch weiterhin. Für die Kinder und den mitversicherten Partner darf die Kasse keinen Zusatzbeitrag verlangen.¹⁹ Arme Menschen müssen diesen Beitrag ebenfalls nicht bezahlen.

Kritik am Gesundheitsfonds

Das Problem am Gesundheitsfonds ist: Je kränker der Patient, desto mehr Geld gibt es für den Arzt. Denn die Honorierung beruht auf den Patientendaten, die die Mediziner angeben.

Das lohnt sich nicht nur für den Arzt, sondern auch für die Krankenkassen. Denn je mehr ihrer Versicherten krank sind, desto mehr bekommen auch sie aus dem Gesundheitsfonds. Für die Versicherten bedeutet das aber, dass sie womöglich

¹⁷ Vgl. http://de.wikipedia.org/wiki/Gesetzliche_Krankenversicherung letzter Aufruf am 05.03.09

¹⁸ Vgl.

http://www.bmg.bund.de/cln_117/nn_1168248/SharedDocs/Standardartikel/DE/AZ/G/Glossarbefriff-Gesundheitsfonds.html letzter Aufruf am 05.03.09

¹⁹ Vgl. http://www.bmg.bund.de/nn_1210508/SharedDocs/Standardartikel/DE/AZ/G/Glossar-Gesundheitsfonds/DiehaeufigstenFragenundAntworten.html?nnn=true letzter Aufruf am 05.03.09

mit einem immer weiter steigenden Finanzbedarf der Krankenkassen konfrontiert werden, denn ein Sparanreiz fehlt beim Gesundheitsfonds.

Von den steigenden Beitragssätzen sind nicht nur Arbeitnehmer, sondern auch Arbeitgeber betroffen. Mit ihrem Anteil an den Krankenkassenbeiträgen steigen auch die Lohnnebenkosten, die die Bundesregierung seit Jahren zu senken versucht. Schlägt die Finanzkrise auf die deutsche Konjunktur durch, könnten vor allem kleine und mittelständische Betriebe Probleme bekommen, ihre Mitarbeiter halten zu können. Schlimmer sind die Folgen für die Rentner: Die magere Rentenerhöhung könnte im Gesundheitsfonds verschwinden. Sie zahlen mehr an ihre Krankenkasse, statt entlastet zu werden.²⁰

Das Hauptproblem der Gesundheitsreform bleibt aber die nicht berücksichtigte Entwicklung der Beitragszahler, deren Alter ständig steigt. Immer weniger Menschen zahlen in die GKV ein, dafür benötigen aber immer mehr Menschen ihre Leistungen.

Was ändert sich durch die Wirtschaftskrise?

Aufgrund der weltweiten Wirtschaftskrise hat die Bundesregierung ein Konjunkturpaket beschlossen. Neben staatlichen Hilfen für angeschlagene Banken ist auch eine Hilfe für die gesetzlich Versicherten vorgesehen. Der allgemeine Beitragssatz von 15,5%, der ab 01. Januar 2009 eingeführt wurde, soll ab dem 01. Juli 2009 um 0,6 % auf 14,9% gesenkt werden. Zum Ausgleich steigt dafür der Bundeszuschuss an die GKV im Jahr 2009 um 3,2 Milliarden Euro und in den Jahren 2010 und 2011 um jeweils 6,3 Milliarden Euro.²¹

2.4 Die Pflegeversicherung

Am 01. Januar 1995 wurde in Deutschland die Pflegeversicherung als neuer eigenständiger Versicherungszweig des gesetzlichen Sozialversicherungssystems (5. Säule) eingeführt. Diese Pflichtversicherung gilt auch für die Versicherten der PKV. Die Pflegeversicherung wurde entwickelt, um das Risiko der Pflegebedürftigkeit im Rahmen des Sozialversicherungssystems auf gleiche Weise abzusichern wie die Lebensrisiken Krankheit, Unfall und Arbeitslosigkeit. Die Gründe für die Einführung der gesetzlichen Pflegeversicherung waren zum einen veränderte Familienstrukturen – in den Familien gibt es weniger Kinder, viele von ihnen sind berufstätig und können sich nicht so intensiv um ihre älteren Familienmitglieder kümmern, wie es früher einmal der Fall war – und zum anderen eine steigende Anzahl von Pflegefällen, verursacht durch die fortschreitende Alterung der deutschen Bevölkerung.

Heute gibt es in Deutschland 2,17 Millionen Menschen, die Pflegehilfe benötigen, von ihnen leben 0,71 Millionen in Pflegeheimen, die anderen 1,45 Millionen erhalten häusliche Pflege durch Verwandte, Nachbarn, Freiwillige oder professionelle

²⁰ Vgl. <http://www.stern.de/wirtschaft/finanzen-versicherung/versicherung/:Krankenversicherung-So-Gesundheitsfonds/641011.html> letzter Aufruf am 05.03.09

²¹ Vgl. http://www.dstgb.de/homepage/artikel/schwerpunkte/konjunkturpaket_ii/aktuelles/umsetzung_des_konjunkturpakets_ii/umsetzung_des_konjunkturpakets_ii.pdf letzter Aufruf am 05.03.09

Pflegepersonen. Die Ausgaben für alle Pflegeleistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung im Jahr 2007 betragen 17,4 Milliarden Euro. Mit zunehmendem Alter steigt auch das Risiko der Pflegebedürftigkeit. 0,6% der deutschen Bevölkerung sind pflegebedürftig und dabei unter 60 Jahre, 4% sind pflegebedürftig und zwischen 60 und 80 Jahre und schätzungsweise 32% sind pflegebedürftig und dabei über 80 Jahre alt. Dies zeigt, dass mit zunehmender Anzahl älterer Menschen auch die Anzahl Pflegebedürftiger steigen wird. Es wird vorausgesagt, dass sich die Zahl der Leistungsempfänger der gesetzlichen Pflegeversicherung von den gegenwärtigen 2,17 Millionen auf schätzungsweise 3,4 Millionen im Jahr 2040 erhöhen wird.

Die Pflegeversicherung übernimmt nur einen Teil der Kosten für die Pflege. Bei einer Unterbringung in einem Pflegeheim müssen die betroffenen Menschen etwa die Hälfte der Kosten aus eigenen Einkünften oder aus Ersparnissen finanzieren. Wenn die eigenen Finanzmittel nicht ausreichen, kann zur Deckung aller anfallenden Kosten des notwendigen Pflegeaufwands die Sozialleistung „Hilfe zur Pflege“ beantragt werden. Leistungen der Pflegeversicherung werden nur auf Antrag gewährt, der bei der Pflegekasse zu stellen ist, die an der Krankenkasse angegliedert ist. Nach der Antragsstellung beauftragt die Pflegekasse den Medizinischen Dienst der Krankenkasse mit der Begutachtung zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit und zur Einstufung in eine der drei Pflegestufen:

1. Pflegestufe I – erhebliche Pflegebedürftigkeit: Der Pflegebedürftige benötigt mindestens einmal am Tag Hilfe bei der Grundpflege, Essen und Aktivitäten und mehrmals in der Woche hauswirtschaftliche Unterstützung (51,8% der Leistungsempfänger der gesetzlichen Pflegeversicherung im Jahr 2005).
2. Pflegestufe II – schwere Pflegebedürftigkeit: Der Pflegebedürftige benötigt mindestens dreimal am Tag Hilfe bei der Grundpflege, Essen und Bewegung und mehrmals in der Woche hauswirtschaftliche Unterstützung (35,3% der Leistungsempfänger der gesetzlichen Pflegeversicherung im Jahr 2005).
3. Pflegestufe III – schwerste Pflegebedürftigkeit: Der Pflegebedürftige benötigt kontinuierliche Pflege und Hilfe am Tag und mehrmals in der Woche hauswirtschaftliche Unterstützung (12,09% der Leistungsempfänger der gesetzlichen Pflegeversicherung im Jahr 2005)

Die Leistungsansprüche des Pflegebedürftigen werden bestimmt durch seine Pflegestufe und dadurch, ob häusliche oder stationäre Pflege erforderlich ist. Bei häuslicher Pflege bietet die gesetzliche Pflegeversicherung Sachleistungen (Pflegedienst durch professionelle Fachkräfte einer sozialen Einrichtung, die mit der Pflegeversicherung einen Vertrag abgeschlossen hat) oder Geldleistungen (Geld, das den pflegenden Angehörigen als finanzielle Anerkennung gegeben werden kann) Für den Pflegedienst werden monatlich bis zu 384 € für Pflegestufe I, 921 € für Pflegestufe II und 1.432 € für Pflegestufe III bezahlt. Die Geldleistungen für pflegende Angehörige sind geringer (bis zu 205 € für Pflegestufe I, 410 € für Pflegestufe II, 665 € für Pflegestufe III). Darüber hinaus werden die Kosten für Pflegemittel erstattet.

Die stationäre Pflege wurde erst am 1. Juli 1996 eingeführt. Hier wird zwischen einer teil- und einer vollstationären Pflege unterschieden. Die teilstationäre Pflege

tritt ein, wenn ein Mensch während des Tages oder während der Nacht in seiner Wohnung nicht gepflegt werden kann. Bei einer vollstationären Pflege bezahlt die Pflegeversicherung im Monat bis zu 1.023 € für Pflegestufe I, 1.279 € für Pflegestufe II und 1.432 € für Pflegestufe III. Bei allen drei Pflegearten hat der Leistungsempfänger die Kosten für Verpflegung selbst zu tragen.

Die gesetzliche Pflegeversicherung wird durch Beiträge finanziert, die nach dem Einkommen bemessen werden. Der Beitragssatz beträgt 1,95% des Brutto-Einkommens, der je zu Hälfte von Arbeitnehmer und Arbeitgeber entrichtet wird. Da die gesetzliche Pflegeversicherung durch das System der Umlagefinanzierung getragen wird, sichern Kinder als künftige Beitragszahler seine Aufrechterhaltung in den folgenden Jahren. Deshalb wurden für Beitragszahler mit und ohne Kinder verschiedene Beitragssätze eingeführt und der Beitragssatz kinderloser Beitragszahler um 0,25% erhöht. Rentner haben von ihren Rentenbezügen den vollen Beitrag zu zahlen. Kinder und Ehepartner, deren monatliches Einkommen 345 € nicht übersteigt, sind beitragsfrei versichert. Die Beiträge von Arbeitslosen zahlt die Bundesagentur für Arbeit. Vergleichbar mit dem privaten Krankenversicherungssystem richten sich die Prämien zur privaten Pflegeversicherung nicht nach dem Einkommen, sondern nach dem Lebensalter beim Eintritt in die Versicherung. Anders als beim privaten Krankenversicherungssystem bestehen aber keine Unterschiede zwischen den Leistungen von gesetzlichen und privaten Pflegeversicherungen.

2.5 Die Rentenversicherung

Die Rentenversicherung ist das größte soziale Sicherungssystem; sie wurde im Jahre 1891 im Zuge der Bismarckschen Sozialpolitik eingeführt. Dieses Modell war damals einzigartig auf der Welt. Zu diesem Zeitpunkt wurde sie noch durch ein Ansparen der Versicherten finanziert. Eine Erweiterung erfolgte im Jahr 1911 durch die Einbeziehung der Angestellten, sowie durch die Einführung der Hinterbliebenenrente. Institutionell wurden beide getrennt geführt. Des Weiteren wurde nur der Rentenversicherung für Arbeiter ein staatlicher Zuschuss gewährt.

Das bis heute bestehende Umlagefinanzierungssystem wurde 1957 durch Konrad Adenauer eingeführt. Dabei sollen die Renteneinkünfte im Gleichklang mit den Brutto-Einkünften aus Erwerbstätigkeit steigen. Die Basis hierfür ist der Generationsvertrag. Die jeweils Erwerbstätigen zahlen mit ihren Beiträgen die Renten, der aus dem Erwerbsleben ausgeschiedenen Generation. Gleichzeitig erwerben diese dadurch Ansprüche für ihre eigene Rente. Die Beiträge werden jeweils zur Hälfte vom Arbeitgeber und Arbeitnehmer getragen. Für Arbeitslose zahlt die Bundesagentur für Arbeit die Beiträge.

1972 wurde die gesetzliche Rentenversicherung auch für Selbstständige und Hausfrauen geöffnet. Diese freiwillig Versicherten tragen den vollen Beitrag allein. Die vorher bestehende einheitliche Altersgrenze, nach der Rentenbeginn in der Regel bei einem Alter von 65 Jahren eintritt, wurde flexibel gestaltet. Frauen und ältere Arbeitslose konnten im Alter von 63 Jahren in Rente gehen, Schwerbehinderte sogar schon mit 60 Jahren. Dieser Vorteil für die betroffenen Menschen wurde allerdings für die Rentenversicherung zu einer finanziellen Belastung. Durch den technischen Fortschritt gingen Millionen von Arbeitsplätzen verloren.

Die Menschen gingen immer früher in Rente: Nur noch 29 % der Arbeitnehmer warteten damit bis zu ihrem 65. Lebensjahr.

Mit der Wiedervereinigung Deutschlands im Jahre 1990 wurden die Finanzprobleme der Rentenversicherung noch größer. Deshalb wurde 1992 das Rentensystem reformiert. Das Hauptaugenmerk bestand nunmehr in der Senkung der Rentenausgaben. Die jährlichen Steigerungen der Renten orientierten sich nicht mehr wie vorher an dem Bruttolohn, sondern am Nettolohn. Ein Rentenbeginn vor dem 65. Lebensjahr wurde mit finanziellen Einbußen verbunden.

Staatliche Förderung der privaten Altersvorsorge

Neben der staatlich organisierten Rentenversicherung gibt es in Deutschland vor allem in Großunternehmen seit vielen Jahrzehnten eine betriebliche Altersvorsorge. Diese zweite Säule der Alterssicherung von Arbeitnehmern wird durch Tarifverträge geregelt. Von dieser Form der Alterssicherung können aber gut die Hälfte der Arbeitnehmer nicht profitieren; Beschäftigte von kleinen Betrieben und Arbeitnehmer im Ostteil Deutschlands verfügen über diese zweite Säule in der Regel nicht.

Deshalb wurde im Jahr 2001 die private Altersvorsorge als dritte Säule eingeführt. Die private Altersvorsorge wird vom Staat finanziell unterstützt. Die Höhe der Unterstützung richtet sich insbesondere nach der Anzahl der Kinder. Ferner ist ein Mindestbetrag von 4 % des Einkommens für diese Form der Alterssicherung einzusetzen. So kann eine Familie mit einem Kind bis zu 608 Euro pro Jahr an Zuschüssen erhalten; pro Kind erhöht sich der Zuschuss um 300 €. Diese Regelungen gelten für Arbeitnehmer, Beamte und deren nicht berufstätig Ehepartner. Selbstständige können seit 2005 bis zu 68 % ihrer Aufwendungen für eine private Altersvorsorge steuermindernd einsetzen.

Neben der finanziellen Förderung hat der Gesetzgeber die Rentenversicherung gezwungen, die Versicherten regelmäßig zu informieren. Dazu zählt insbesondere die Rentenauskunft ab dem 27. Lebensjahr. So erhält jeder Arbeitnehmer jährlich die Information, mit wie viel Rente er rechnen kann. Auf diese Weise soll den Versicherten verdeutlicht werden, dass sie ihren Lebensstandard mit der zu erwartenden Rente nicht halten können. So sollen die Menschen motiviert werden, ihre Alterssicherung durch eine private Vorsorge (3. Säule) abzurunden.

Auswirkungen des demografischen Wandels

Der demografische Wandel gehört zu den schwerwiegendsten Problemen der Rentenversicherung. Die steigende Lebenserwartung führt in Verbindung mit dem Geburtenrückgang dazu, dass immer weniger Erwerbstätige für die Finanzierung der Renten einer ständig wachsenden Zahl älterer Menschen sorgen müssen. Das Verhältnis Beitragszahler zu Rentner beträgt in Deutschland heute 100 zu 58; im Jahre 2050 werden nach einer optimistischen Schätzung 100 Beitragszahlern 72 Rentner gegenüber stehen. Diese Relation wird nur dann eintreten, wenn die Erwerbsquoten der Frauen und Personen über 55 Jahre in den nächsten Jahren deutlich ansteigen und das Niveau der skandinavischen Länder erreichen.

Auf diese Entwicklung wurde mit den folgenden Maßnahmen reagiert.

- Das Renteneintrittsalter wird ab 2005 schrittweise jedes Jahr um einen

Monat erhöht, so dass im Jahre 2029 die reguläre Altersrente im Alter von 67 Jahren beginnt.

- Die Höhe der Rente wird bis zum Jahre 2030 schrittweise von 70 % auf 67 % des Einkommens aus der persönlichen Erwerbstätigkeit reduziert; dabei wird die mittlere Steigerung der Netto-Löhne berücksichtigt. Wenn keine Beschäftigungszeit von 40 Jahren bestand, fällt die Höhe der Rente geringer aus.
- Für alle ab 1961 geborenen Einwohner wurden die Renteneinkünfte im Falle einer durch Krankheit verursachten Berufsunfähigkeit deutlich gesenkt.
- Die Witwenrente wurde von 60 % auf 55% der Renteneinkünfte des verstorbenen Mannes gesenkt.
- Der Zuschuss des Staates an die Rentenversicherung wird zur Entlastung der Beitragszahler kontinuierlich erhöht.

Mit diesen Maßnahmen soll das Ziel erreicht werden, dass die Beiträge für die Rentenversicherung, die jetzt 19,9 % des Arbeitslohns betragen, bis zum Jahre 2030 nicht über 22 % angehoben werden. Begleitet werden diese Maßnahmen durch die Einführung einer vom Staat geförderten privaten Altersvorsorge als 3. Säule (siehe oben).

2.6 Die Arbeitslosenversicherung

Die Arbeitslosenversicherung wurde 1927 gegründet; sie ist eine Pflichtversicherung gegen die materiellen Folgen der Arbeitslosigkeit. Versichert sind alle gegen Entgelt beschäftigten Arbeiter, Angestellten und Auszubildenden. Ausgenommen sind davon Selbstständige, Rentner und Beamte. Die Finanzierung erfolgt insbesondere aus den je zur Hälfte von Arbeitnehmern und Arbeitgebern zu zahlenden Beiträgen sowie aus Zuschüssen des Staates. Der Beitragssatz beträgt aktuell 2,8 % des Bruttolohns. Er hat damit ein ähnlich niedriges Niveau wie vor gut dreißig Jahren, als Arbeitslosigkeit in Deutschland kein gravierendes Problem war.

Mit steigender Arbeitslosigkeit musste der Beitragssatz erhöht werden. Bis Ende 2006 betrug er 6,5 %, danach wurde er kontinuierlich gesenkt. Die Reduzierung des Beitragssatzes konnte nur auf der Basis der im Jahre 2005 erfolgten Reformen in der Arbeitsmarktpolitik erfolgen (siehe unten). Die Arbeitslosenversicherung zahlt nicht nur im Falle der Arbeitslosigkeit den betroffenen Arbeitnehmern einen Lohnersatz. Sie finanziert auch Maßnahmen zur Erhaltung und Schaffung von Arbeitsplätzen, berufliche Fortbildungen, Maßnahmen zur Förderung der beruflichen Mobilität oder der Gründung eines Kleinbetriebs durch Arbeitslose. Ferner zahlt diese Versicherung einen Lohnersatz im Falle des Konkurses eines Unternehmens oder im Falle witterungsbedingter Lohnausfälle in der Bauwirtschaft.

Arbeitslosengeld

Die dominante Leistung der Arbeitslosenversicherung ist das Arbeitslosengeld. Arbeitslosengeld wird gezahlt, wenn folgende Voraussetzungen erfüllt sind:

- Registrierung als Arbeitsloser bei der zuständigen Behörde (örtliche Agentur für Arbeit)

- Uneingeschränkte Verfügbarkeit für den Arbeitsmarkt
- Vor Eintritt der Arbeitslosigkeit muss ein beitragspflichtiges Arbeitsverhältnis über mindestens 12 Monate bestanden haben.
- Das 65. Lebensjahr darf noch nicht vollendet sein.

Das Arbeitslosengeld wird nur für eine begrenzte Zeit gezahlt. Die Dauer richtet sich nach der vor Eintritt der Arbeitslosigkeit liegenden Beschäftigungszeit und nach dem Alter der betroffenen Person. Arbeitslosengeld wird gezahlt über

- 6 Monate, wenn vorher 12-15 Monate Beschäftigungszeit lagen
- 8 Monate, wenn vorher 16-19 Monate Beschäftigungszeit lagen
- 10 Monate, wenn vorher 20-23 Monate Beschäftigungszeit lagen
- 12 Monate, wenn vorher mindestens 24 Monate Beschäftigungszeit lagen
- 15 Monate, wenn vorher mindestens 30 Monate Beschäftigungszeit lagen und die betroffene Person zwischen 50-54 Jahre alt ist
- 18 Monate, wenn vorher mindestens 36 Monate Beschäftigungszeit lagen und die betroffene Person zwischen 55-57 Jahre alt ist
- 24 Monate, wenn vorher mindestens 48 Monate Beschäftigungszeit lagen und die betroffene Person zwischen mindestens 58 Jahre alt ist.

Die Höhe des Arbeitslosengeldes richtet sich nach einem pauschalierten Nettoentgelt. Grundlage für dieses Leistungsentgelt ist der Bruttolohn der letzten 52 Wochen. Das pauschalierte Nettoentgelt berücksichtigt einen pauschalen Steuerabzug, das vom Arbeitslosengeld keine Steuern zu zahlen sind. Für Arbeitslose zahlt die Agentur für Arbeit die Beiträge zur Renten-, Kranken- und Pflegeversicherung. Deshalb beträgt das Arbeitslosengeld im Regelfall 60 % des pauschalierten Nettoentgeldes; Arbeitslose, die mindestens 1 Kind erziehen, erhalten 67 %.

Arbeitslosenhilfe:

Bis zur Reform im Jahre 2006 wurde Arbeitslosen nach Ablauf der maximalen Dauer für die Gewährung von Arbeitslosengeld Arbeitslosenhilfe gezahlt. Der Anspruch auf Arbeitslosenhilfe war zeitlich nicht befristet. Arbeitslosenhilfe wurde gezahlt, so lange die Arbeitslosigkeit dauerte und kein Anspruch auf Arbeitslosengeld bestand. Die Arbeitslosenhilfe betrug 57% für Arbeitslose mit Kind, ansonsten 53% des Nettoentgeldes (siehe oben).

Sozialhilfe

Bis zur Reform im Jahre 2006 wurde Menschen, die im Prinzip arbeitsfähig waren, aber nie Beiträge zur Arbeitslosenversicherung gezahlt hatten und erfolglos waren, Einkünfte zur Sicherung ihres Lebensunterhaltes zu erzielen, Sozialhilfe gezahlt. Die Sozialhilfe ist eine öffentliche Hilfe, die die Führung eines menschenwürdigen Lebens ermöglichen soll und dem einzelnen Bedürftigen bzw. seiner Familie nach den Besonderheiten der Notlage gewährt wird. Die Sozialhilfe wird nach dem Subsidiaritätsprinzip geleistet, die Mittel werden aus Steuern erbracht. Nach dem Bundessozialhilfegesetz wird Sozialhilfe gewährt als:

- Hilfe zum Lebensunterhalt (Wohnung, Ernährung, Hausrat, Kleidung, etc.)
- Hilfe in besonderen Lebenslagen (Kuren, Behinderte, werdende Mütter, Erstausrüstung für ein Baby, Zuschuss für die Teilnahme an Exkursionen von Schüler)
- Hilfe zum Aufbau oder zur Sicherung einer Lebensgrundlage (Aufbau einer selbständigen Existenz)

Seit der Reform im Jahre 2006 wird Sozialhilfe für Menschen, die im Prinzip arbeitsfähig sind, nicht mehr gezahlt. Diese Personengruppe erhält nunmehr Arbeitslosengeld II (siehe unten). Sozialhilfe wird nunmehr nur noch für Bedürftige gezahlt, die auf Grund ihres Alters, wegen Krankheit oder Behinderung nicht arbeitsfähig sind. Die Sozialhilfe verfolgt das Ziel, den Bedürftigen die Führung eines Lebens zu ermöglichen, das der Würde des Menschen entspricht. Dabei soll die Leistung die Betroffenen so weit wie möglich befähigen, unabhängig von Sozialhilfe zu leben.²²

2.7 Die Reform der Arbeitslosenversicherung

Ähnlich wie in den Bereichen Kranken- und Rentenversicherung sah sich die deutsche Regierung vor etwa 10 Jahren veranlasst, auch für die Arbeitslosenversicherung Reformen einzuleiten. Deshalb wurde die Expertenkommission „Kommission für moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt“ eingesetzt. Dieser Kommission gehörten Vertreter aus Unternehmen, Gewerkschaften und Wissenschaftler an. Den Vorsitz der Kommission hatte Peter Hartz, der im Hauptberuf dem Vorstand der Volkswagen AG angehörte und dort das Personalwesen leitete. Die von dieser Kommission erarbeiteten Maßnahmen wurden von der Regierung in vier Schritten umgesetzt. Die ersten drei Schritte beinhalteten vor allem organisatorische Änderungen bei den für Arbeitslose zuständigen Behörden und auf Änderungen bei den Instrumenten zur beruflichen Integration von Arbeitslosen. Der vierte und letzte Schritt bezog sich auf tief greifende Änderungen bei den finanziellen Leistungen für Arbeitslose.

Grundsatz: Fördern und Fordern

Mit dem vierten Reformschritt wurde der Grundsatz des Förderns und Forderns eingeführt. Damit wird die Förderung (Beratung und Zahlung von Arbeitslosengeld) durch den Staat mit der Forderung an Arbeitslose verknüpft, aktiv an der Beendigung der Arbeitslosigkeit mitzuwirken. Von Arbeitslosen wird jetzt Eigeninitiative verlangt und ihre Eigenverantwortlichkeit wird betont. Die vorher bestehenden gesetzlichen Regeln stellten so gut wie keine Anforderungen an Arbeitslose sich selbst aktiv um eine Arbeitsstelle zu kümmern. Vielmehr wurde davon ausgegangen, dass jeder Arbeitslose ein persönliches Interesse hat, seine Situation zu ändern.

Dieser Grundsatz des Förderns und Forderns wird nun auf alle arbeitsfähigen Personen angewendet; auch auf Personen, die noch nie erwerbstätig waren. Als

²² Horst Marburger, Ansprüche bei Arbeitslosengeld II oder Sozialhilfe: Alle Leistungen bei Hilfebedürftigkeit kennen und ausschöpfen, Berlin, 2007, S. 13

im Prinzip arbeitsfähig gilt jede Person im Alter zwischen 16 und 65 Jahren. Dabei werden auch Personen mit Behinderungen und chronischen Krankheiten erfasst, soweit sie mindestens 3 Stunden täglich arbeitsfähig sind. Schüler und Studenten sowie Personen, die kleine Kindern (unter 6 Jahren) oder pflegebedürftige Menschen betreuen, gelten als nicht arbeitsfähig.

Instrumente des Förderns

Alle Personen, die nach den oben getroffenen Aussagen im Prinzip arbeitsfähig sind, aber keine Einkünfte aus Erwerbstätigkeit haben, sind arbeitslos. Für diese Personen gibt es zum einen das Förderinstrument Arbeitslosengeld. Dabei erhalten diejenigen, die die oben (siehe Kapitel 6 – Arbeitslosengeld) dargestellten Voraussetzungen erfüllen, Arbeitslosengeld I. Diejenigen, die diese Voraussetzungen nicht erfüllen, erhalten Arbeitslosengeld II (siehe unten). Für alle Arbeitslosen werden vom Staat Beiträge zur Renten- und Krankenversicherung gezahlt.

Über das Arbeitslosengeld hinaus gibt es als weitere Leistungen:

- Erstattung von Bewerbungs- und Reisekosten für Vorstellungsgespräche
- Zuschuss beim Umzug, wenn der neue Arbeitsplatz weit vom Wohnort entfernt ist
- Förderung der beruflichen Weiterbildung (Bildungsgutschein)
- Förderung der Teilhabe am Arbeitsleben von Behinderten
- Zuschüsse an Arbeitgeber, wenn sie Behinderte oder Personen einstellen, die lange arbeitslos waren

Das dritte Förderinstrument bezieht sich auf die umfassende Beratung durch einen persönlichen Ansprechpartner (Fallmanager). Der Fallmanager soll gemeinsam mit dem Arbeitslosen ein an der individuellen Situation ausgerichtetes Konzept entwickeln, wie möglichst schnell eine Arbeitsstelle gefunden werden kann. Dabei sind die Wünsche und Bedürfnisse des Arbeitslosen in der gleichen Weise zu berücksichtigen wie die aktuellen Bedingungen des Arbeitsmarktes. Der Fallmanager ist nicht zuständig für Gewährung des Arbeitslosengeldes aber er entscheidet über den Einsatz der anderen Förderinstrumente.

Das vierte Förderinstrument umfasst Sachleistungen. Hier werden Arbeitslose, die besondere Hilfen benötigen (z. B. Beratung wegen Überschuldung, Suchtkrankheit oder psychosozialen Problemen) zu spezialisierten Dienstleistern geschickt, die der Staat bezahlt. Zu diesem Instrument zählen auch die so genannten Arbeitsgelegenheiten, bei denen Arbeitslose ihre Arbeitsfähigkeit und Arbeitsbereitschaft trainieren und beweisen sollen.

Für Arbeitslose, die unter 25 Jahre alt sind, liegt der Schwerpunkt des Förderns im Bereich der beruflichen Qualifizierung. Sie werden durch den Fallmanager intensiv betreut. Jeder Arbeitslose dieser Gruppe muss mit Beginn der Arbeitslosigkeit an auf seine Situation ausgerichtete Maßnahmen zur Verbesserung seiner beruflichen Qualifikationen teilnehmen.

Instrumente des Forderns

Die Instrumente des Forderns sollen die Eigeninitiative und Eigenverantwortlichkeit der Arbeitslosen stärken. Die Eigenverantwortlichkeit wird in einer Vereinbarung konkretisiert, die jeder Arbeitslose mit dem Fallmanager (siehe oben) festlegt. Die-

se Vereinbarung enthält konkrete Pflichten für den Arbeitslosen (z. B. jede Woche eine bestimmte Anzahl von Bewerbungen auf Stellenanzeigen oder eine bestimmte Anzahl von Initiativbewerbungen bei potentiellen Arbeitgebern, Teilnahme an Fortbildungen oder Arbeitsgelegenheiten).

Der Arbeitslose muss tatsächlich dem Arbeitsmarkt zur Verfügung stehen. Er darf keine Tätigkeiten übernehmen, die dies verhindern. Längere Abwesenheit vom Wohnort (auch Urlaubsreise) muss von der zuständigen Behörde genehmigt werden.

Der Arbeitslose muss im Prinzip jede zumutbare Erwerbstätigkeit annehmen, auch wenn damit ein deutlich geringeres Einkommen verbunden ist, als bei der früheren Erwerbstätigkeit. Dabei gelten für Personen, die Arbeitslosengeld II beziehen, strengere Maßstäbe. Wer Arbeitslosengeld I erhält, muss nur Tätigkeiten annehmen in im Großen und Ganzen seiner beruflichen Qualifikation entsprechen.

Schließlich wurde ein Sanktionssystem eingeführt. Wenn ein Arbeitsloser sich an die getroffenen Vereinbarungen nicht hält und wenn er insbesondere eine ihm angebotene und zumutbare Stelle ablehnt, soll das Arbeitslosengeld um 30% gekürzt werden, in Wiederholungsfällen kann der Anspruch auf Arbeitslosengeld völlig entfallen. Diese Sanktionen greifen auch, wenn ein Arbeitsloser sich weigert, eine Vereinbarung abzuschließen. Bei Arbeitslosen unter 25 Jahren werden die Sanktionen besonders rigoros angewendet. Diese Gruppe ist vergleichsweise oft von der völligen Einstellung der Zahlung des Arbeitslosengeldes II betroffen.

Arbeitslosengeld II

Einen Anspruch auf Arbeitslosengeld II hat grundsätzlich jeder Arbeitslose, der die Voraussetzungen für den Bezug von Arbeitslosengeld I nicht erfüllt. Arbeitslosengeld II erhält aber nur derjenige, der bedürftig ist. Während sich das Arbeitslosengeld I an der Höhe des bisherigen Erwerbseinkommens orientiert, richtet sich Arbeitslosengeld II nach dem Bedarf zur Sicherung des soziokulturellen Existenzminimums.²³ Dabei werden das Einkommen der Familienmitglieder (auch Kindergeld) und vorhandenes Vermögen berücksichtigt. Arbeitslosengeld II können auch Personen erhalten, die trotz Erwerbstätigkeit eine bestimmte Einkommens- oder Vermögensgrenze unterschreiten.²⁴

Das soziokulturelle Existenzminimum wird statistisch ermittelt. Dabei werden die Daten der Einkommens- und Verbrauchsstatistik über die erwerbstätige Bevölkerung zu Grunde gelegt. Das Nettoeinkommen der ärmsten 20 % dieser Bevölkerungsgruppe liefert die Basis für die Ermittlung des Bedarfs. Danach hat eine allein stehende Person zurzeit einen monatlichen Bedarf von 351 €. Für den Partner kommen 281 € und für ein Kind kommen je nach Alter 311 € bis 281 € hinzu. Mit diesem Geld soll der tägliche Bedarf (Ernährung, Kleidung, Körperpflege, Haushaltsenergie, Ersatz von Hausrat) finanziert werden und gleichzeitig Beziehungen zur Umwelt und eine Teilhabe am kulturellen Leben ermöglicht werden.²⁵

²³ Michael Baczko, Hartz IV und Arbeitslosengeld II: Ein Fall für Escher, Freiburg i. Br., 2006, S.12

²⁴ Michael Baczko, a.a.O., S.10

²⁵ Horst Marburger, a.a.O., S. 20

Ferner umfasst das Arbeitslosengeld II die Kosten für eine angemessene Wohnung (einschließlich Heizkosten). Dabei gibt es je nach der Anzahl der zum Haushalt gehörenden Personen Grenzwerte für die Größe der Wohnung und die maximale Höhe der Miet- und Heizkosten. Für einen Haushalt mit 3 Personen darf eine Wohnung maximal 77 m³ groß sein. Wenn die aktuell genutzte Wohnung die Grenzwerte überschreitet, werden die Kosten für diese Wohnung maximal 6 Monate im Rahmen des Arbeitslosengeldes II gezahlt. Danach muss der Arbeitslose entweder umziehen oder einen Teil der Kosten für die Wohnung auf andere Weise finanzieren. Ein Umzug in eine andere Wohnung muss von der zuständigen Behörde genehmigt werden. Die Kosten für den Umzug werden als Sonderzahlung zum Arbeitslosengeld II vom Staat bezahlt.

Kritik

Die dargestellten Reformen bei der Arbeitslosenversicherung haben zu erheblichen Protesten in der Bevölkerung geführt. Dagegen wurden die Reformen in den Bereichen Kranken- und Rentenversicherung weitgehend akzeptiert. „Hartz IV“ (der vierte Schritt der Reform) ist zu einem Symbolbegriff geworden für eine von weiten Teilen der Bevölkerung abgelehnten Reform des Sozialstaates Deutschland. Im Rahmen der damit verbundenen Proteste ist eine neue Partei entstanden (Wählerinitiative Arbeit und soziale Gerechtigkeit). Inzwischen hat sich diese Partei mit den Postkommunisten vereinigt, die jetzt als Partei „Die Linke“ wesentlich die Kritik an den Arbeitsmarktreformen artikuliert. Dabei wird sie von einem kleinen Teil Wirtschafts- und Sozialwissenschaftler unterstützt.

Die Kritik umfasst vor allem vier Aspekte. Zum einen werden die Voraussetzungen für die Gewährung von Arbeitslosengeld II abgelehnt. Denn das hier geltende Prinzip der Bedürftigkeit hat die Konsequenz, dass bestimmte Gruppen keine Förderung mehr erhalten. Dies betrifft insbesondere Personen, die mit einem Partner zusammen leben, der ein durchschnittliches Einkommen erzielt. Vor allem viele Frauen, die über eine längere Zeit arbeitslos sind, erhalten deshalb keine Förderung mehr. Ferner wird die Forderung abgelehnt, jede zumutbare Arbeit anzunehmen. Vor allem für gut qualifizierte Personen bedeutet dies, dass sie im Falle einer längeren Arbeitslosigkeit einen deutlichen beruflichen Abstieg hinnehmen müssen.

Zum anderen wird die Höhe des Arbeitslosengeldes II als zu niedrig bewertet. Dabei wird betont, dass eine Teilhabe am kulturellen Leben nicht mehr möglich ist. Dies tritt insbesondere für Familien mit Kindern zu. Ferner wird gefordert, dass ähnlich wie bei der Sozialhilfe Zusatzleistungen für besondere Lebenssituationen gezahlt werden müssen.

Der dritte Kritikpunkt bezieht sich auf das Fallmanagement. Eine aktuelle wissenschaftliche Untersuchung ergab, dass es häufig den vom Gesetzgeber geforderten Standards nicht entspricht. Dazu trägt wesentlich bei, dass die Fallmanager durch das von ihnen zu benutzende IT-System veranlasst werden, das erste Gespräch mit einem Arbeitslosen nach einem einfachen standardisierten Schema durchzuführen. Die Klärung von individuellen Voraussetzungen, Problemen, Bedürfnissen, und Erwartungen des Arbeitslosen findet dabei oft nicht statt. Auf der Basis dieses ersten Gespräches wird die Vereinbarung mit dem Arbeitslosen formuliert. Dem Arbeitslosen wird dann oft ein standardisierter Text vorgelegt, der die Vorausset-

zungen und Fähigkeiten des Arbeitslosen für seine berufliche Entwicklung nicht korrekt berücksichtigt.²⁶

Der vierte Kritikpunkt betrifft die Qualität der Entscheidungen der für die Arbeitslosenversicherung zuständigen Behörden. Sehr viele Betroffene wenden sich an die zuständigen Gerichte und haben dort Erfolg. Dies trifft vor allem bei Entscheidungen über die Gewährung von Arbeitslosengeld II zu. Mehr als die Hälfte der gerichtlich überprüften Entscheidungen stellen als fehlerhaft heraus.

2.8 Ausgaben für sozialstaatliche Leistungen

Das System der sozialstaatlichen Leistungen in Deutschland umfasst nicht nur die oben dargestellten Sozialversicherungssysteme, sondern vor allem auch noch die Aspekte Kindergeld, Sozialhilfe und Alterssicherung der Beamten. Im Jahre 2007 entstanden in den einzelnen Bereichen des Sozialstaates die folgenden Kosten:

- 214.540 gesetzliche Rentenversicherung
- 57.081 betriebliche Altersversorgung
- 51.366 Altersversorgung für Beamte
- 152.223 gesetzliche Krankenversicherung
- 18.261 gesetzliche Pflegeversicherung
- 10.944 gesetzliche Unfallversicherung
- 38.301 Arbeitslosenversicherung
- 100.473 Kindergeld / Erziehungsgeld / Elterngeld
- 67.337 Sozialhilfe / Grundsicherung für Arbeitslose
- 28.865 Sonstiges

Diese Kosten des Sozialstaates machten im Jahre 2007 29,2 % des BIP aus (Sozialleistungsquote). Diese Sozialleistungsquote erreichte im Jahre 1996 mit 34,1% ihren höchsten Stand und ist danach kontinuierlich gesunken. Im Jahre 1960 betrug sie nur 21,5 % und ist danach bis 19975 auf 32,5% angestiegen. Diese Entwicklung korrespondiert mit dem Ausbau des Sozialstaates. Nach 1975 ist bis zur Wiedervereinigung im Jahre 1990 ein Rückgang auf 28,0% zu verzeichnen.²⁷

Die sozialstaatlichen Leistungen haben zu einer deutlichen Senkung des Armutrisikos geführt. Nach dem aktuellen Bericht der Bundesregierung über Armut und Reichtum in Deutschland waren im Jahre 2005 lediglich 13 % der Einwohner von Armut betroffen. Entsprechend dem EU-Standard verfügten diese Personen über weniger als 60 % des mittleren (Median als Maßzahl) Einkommens. Ohne die Leistungen des Sozialstaates wären 26 % der Bevölkerung von Armut betroffen.

²⁶ Volker Hielscher / Peter Ochs: Fallmanagement: Arbeitslose als Kunden? Beratungsgespräche in der Arbeitsvermittlung zwischen Druck und Dialog. Berlin 2009.

²⁷ Vgl. Hahlen, J.: Entwicklungen des deutschen Sozialstaates; in: *Wirtschaft und Statistik*. 2002, S. 1044

Somit haben die Sozialtransfers das Armutsrisiko halbiert. Besonderes stark trifft dieses Risiko arbeitslose Mütter.²⁸

Die Kosten des Sozialstaates spüren insbesondere die Arbeitnehmer. In der auf der folgenden Seite dargestellten Tabelle wird am Beispiel eines Lehrers deutlich, dass der Arbeitnehmer nur 53,5% seines monatlichen Gehaltes ausgezahlt bekommt. Die Steuern machen 23,2 % aus und die vom Arbeitnehmer zu tragenden Beiträge zur Sozialversicherung umfassen 23,3, % des Gehaltes. Für den Arbeitgeber kommen zu der Gehaltszahlung 26,4% als Sozialbeiträge hinzu.

Die folgende Berechnung (siehe nächste Seite) bezieht sich auf einen Lehrer an einem Gymnasium in Berlin, der nicht Beamter und 28 Jahre alt ist; er hat keine Kinder und gehört der römisch-katholischen Kirche an. Er erhält als Berufsanfänger ein Gehalt von ca. 3.000 € im Monat. Er entscheidet sich für die tariflich vereinbarte freiwillige zusätzliche Altersversorgung (Pensionsfonds).

²⁸ Vgl. www.bundesregierung.de/Content/DE/Artikel/2008/05/2008-05-19-armuts-und-reichtumsbericht.html

Kosten für Arbeitgeber und Arbeitnehmer

	Lehrer	Schule
Gehalt (brutto)		3.000,00 €
Pensionsfonds ²⁹	37,50	193,50 €
Unfallversicherung ³⁰		1,00 €
Rentenversicherung ³¹	317,75	298,50 €
Arbeitslosenversicherung ³²	44,70	42,00 €
Krankenversicherung ³³	261,86	219,00 €
Pflegeversicherung ³⁴	39,12	36,75 €
Lohnsteuer ³⁵	607,08	
Kirchensteuer ³⁶	33,38	
Solidaritätsabgabe ³⁷	54,63	
Kosten		3.790,75 €
Sozialversicherung	700,93 €	
Steuern	695,09 €	
Gehalt (netto)	1.603,98 €	
Verhältnis netto / brutto	53,47%	
Steueranteil	23,17%	
Anteil der Sozialversicherungsbeiträge	23,36%	

²⁹ Der Beitrag zum Pensionsfonds beträgt für den Arbeitgeber 6,45 % und für den Arbeitnehmer 1,25% des Bruttolohns. Der vom Arbeitgeber geleistete Beitrag zu diesem Fonds erhöht die Abgaben des Arbeitnehmers. In diesem Fall muss der Lehrer nicht von dem Bruttolohn = 3.000 € sondern für den Betrag 3.193,50 € Steuern und Sozialbeiträge zahlen.

³⁰ Der nur vom Arbeitgeber zu zahlende Beitrag richtet sich nach dessen Lohnsumme und dem Unfallrisiko seiner Arbeitsplätze; der monatliche Beitrag kann nur geschätzt werden.

³¹ Arbeitgeber und Arbeitnehmer zahlen jeweils 9,95 % als Beitrag, dabei werden für den Arbeitgeber nur das Gehalt und für den Arbeitnehmer Gehalt + Arbeitgeberbeitrag zum Pensionsfonds zu Grunde gelegt.

³² Arbeitgeber und Arbeitnehmer zahlen jeweils 1,4 % als Beitrag

³³ Der Arbeitgeber zahlt 7,3 % und der Arbeitnehmer zahlt 8,2 %

³⁴ Arbeitgeber und Arbeitnehmer zahlen jeweils 1,1 % als Beitrag

³⁵ Die Lohnsteuer steigt stufenweise an; der Eingangssteuersatz beträgt 15% und der Spitzensteuersatz beträgt 42%, dabei sind 7.664 € im Jahr steuerfrei. Ferner können bestimmte Kosten zu einer Reduzierung der Steuern führen

³⁶ Für Angehörige einer Religionsgemeinschaft, die vom Staat als Körperschaft des öffentlichen Rechts anerkannt ist, beträgt die Kirchensteuer 9% der Lohnsteuer

³⁷ Für die mit der Wiedervereinigung verbundenen Kosten wird eine zusätzliche Abgabe erhoben, die 5,5% der Lohnsteuer beträgt

3.9 Die Debatte um die Reform der Sozialversicherung

Insbesondere die unter 7. dargestellten Reformen bei den sozialen Leistungen für Arbeitslose haben in Deutschland eine intensive Debatte ausgelöst, die fast seit 10 Jahren andauern. Dabei wird um das Selbstverständnis und die Legitimation von Politik gerungen. Die zwischen 1957 (Reform der Rentenversicherung) und 1974 (Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung) vorgenommene kontinuierliche Ausweitung sozialstaatlicher Leistungen hat in Verbindung mit dem im Artikel 20 Grundgesetz verankerten Ziel "Sozialstaat" bei den Bürgern eine spezifische Erwartungshaltung entstehen lassen. Gleichzeitig wurden die persönliche Freiheit und die Sicherheit gegenüber Angriffen von anderen Staaten als Selbstverständlichkeiten betrachtet, denen keine besondere Aufmerksamkeit und Wertschätzung mehr gewidmet wurden. Somit wurde die soziale Sicherheit zu einem bedeutenden Aspekt der Legitimation für Politik und Staat.³⁸

Diese Bedingungen führten dazu, dass die Politik eine Reform des Sozialstaates, die in anderen Ländern bereits vor 20 bis 30 Jahren begonnen wurde³⁹, allenfalls in kleinen, eher symbolischen Schritten in Angriff nahm. Bemerkenswert ist an dieser Stelle, dass insbesondere die christlich-liberale Regierung unter dem Bundeskanzler Helmut Kohl keine tief greifenden Änderungen des Sozialstaates vorgenommen und nach der Wiedervereinigung Deutschlands im Jahre 1990 eine noch höhere Verschuldung des Staates in Kauf genommen hat, um das westdeutsche System des Sozialstaates ohne größere Einschränkungen auf den östlichen Teil übertragen hat. Erst die Regierung unter dem sozialdemokratischen Bundeskanzler Gerhard Schröder hat nach 1998 mit den oben dargestellten Reformen begonnen.

Die Kritiker der aktuellen Reformen ignorieren, dass der zeitlich begrenzte Erfolg des westdeutschen Sozialstaates nur unter bestimmten Voraussetzungen möglich war. Dazu gehören vor allem: (1) Das kontinuierliche wirtschaftliche Wachstum, das regelmäßige Steigerungen der Steuern und der Beiträge für die Sozialversicherungen garantierte. (2) Fast alle Arbeitsplätze in der Industrie, im Handwerk und im Handel sowie im Dienstleistungssektor. erbrachten auch für Menschen mit geringer Qualifikation ein existenzsicherndes Einkommen. (3.) Die Gewerkschaften erstritten insbesondere in Großbetrieben das Konzept der "Normalarbeitsverhältnisse", das eine weitgehende Arbeitsplatzgarantie und eine kalkulierbare berufliche Entwicklung garantierte. Dies wurde dadurch unterstützt, dass Einwanderer die unattraktiven und schlecht bezahlten Jobs übernahmen. (4) Die soziale Arbeit der Hausfrauen, die sich um Kinder und pflegebedürftige Menschen kümmerten, so dass der Staat dafür relativ wenig Geld einsetzen musste.⁴⁰ Im Ergebnis sicherte die Erwerbstätigkeit eine Teilhabe an der gesellschaftlichen Entwicklung. Wer arbeitslos wurde, erhielt bis zum Ende der Arbeitslosigkeit eine an seinem letzten Einkommen ausgerichtete finanzielle Unterstützung. Wer kein existenzsicherndes Einkommen erzielen konnte oder wollte, wurde durch die Sozialhil-

³⁸ Vgl. Dahrendorf, R.: Der moderne soziale Konflikt. Stuttgart 1992

³⁹ Vgl. Gilbert, N. / Gilbert, B.: The Enabling State. New York 1989

⁴⁰ Vgl. Kraemer, K.: Eigenverantwortung und Teilhabe. Bochum 2005 (www.ruhr-uni-bochum.de/fiab/pdf/veranstaltungen/fruehjahrstagung_05_vortrag_kk.pdf)

fe aufgefangen. Ein direkter oder indirekter Zwang, durch Erwerbstätigkeit selbst für sein Einkommen zu sorgen, bestand nicht.

Der wirtschaftliche Wandel hat in Verbindung mit der Globalisierung zu einer Erosion der "Normalarbeitsverhältnisse" geführt, damit hat die Erwerbsarbeit als Garantie für gesellschaftliche Teilhabe und kalkulierbare Berufsbiografien an Bedeutung verloren.⁴¹ Die sinkenden Einnahmen aus Beiträgen zur Sozialversicherung führten in Verbindung mit der von weiten Teilen der Gesellschaft nicht mehr akzeptierten Höhe der Staatsverschuldung zu einem Handlungsdruck, so dass sogar eine linksorientierte Regierung einschneidende Reformen beim deutschen System des Sozialstaates einleiten musste.

Diese Reformen führten zu einer deutlichen Reduzierung der Zahl der Arbeitslosen und der Kosten der Arbeitslosigkeit. Die Reformen im Bereich der Arbeitslosenversicherung haben auf den ersten Blick den erwarteten Erfolg gebracht. Aber diese Entwicklung wurde begünstigt durch die wirtschaftliche Entwicklung; ferner wurde durch die Änderung der rechtlichen Voraussetzungen der Kreis der Anspruchsberechtigten verringert. Des weiteren wurde ein System entwickelt, das die Betroffenen zwingt, faktisch jede Arbeit anzunehmen, auch wenn sie ihrer Qualifikation nicht entspricht. Vor allem dieser indirekte Zwang zur Arbeit und die Streichung der Unterstützung für Menschen, die längere Zeit arbeitslos sind und über ihren Lebenspartner eine finanzielle Absicherung haben, waren wesentliche Ursachen für Proteste gegen die oben beschriebenen Reformen.

Im Bereich der Rentenversicherung ist ebenfalls eine Reduzierung der Kosten nach den Reformen zu verzeichnen. Diese Entwicklung ist verbunden mit einem leichten Sinken der Renten bei gleichzeitiger schrittweiser Erhöhung des Beginns des Rentenalters. Im Gesundheitsbereich sind die Kosten dagegen kontinuierlich angestiegen. Trotzdem wäre es falsch, dies als ein Indiz für den ausbleibenden Erfolg der Reformen zu nehmen. Vielmehr ist sowohl im Gesundheitswesen als auch bei den Renten zu beachten, dass die demografische Entwicklung einen wesentlichen Einfluss hat.

⁴¹ In diesem Zusammenhang ist das Schlagwort „Prekarisierung“ entstanden; es soll ausdrücken, dass die Reformen bestimmte Teile der Bevölkerung sozial ausgrenzen; vgl. Kraemer, K. / Speidel, F.: Prekarisierung von Erwerbsarbeit; in: Heitmeyer, W. / Imbusch, P. (Hrsg.): Integrationspotential einer modernen Gesellschaft. Wiesbaden 2005

3 Die Entwicklung der Sozialpolitik in Polen unter dem Vorzeichen des EU-Beitritts

Mateusz Grzelczyk, Joanna Kałużna, Eliza Kania, Agnieszka Kobiela, Elżbieta Maslak, Kamil Szymański, Elżbieta M. Stachowiak, Margareta Wysocka
Mikołaj J. Tomaszuk, Dr. Cezary Trosiak

3.1 Europäische Sozialpolitik – Theorie und Praxis

Einleitung

Sozialpolitik ist eine Schlüsselpolitik in dem politischen System eines jeden Landes, wegen ihrer Bürgernähe, ihren Themen der Umverteilung von Ressourcen und ihren Maßnahmen der Unterstützung des sozialen Aspekts. Sie wird zunehmend zum Thema der gesamteuropäischen Debatte über ihre Bedeutung für die Verwaltung und Betätigung der Europäischen Union. Das Problem der alternden Gesellschaften und des Wachstumsrückgangs hat die Mitgliedsstaaten gezwungen, sich auf ein Problem der Sozialpolitik in einer gemeinschaftlichen Dimension zu konzentrieren, auf ihre Definition oder Neudefinierung, um über Veränderungen nachzudenken, die unvermeidlich scheinen.

Dieser Bericht ist der Auftakt zu einer umfassenden Darstellung der Situation Polens, der Herausstellung der Veränderung, der vorhandenen Probleme und Herausforderungen, vor denen unser Land steht, im Licht der Bildung eines optimalen Modells der Sozialpolitik und seiner Umsetzung, damit dieses Thema in einer europaweiten Diskussion besprochen werden kann. Dieser Teil des Berichts, auf den ich mich konzentriert habe, soll die hauptsächlichsten Begriffe erläutern, die mit der Sozialpolitik verbunden sind. Was ist angemessene Sozialpolitik? Was sind ihre Hauptziele und Herausforderungen? Mit welchen Lebensbereichen ist die Sozialpolitik verbunden? Das sind nur einige von vielen Fragen, die ich mit diesem Bericht beantworten möchte. Im zweiten Teil will ich mich entsprechend der Einteilung von Gosta Esping-Andersen auf die Modelle der Sozialpolitik konzentrieren, denen ein geografischer Schlüssel zugrunde liegt. Zusätzlich zu der Darstellung der Modelle möchte ich gerne einen kurzen historischen Abriss der europäischen Entwicklungen der Sozialpolitik geben, indem ich kurz die wichtigsten Ereignisse, Urkunden und ideologischen Annahmen erläutere. Zum Schluss ist mein Ziel, die Praxis zu veranschaulichen, die mit der Sozialpolitik in der EU verbunden ist, insbesondere die Funktionsweise von Institutionen und Programmen auf einer Gemeinschaftsebene, die verantwortlich sind für den Rahmen dieses Themas. Das Ziel dieser Arbeit ist, Basiswissen über den europäischen Aspekt der Sozialpolitik zu liefern, um das Bewusstsein von Europäern über den Funktionsmechanismus auf Gemeinschaftsebene im Licht der Probleme zu stärken, die im Verlauf ihres Wirkens auftreten.

Was genau ist Sozialpolitik?

Als Grundlage für den weiteren Bericht ist zu definieren, was Sozialpolitik ist und wie sie funktioniert. Sozialpolitik ist die Betätigung des Staates und anderer Organisationen bei der Gestaltung von:

- Lebensbedingungen;
- Arbeitsbedingungen;
- gesellschaftlichen Beziehungen.

Wir sehen also, dass die Sozialpolitik sich mit drei Hauptaspekten der menschlichen Funktionsweisen in der Gesellschaft befasst. Sie bezieht sich auf den Bereich der Lebensbedingungen, der Arbeitsbedingungen und der menschlichen Beziehungen. Mit diesen drei Gebieten befassen wir uns jeden Tag in unterschiedlichen Zusammensetzungen, was zeigt, wie wichtig sozialpolitische Themen sind. Wo die Sozialpolitik den Bereich des menschlichen Lebens berührt, hat sie Ziele, die innerhalb der vorhandenen Gesellschaft erreicht werden sollen. Das sind hauptsächlich:

- Versorgung mit sozialer Sicherheit
- Befriedigung der Bedürfnisse der Gesellschaft
- Aufrechterhaltung von sozialer Ordnung

Zusätzlich zu den oben genannten Hauptzielen der Sozialpolitik hat sie viele untergeordnete Ziele, was anzeigt, wie groß das Gebiet der Sozialpolitik ist. Wie ich in den vorigen Betrachtungen zeigte, beeinflussen die Themen des sozialen Schutzes in der politischen Dimension viele andere Bereiche der Politik, die oft ein notwendiger Zusatz oder eine wertvolle Ergänzung sind. Mit der Sozialpolitik sind hauptsächlich verbunden:

- die Familienpolitik
- die Arbeitspolitik
- die Wohnungsbaupolitik
- die Sozialversicherungs- und Gesundheitspolitik
- die Bildungspolitik

Jeder dieser Bereiche hat bestimmte Mittel der Zusammenarbeit und der Abstimmung mit der Sozialpolitik, was die Basis für das effektive Funktionieren der normalen Verteilung von Tätigkeiten innerhalb des Rahmens der Zusammenarbeit ist.

Die europäischen Modelle der Sozialpolitik

Nach der Darstellung einer kurzen Definition der Sozialpolitik, ist es lohnend, sich auf die theoretischen Hintergrundtheorien zu konzentrieren, die eingebettet sind in das konkrete Modell. Sozialpolitik funktioniert mit einer sehr großen Anzahl an unterschiedlichen Modellen der sozialen Klassifizierung auf der Basis von Kriterien, die der Forscher als Forschungsthema auswählte. Für diesen Bericht verwendete ich die Klassifizierung nach dem weltweit bekannten Sozialwissenschaftler Gosta Esping-Andersen. Ich werde mich auf fünf Modelle konzentrieren, die Esping-Andersen vorschlägt, indem ich die Hauptpunkte dieser Theorie aufliste und als Beispiel die Länder benennen, in denen sie umgesetzt werden.

1) liberales/angelsächsisches Modell (hauptsächlich Großbritannien, Irland)

- ❖ Gewährung von minimaler sozialer Unterstützung, einkommensabhängig
 - ❖ geringe Sozialleistungen und Sozialversicherung
 - ❖ der Staat ist im sozialen Bereich hauptsächlich passiv
 - ❖ Begrenzung der sozialen Rechte
- 2) **konservatives/kontinentales Modell (Frankreich, Deutschland, Belgien, Österreich)**
- ❖ garantierte soziale Rechte
 - ❖ der Staat kümmert sich um den sozialen Schutz in Abhängigkeit von der Position des Bürgers auf dem Arbeitsmarkt
 - ❖ die Höhe der Unterstützung hängt ab von der Einkommenshöhe
 - ❖ Subsidiaritätsprinzip – der Staat greift ein, wenn die Möglichkeiten der Familie erschöpft sind
- 3) **skandinavisches Modell (Schweden, Norwegen, Dänemark, Finnland)**
- ❖ gleicher Zugang zu den Leistungen mit dem höchsten Standard für alle
 - ❖ das Sozialversicherungssystem deckt alle Schichten ab, jeder profitiert von der Sozialpolitik und jeder trägt die Kosten
 - ❖ Probleme bei der Arbeitsweise der Familie werden auf die gesamte Gesellschaft übertragen
 - ❖ Kombination von Themen und Angelegenheiten der Sozialpolitik
- 4) **Mittelmeermodell (Spanien, Italien, Griechenland, Portugal)**
- ❖ fordert die Schaffung eines Modells des modernen Sozialstaats
 - ❖ Fürsorge für ältere Menschen, hohe Rentenzahlungen
 - ❖ schlecht entwickelte Familienpolitik und Arbeitslosenunterstützung
 - ❖ Sozialhilfen sind unterschiedlich und einkommensabhängig.
- 5) **Typisches Modell für die Länder nach der Wende wie Polen, Litauen und Ungarn**
- ❖ Das vorgestellte Modell ist eine Mischung des liberalen, konservativen und skandinavischen Modells.
 - ❖ In manchen Bereichen gibt es noch eine zentrale Verwaltung und einen einheitlichen organisatorischen Aufbau.
 - ❖ Vorbildlich sind das Gesundheitswesen und die Funktionsweise der nationalen Gesundheitskasse.

Die Modelle sind in ihren Theorien äußerst unterschiedlich. Dies ist hauptsächlich auf die kulturelle Verschiedenheit und die unterschiedlichen Gesellschaften zurückzuführen, die in Abhängigkeit von den genannten Faktoren bestimmte Vorschläge für die Sozialpolitik entwickelt haben.

Die Entwicklung der europäischen Sozialpolitik

Im nächsten Teil des Berichts möchte ich mich auf die Darstellung der Entwicklung der Sozialpolitik auf EU-Ebene konzentrieren. Es ist wichtig über die europäische Sozialpolitik zu sprechen, um ihren praktischen Hintergrund darzulegen.

Bedingungen und Entstehung der Politik:

- ✓ Bestrebungen, einen Schutzmechanismus einzurichten gegen ungleichen Wettbewerb auf dem europäischen Markt
- ✓ Notwendigkeit, wirtschaftliche und soziale Chancen wiedergutzumachen
- ✓ Initiative, die Probleme der Arbeitslosigkeit, der mangelnden Gleichstellung und der Diskriminierung zu lösen
- ✓ Gesellschaftlicher Ausschluss in Verbindung mit dem Nicht-Einhalten von Menschenrechten

Wir sehen, dass die Vereinigung Europas vor vielen Problemen steht, die ein Ergebnis der Nachkriegswirklichkeit sind.

Geschichtlicher Hintergrund

Wenn man über europäische Sozialpolitik spricht, ist es unmöglich die Ereignisse zu übergehen, die zu ihrer Entstehung beigetragen haben. In diesem Bericht möchte ich mich auf die Darstellung einiger Schlüsselereignisse konzentrieren, die die gesamte Geschichte der europäischen Sozialpolitik in vier Perioden unterteilt:

1) 1957-1973

- 1959: das erste Sozialversicherungssystem für Arbeiter entsteht
- 1960: Gründung des Europäischen Sozialfonds
- 1972 ein Entwurf der gemeinsamen Sozialpolitik beim Europäischen Rat in Paris

2) 1974-1984

- 1974 – der EWG-Ministerrat verabschiedet das erste Programm für soziales Handeln
- 1975 – Europäischer Fonds für regionale Entwicklung

3) Konzeptioneller Durchbruch: 1985- 1997

- 1989 die Gemeinschaftscharta der grundlegenden sozialen Rechte von Arbeitern (die so genannte Europäische Sozialcharta)
- 1992 Vereinbarung einer gemeinsamen Sozialpolitik unter dem Maastricht-Vertrag
- 1993 / 1994 Weißbuch und Grünbuch über die europäische Sozialpolitik

4) Ein neuer Ansatz: nach 1997

- 1997 europäische Beschäftigungsstrategie, bekannt als Luxemburger Kompromiss
- 2000 Lissabon-Strategie
- 2000 Nizza: Europäische Sozialagenda
- 2006 Neue europäische Sozialagenda 2006-2010

Es ist daraus ersichtlich, dass sich in den letzten Jahrzehnten die Sozialpolitik auf einer europäischen Ebene beachtlich entwickelt hat. Viele Organisationen wurden gegründet und eine Anzahl an Vereinbarungen und Erklärungen unterzeichnet. Es gab außerdem viele Dokumente, die die Funktionsweise der Sozialpolitik untermauern, z. B. die **europäische Beschäftigungsstrategie** und die **Charta der Grundrechte**, die sich auf diesen Lebensbereich bezieht. Dieses Dokument wurde auf dem Gipfeltreffen von Nizza im Dezember 2001 als politische Deklaration ausgerufen.

Die hauptsächlichen Vorschläge im Hinblick auf die Sozialpolitik sind:

- Soziale Sicherheit und soziale Unterstützung (art.34)
- Gerechte und angemessene Arbeitsbedingungen (art. 31)
- Gesundheitsschutz (art.35)
- Nichtdiskriminierung (art. 21)
- Besonderer Schutz für Familien, Kinder, ältere Menschen und Behinderte
- Verbot der Kinderarbeit und Schutz der Jugendlichen am Arbeitsplatz (art.32)

Einrichtungen und Programme

Im vorangegangenen Teil des Berichts habe ich mich auf die Darstellung der EU-Einrichtungen konzentriert, die sich mit der Sozialpolitik befassen, und den Problemen, die mit ihrer Wirkungsweise verbunden sind. In meiner Studie habe ich mich besonders mit der Auflistung dieser Programme befasst, die die Sozialpolitik unterstützen.

Die wesentlichen Einrichtungen sind:

- ❖ Europäische Kommission: Beschäftigung, soziale Angelegenheiten und Chancengleichheit
- ❖ Europaparlament: Beschäftigung und soziale Angelegenheiten
- ❖ Rat der Europäischen Union: Beschäftigung, Sozialpolitik, Gesundheit und Verbraucherschutz

Zusätzlich gibt es viele Ausschüsse und Einrichtungen, die die Tätigkeiten des Europaparlaments, der Europäischen Kommission und des Rats der Europäischen Union in sozialpolitischen Angelegenheiten unterstützen.

Die wichtigsten sind:

- ❖ Wirtschafts- und Sozialausschuss

- ❖ Europäische Stiftung zur Verbesserung der Lebens- und Arbeitsbedingungen (Euro-Fonds)
- ❖ Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz
- ❖ Europäisches Zentrum für die Entwicklung der Berufsbildung
- ❖ Beschäftigungsausschuss
- ❖ Ausschuss für sozialen Schutz

Zusammenfassung

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass der Bericht über das Projekt "Soziales Europa" die grundlegenden Probleme der Definierung europäischer Sozialpolitik betrifft. Das ist die Aufforderung, weiter über den Platz Polens als neues Mitglied der Europäischen Union nachzudenken. Er eröffnet die Diskussion über die Möglichkeit, ein europäisches Modell der Sozialpolitik zu schaffen, da Europa es bisher noch nicht geschaffen hat.

3.2 Polen im Jahr 2009: Perspektiven für die zukünftige Sozialpolitik 20 Jahre nach der wirtschaftlichen und politischen Wende

Um einen mehrdimensionalen und zufrieden stellenden Ausblick auf die Sozialpolitik in Polen zu liefern, ist der Versuch unerlässlich, die Frage zu beantworten, was die Hauptherausforderungen für diesen Bereich sind. Das Wissen um die ziemlich komplexe Situation Polens und seiner schwierigen Geschichte kann das Verstehen der Veränderungen und überzeugende Richtungen der polnischen Sozialpolitik in der Zukunft vereinfachen.

Wir beschreiben Polen als ein Beispiel eines Staates, der bestimmt ist von seiner geografischen Lage und seinen geschichtlichen Gegebenheiten. Zweifellos sind die Vorherrschaft der Sowjetunion und das Leben hinter dem Eisernen Vorhang die wichtigsten dieser Gegebenheiten. Diese Besonderheiten, hauptsächlich die der 90er-Jahre, sind immer noch die Gründe für die besondere wirtschaftliche, soziale und politische Situation. Aufgrund dessen ist die Sozialpolitik eine Angelegenheit von großer Bedeutung und muss auf moderne Weise verändert werden, um die Auswirkungen von über 50 Jahren Sozialismus auszulöschen.

Doch bevor wir die Herausforderungen betrachten, vor denen die polnische Sozialpolitik steht, müssen wir in einer kurzen Zusammenfassung am Beispiel der Volksrepublik Polen die Merkmale aufzeigen, die das sozialpolitische Modell des sozialistischen Staats kennzeichnen, indem wir Bezug nehmen auf die Nachforschungen von Krzysztof M. Książkowski⁴².

Das Modell des real existierenden Sozialismus wurde laut dem polnischen Wissenschaftler Krzysztof M. Książkowski bestimmt von einer Befehls- und Kontrollwirtschaft. Entsprechend dem Beispiel der Volksrepublik Polen zeigte Książkowski einige Merkmale auf, die alle Satellitenstaaten der Sowjetunion gemeinsam hatten.

⁴² M. Książkowski, *Modele polityki społecznej (Theoretical models of social policy)*, wyd. Instytut Polityki Społecznej UW, Warszawa 1999.

Zunächst wurde die Verteilung des nationalen Einkommens bereits auf einer Produktionsebene umgesetzt. Diese Praxis umfasste zum Beispiel Vollbeschäftigung oder die Einkommensangleichung. Im Fall des gesteuerten Wirtschaftsmodells war das ausgedehnte System der Staatssubventionierung ein weiterer wichtiger Faktor. Diese Lösung machte es möglich, die Preise von grundlegenden Waren und Dienstleistungen niedrig zu halten. Darüber hinaus war der Zugang zur Mehrheit der Sozialleistungen kostenlos. Ein weiteres Erkennungsmerkmal war ein gut entwickeltes Wohlfahrtssystem in Verbindung mit Arbeitseinrichtungen. Gängige Praxis war beispielsweise bezahlter Urlaub und die Zuweisung von Wohnungen und Waren oder Dienstleistungen, die knapp waren.

Doch es ist auch möglich, einige Merkmale der Sozialpolitik aufzuzeigen, die einzigartig in der Volksrepublik Polen waren. Erstens war der Rahmen der staatlichen Beteiligung an sozialen Diensten im Allgemeinen geringer als in anderen Satellitenstaaten der Sowjetunion. Darüber hinaus wurde die Betätigung von religiösen und sozialen Organisationen oder sogar von privaten oder genossenschaftlichen Sektoren im sozialen Bereich akzeptiert, obwohl sie stark vom Staat und seinen Einrichtungen kontrolliert wurden. Was außerdem typisch für die Volksrepublik Polen war, waren Wohnungsbeihilfen oder der bezahlte Urlaub von Arbeitnehmern, dies waren die am weitesten entwickelten Bereiche der Sozialleistungen – im Gegensatz zur Tschechoslowakei oder der Ungarischen Sowjetrepublik, wo die Sozialleistungen für Familien und Kinder im Vordergrund standen.

Nachdem wir die wesentlichen Merkmale der Volksrepublik Polen dargelegt haben, ist es wichtig, dass wir uns auf die Umwandlung des politischen und wirtschaftlichen Systems beziehen. Die Umwandlung hatte das hauptsächliche Ziel, eine Marktwirtschaft einzuführen. Sie hat folgendes gebracht²:

- die Beseitigung der Einmischung des Staates im Bereich der Preisbildung, der Zahlungen und deren Kontrolle
- die Begrenzung der Beteiligung des Staates an sozialen Diensten
- die Erweiterung des Rahmens der Zahlung von sozialen Geldern (im Hinblick auf eine hohe Arbeitslosenrate und die sich verschlechternden Lebensbedingungen vieler Bürger, vor allem auf dem Land – aufgrund eines Rückgangs der staatlichen landwirtschaftlichen Betriebe – LPGs)
- die Bildung von modernen Sozialeinrichtungen, auf der Grundlage von Bürgerrechten und nicht nur von Beschäftigung

Teilweise bildeten diese Einrichtungen das aktuelle Modell der Sozialpolitik.

Darüber hinaus ist es notwendig zu erwähnen, dass in Polen eine moderne und flexible Sozialpolitik umgesetzt wird, die den westeuropäischen sozialpolitischen Bestimmungen ähnlich ist. Diese Situation ist zurückzuführen auf die Beherrschung der Sozialversicherungsinstitute durch alle sozialen Einrichtungen und den grundlegenden Zugang zu Sozialleistungen, die abhängig sind von beruflicher Tätigkeit und der Anwesenheit auf dem Arbeitsmarkt. Daher sind Versicherungsprämien, die verpflichtend sind für Arbeitnehmer und Arbeitgeber, eine Garantie der Sozialversicherung. Doch trotz einiger Ähnlichkeiten ist das Niveau der Sozialleistungen in Polen und in anderen post-sozialistischen Staaten bedeutend geringer als in Westeuropa. In diesem Zusammenhang ist es unerlässlich, die Frage zu

beantworten, ob eine Beherrschung der Sozialversicherung eine passende Lösung für die polnische Sozialpolitik ist, wenn man die Vor- und Nachteile dieses Systems abwägt und untersucht⁴³.

Die Sozialversicherung als eine beherrschende Einrichtung der Sozialpolitik in Polen verstärkt die Motivation der Arbeitnehmer für legale und dauerhafte Beschäftigung, doch zur selben Zeit verursacht sie hohe Lohnkosten, so dass die Arbeitgeber lieber auf dem Schwarzmarkt bleiben. Außerdem ermutigen die hohen Lohnkosten die Arbeitgeber, technische Neuerungen einzuführen, die eine Zunahme der Arbeitseffizienz verursachen und schließlich ein Abnehmen des Engagements eines Teils der Menschen in einem produktiven Alter mit sich bringen.

Aufgrund dieser Betrachtungen ist dieses Modell genauso passend wie ein anderes ähnliches Modell in Westeuropa. Doch wenn die westeuropäischen Länder eine Weiterentwicklung brauchen, benötigen die post-sozialistischen Länder eine Revolution zur Verbesserung der Sozialleistungen.

Nach dieser kurzen Einführung ist es möglich, auf die wichtigsten Felder der polnischen Sozialpolitik der Zukunft hinzuweisen: Familien- und Beschäftigungspolitik, Bildungs- und Rentenpolitik. Es wird hilfreich sein, in den nächsten Jahrzehnten die Hauptherausforderungen der polnischen Sozialpolitik zu verfolgen.

Das erste dieser drei Gebiete ist die Familienpolitik. In Polen werden die Familien noch immer unterstützt im Hinblick auf das traditionelle Familienmodell des Ernährers. Das ist ein Modell, in dem der Mann der Haupt- und oft auch der einzige Verdiener im Haushalt ist.

Nach diesem Modell nimmt der Staat es indirekt hin, dass Familien einen Einkommensverlust erleiden, wenn ein oder mehrere Kinder zu versorgen sind. Denn diese Art der Politik beruht auf der in der Bevölkerung verbreiteten Zustimmung, dass hauptsächlich die Familien die Kinder aufziehen. Jetzt muss sich das Modell des Ernährers verändern, da immer mehr Frauen auf dem Arbeitsmarkt aktiv sind, und das nicht aufgrund wirtschaftlicher Zwänge, sondern aufgrund des Bedürfnisses der Frauen, sich selbst zu verwirklichen. Die Politiker müssen sich dessen bewusst werden, dass die Herstellung der traditionellen Ordnung unmöglich ist – dass wenn Männer mehr verdienen, die Frauen wieder zu Hause bleiben werden.

Ein weiteres Problem Polens ist dasselbe wie das anderer europäischer Länder - der Rückgang der Geburtenrate. Es gibt keine Partei in Polen, die einen Plan hätte, wie man mit diesem Problem umgehen soll. Die Politiker haben die Bedürfnisse der heutigen jungen Familien in der Mittelschicht vergessen. Darüber hinaus konzentrieren sie sich auf solche Aktivitäten wie kurzzeitige finanzielle Hilfe nach der Geburt. Offensichtlich verändert sich die gesellschaftliche Einstellung gegenüber Frauen als Arbeitskräfte, oder vor allem Müttern als Arbeitskräften nicht.

Ein weiterer Aspekt, der bedacht werden sollte, sind die Folgen eines abnehmenden Bereichs der unbezahlten Arbeit von Frauen: Kochen, Saubermachen, Kinderbetreuung und andere. All diese Arten der Produktion bleiben hinter der Wirtschaft zurück. Aufgrund dieses Trends werden wohlfahrtsstaatliche Sozialleistun-

⁴³ One of the most considerable features of Polish social policy regulations is also state's aspiration for providing a construction of effective coordination of public and private social services.

gen unzureichend und die gewerblichen sind zu teuer. Der Staat muss einige Lösungen für diese Probleme finden.

Er kann folgendes in Betracht ziehen:

- die Anzahl der wohlfahrtsstaatlichen Sozialleistungen erhöhen
- übereinstimmend damit die gewerblichen Leistungen finanzieren
- gesetzliche Bestimmungen verabschieden, die die Frauen für ihre Arbeitszeit zu Hause entlohnen
- eine Aufklärungskampagne durchführen über die gleichberechtigte Beteiligung von Männern an Hausarbeiten

In diesem Zusammenhang entsteht eine weitere Frage: War das Geschlecht ein Thema, das von der polnischen Wirtschafts- und Sozialpolitik nach der Wende außer Acht gelassen wurde? Obwohl wir heute eine leichte Zunahme der Beschäftigungsrate von Frauen in Polen verzeichnen können, gibt es immer noch zahlreiche Probleme, die angegangen werden müssen.

Zunächst müssen wir feststellen, dass die Frauen als Teil der polnischen Gesellschaft 51,7% der Bevölkerung ausmachen, das ergibt 19,72 Millionen Menschen, ein großer Teil derer ist oder wird auf dem Arbeitsmarkt tätig sein. Der Bericht der Europäischen Kommission (2007)⁴⁴ zeigt, dass in Polen Männer ungefähr 12% mehr verdienen als Frauen⁴⁵.

Die Beschäftigungsrate von Frauen stieg in Polen von 47,7% im Jahr 2001 auf 48,2% im Jahr 2006. Aufgrund einiger Hinweise zur Gleichstellung der beruflichen Rollen beider Elternteile, brauchen Familien eine besondere Form von staatlichen Hilfen, um die Zerstörung der „Institution Familie“ zu verhindern. Diese Formen der staatlichen Hilfen sollten effektive Kinderbetreuungseinrichtungen einschließen und Vaterschaftsurlaub anstelle des traditionellen Mutterschaftsurlaubs fördern.

Die oben erwähnten Beispiele sollten veranschaulichen, dass es immer noch zahlreiche Herausforderungen für die polnische Sozialpolitik auf dem Gebiet der Beschäftigung von Frauen gibt. Bildungspolitik ist ein weiterer grundlegender Teil der Sozialpolitik. Notwendige Maßnahmen, die in der Bildungspolitik umgesetzt werden sollten, betreffen:

- Die Aufrechterhaltung von Lern- und Studienbeihilfen (im Moment ist das Bewusstsein dafür hoch) und das Befassen mit Problemen wie
 - einer Unterbewertung des MA/MSc-Abschlusses auf dem Arbeitsmarkt, was zu der Notwendigkeit führte, zwei oder mehr Studiengänge auf einmal zu absolvieren – im Ergebnis ist keiner davon richtig effektiv;

⁴⁴ Commission's December 2007 Annual Progress Report:
http://ec.europa.eu/growthandjobs/pdf/european-dimension-200712-annual-progress-report/200712-annual-progress-report-PL_en.pdf

⁴⁵ Despite the fact in Poland there is a contrast between men and women salaries is less significant than in countries like for example Estonia, Slovakia or Germany: where it is about 20 % this problem is still a matter of a great importance. We should aim to such results like in Malta, Slovenia or Belgium where this indicator oscillates about 3 percent.

- einer schlechten Anpassung des Bildungsangebots an den Arbeitsmarkt;
 - einer hohen Anzahl an Privathochschulen, die den Standard für den MA/MSc-Abschluss heruntersetzen;
 - einer Vorliebe für geisteswissenschaftliche Studiengänge anstatt für technische/Ingenieurstudiengänge.
- Konzentration auf die Möglichkeiten, die Arbeitsbedingungen zu verändern (entsprechend dem lebenslangen Lernen)

Doch die oberste Priorität der Bildungspolitik sollte sein, die beiden Arten von Maßnahmen zu kombinieren: 1. Was wird die Menschen auf dem Arbeitsmarkt zu lebenslangem Lernen motivieren und 2. Das Befassen mit der Unmöglichkeit, weniger begabte oder ältere Menschen vom Arbeitsmarkt zu verdrängen. Polen braucht ein abwechslungsreiches Bildungssystem, das sich dem sich verändernden Arbeitsmarkt anpasst. Der Fortschritt kann nicht zu Lasten von irgendjemandem gehen.

Bildung ist auch ein Instrument, das verwendet werden kann, um zwei Bedrohungen zu überwinden: Armut und sozialen Ausschluss. Ein effektives Bildungssystem würde die Kreativität und Betätigung der Menschen anregen. Es würde Frucht tragen durch eine Zunahme der gesellschaftlichen Ordnung und Stabilität. Es würde zulassen, dass Menschen eine Armutserfahrung und einen gesellschaftlichen Ausschluss vermeiden können, der stark Einfluss nimmt auf ihre Lebensgestaltung. Daher hat das europäische Sozialmodell zum Ziel, eine stabile Bildung und ein Motivationssystem zu vertiefen. Dasselbe trifft auf Polen zu.

In der gesellschaftlichen Situation des Älterwerdens ist die vordergründige Herausforderung ein Beschluss zum Aufbau eines effektiven Rentensystems. Prinzipiell ist das eine Angelegenheit des gesellschaftlichen Dialogs. Doch es gibt auch das Dilemma, wie man gleichzeitig Arbeit für junge und ältere Arbeiter zur Verfügung stellen kann. Um dieses Problem zu lösen, ist es notwendig Beziehungen zwischen Menschen in einem produktiven und in einem unproduktiven Alter zu bilden, um keine eklatanten Unverhältnismäßigkeiten zuzulassen.

Im Kampf gegen die genannten Probleme, versucht Polen alle vier Merkmale umzusetzen, aus denen die europäische Beschäftigungsstrategie besteht. Das sind Vermittlungsfähigkeit, unternehmerische Initiative, Anpassungsfähigkeit und Chancengleichheit. Beispielsweise ist eines der Ziele, die allgemeine Beschäftigungsrate auf 70% anzuheben, die Beschäftigungsrate von Frauen auf 60% und die Rate von älteren Arbeitnehmern auf 50%. Darüber hinaus gibt es noch weitere Aufgaben, die Teil des nationalen Maßnahmenplans für Beschäftigung sind. Die wichtigsten sind: Unterstützung und Förderung von unternehmerischer Initiative und Selbständigkeit, Förderung von nicht-landwirtschaftlichen Tätigkeiten, Aufbau und Entwicklung von Kleinstunternehmen, Zunahme der Zahl von Geschäften, die auf der Grundlage von innovativen Lösungen arbeiten, Unterstützung für Hochrisiko-Kapitalgelder, neue Investitionen von hoch innovativem Potenzial, Unterstützung für Investitionen von wesentlicher Bedeutung für die Wirtschaft, einfacher Zugang zu externen Finanzierungsquellen für Unternehmer, die in innovative Unternehmungen investieren, über den Technologiefonds, Unterstützung für Arbeitsämter

im Landkreis und in der Wojewodschaft (polnische Verwaltungseinheit) zur Umsetzung von Aufgaben zum beruflichen Anreiz für die Arbeitslosen einer Region, Verbesserung der Arbeitsvermittlungsbüros, Berufsberatungsleistungen und Hilfe bei der aktiven Arbeitssuche durch öffentliche Arbeitsämter, Verbesserung von Arbeitsmarktleistungen und Instrumente zur Verbesserung der Fähigkeiten von Arbeitslosen, Umsetzung der Standards von Weiterbildungen in den Arbeitsämtern, Verbesserung der Qualifikationen von Angestellten der öffentlichen Arbeitsämter, Mitfinanzierung der Aufgaben, die die Arbeitsmarktpolitik betreffen, aus dem Arbeitsfonds und viele andere.

Die wichtigste Aufgabe der Sozialpolitik, was die Arbeitgeber – Arbeitnehmer-Beziehungen anbelangt, ist die Umsetzung des hauptsächlich und nützlichen Eingreifens des Managements, was in die folgenden Kategorien eingeteilt ist: die Veränderung von Einstellungen; Anwerben von neuen Mitarbeitern; Weiterbildung, Entwicklung und Förderung; Gesundheit und Wohlbefinden; Lohnpolitik; Ergonomie und Arbeitsgestaltung; Ausstiegspolitik; personelle Umbesetzung.

Im Hinblick auf das Anwerben von neuen Mitarbeitern gibt es ein zunehmendes Höchstalter, das Abschaffen einer bestimmten Altersgrenze, Unterstützung von Selbsthilfegruppen, die ihre eigene Beschäftigung fördern, Weiterbildungsprogramme, um die Einstellungspolitik zu fördern, Arbeitsaustausch/Job Center für ältere Arbeiter. Im Hinblick auf flexible Arbeitspraktiken könnten das sein: systematischer Arbeitsplatzwechsel, Förderung von altersspezifischer Politik in Arbeitsorganisationen, flexible Arbeitszeit/altersbezogene Arbeitszeit, altersbezogenes Ausscheiden, Herabstufung (ohne Veränderung des Lohnniveaus), Teilzeitarbeit, flexibler Renteneintritt, Frührente. Schließlich, was die Veränderung von Haltungen innerhalb von Organisationen betrifft, sind die wichtigsten: Forschung in Bezug auf das Altern und Durchführung von Programmen, um die Einstellung und die Meinung gegenüber älteren Arbeitnehmern zu verändern.

Altersmanagement ist ein interessantes Thema im Zusammenhang mit älteren Arbeitnehmern. Dieses Konzept umspannt die Einstellungen gegenüber älteren Arbeitern oder die Einstellungen älterer Arbeiter gegenüber ihrer Arbeit und Karriere. Es ist verbunden mit einem lebenslangen Lernprozess: das heißt, konstante Verbesserung von Qualifikationen und Weiterbildung der Angestellten. Die Hauptherausforderung ist die Suche nach einer Veränderung der Situation alternder Arbeiter auf dem Arbeitsmarkt. Wichtige Themen des Altersmanagements sind:

- Anwerben von neuen Mitarbeitern: zum Beispiel durch Gründung von Arbeitsämtern für ältere Arbeiter
- Weiterbildung, Entwicklung und Förderung. Entwicklung von Weiterbildungsprogrammen für ältere oder älter werdende Arbeiter; Schaffung eines Lernumfelds und Mentorenschaft für ältere Arbeiter am Arbeitsplatz; Förderung von altersspezifischer Politik in Arbeitsbetrieben
- Flexible Arbeitspraxis: flexibler Rentenbeginn/Frührente; Altersteilzeit
- Ergonomie, Arbeitsgestaltung und Arbeitsschutz: ergonomische Maßnahmen / Verbesserungen, Arbeitsbedingungen / Arbeitsbelastung; Mischung von jungen und älteren Arbeitnehmern

- Veränderungen von Einstellungen innerhalb von Betrieben: Forschung in Verbindung mit dem Altern und Umsetzung; Programme, um Einstellungen und Meinungen gegenüber älteren Arbeitern zu verändern.

Ein Vergleich der Sicht der führenden polnischen Parteien Prawo i Sprawiedliwość (Recht und Gerechtigkeit) und Platforma Obywatelska (Bürgerplattform) auf die Sozialpolitik kann das Verständnis möglicher Veränderungen und Konzepte der polnischen sozialpolitischen Reformen erleichtern.

Die Hauptthesen der zwei Programme sind:

<p>SOLIDARNE PAŃSTWO (Der Solidaritätsstaat)⁴⁶ Recht und Gerechtigkeit</p>	<p>POLSKA ZASŁUGUJE NA CUD GOSPODARCZY⁴⁷ (Polen verdient ein Wirtschaftswunder) Bürgerliche Plattform</p>
<p>1. SOZIALE SICHERHEIT</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vorbereitung von Sozialprogrammen in Bezug auf Familie als dem wichtigsten Teil der Gesellschaft; - Neue gesetzliche Regelungen: längerer Mutterschaftsurlaub; Steuererleichterungen für Familien, die staatliche Hilfen in Anspruch nehmen; - Starke Unterstützung für familiäre Formen der Kinderbetreuung - Untersuchung des Familienwohlfahrtsgesetzes und Projekt der Ausweitung der Geburtsbeihilfen <p>2. Arbeitsthemen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Betonung der Wichtigkeit des sozialen Dialogs; - Vorbereitung spezieller Projekte, mit dem Ziel, die Ungleichheit in der Gesellschaft zu reduzieren; - Begrenzung der Kosten, die mit dem Besitz einer eigenen Firma 	<p>SÄULE I: ZUFRIEDENSTELLUNG DER POLNISCHEN FAMILIEN</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vorbereitung von Familien zur unabhängigen Existenz; - Die Familienpolitik sollte zu einer Steigerung der Geburtenrate führen; - Unterstützung von Familien: Erweiterung der Kreativität, Unabhängigkeit und Betätigung der Menschen; - Unterstützung von Elternurlaub für beide Elternteile; - Einige Kinderbetreuungseinrichtungen, die vom Staat angeboten werden (Kindergärten); - Chancengleichheit für alle Kinder <p>Säule II: effizienter Arbeitsmarkt</p> <ul style="list-style-type: none"> - Arbeitsmarktpolitik richtet sich an alle Menschen – nicht nur an die, die vom Ausschluss bedroht sind; - Streichen derjenigen, die nicht arbeitssuchend sind, von der Liste der Arbeitslosen; - Arbeitsberatung;

⁴⁶ <http://kprm.gov.pl/solidp.pdf>

⁴⁷ [http://www.platforma.org/download/\(gqWYZ57YrXailKWWZ0Xf32iiiqWValypo4HQW52fll2frq-hVKbXZ1afrWjXk9rLn4Tc0r3gg9rWkJ3o0rbWWJjJ5Le3nTXhdGGaKA\)/pl/defaultopisy/3/1/1/program_wyborczy_po7-ebook.pdf](http://www.platforma.org/download/(gqWYZ57YrXailKWWZ0Xf32iiiqWValypo4HQW52fll2frq-hVKbXZ1afrWjXk9rLn4Tc0r3gg9rWkJ3o0rbWWJjJ5Le3nTXhdGGaKA)/pl/defaultopisy/3/1/1/program_wyborczy_po7-ebook.pdf).

<p>zusammenhängen;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Staatliche Hilfe bei der Arbeitssuche für Menschen, die vom sozialen Ausschluss bedroht sind 	<p>Arbeitsagenturen;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entwicklung der Sozialpolitik (kooperative Gesellschaften); - Spezialprogramme gegen den sozialen Ausschluss von Behinderten; - Verbesserung der Qualifikationen, die auf dem Arbeitsmarkt gebraucht werden; <p>Säule III: Solidarität zwischen den Generationen</p> <p>Säule IV: soziales Vertrauen</p>
---	---

Der letzte und vielleicht aktuellste Punkt ist eine Analyse der Sozialpolitik in Zeiten der finanziellen Krise. Dieser Bereich wird entsprechend dem Regierungsprogramm noch ausgebaut. Bis jetzt gibt es einige wesentliche Merkmale dafür:

1. Verbot der Ausweitung des finanziellen Defizits;
2. Keine polnischen Zlotys ausgeben, wenn EU-Fonds verfügbar sind, um die polnische Wirtschaft, Industrie, Infrastruktur und das Bildungssystem zu entwickeln und die natürliche Umwelt zu schützen;
3. Anstelle von Massenentlassungen sollten Arbeitgeber ihren Angestellten bezahlten Urlaub geben, der aus Staatsgeldern erstattet wird.

Was wird in Zukunft die Richtung der polnischen Sozialpolitik sein? Wird Polen versuchen, mit allen Bedrohungen und Problemen auf diesem Gebiet fertig zu werden? Die Antworten darauf werden wir erst in der Zukunft erhalten. Die oben genannten Beispiele und Untersuchungen dienen dazu, die Hauptherausforderungen für die polnische Sozialpolitik herauszustellen, und vielleicht werden sie dabei helfen, einige bedeutende Probleme auf diesem Gebiet zu lösen.

3.3 Wirtschaftliche Einflüsse auf die Sozialpolitik: Eine Fallstudie zur politischen Wende in Polen

Überblick über die Geschichte des polnischen Politik- und Wirtschaftssystems nach dem 2. Weltkrieg

Die Geschichte Polens von 1945 bis 1989 umfasst den Zeitraum der Vorherrschaft der Sowjetunion über die Volksrepublik Polen (PRL⁴⁸) nach dem 2. Weltkrieg. Obwohl diese Jahre viele Verbesserungen des Lebensstandards aufweisen, waren sie geprägt von sozialen Unruhen und Wirtschaftskrisen. Anfang August 1980 führte die Welle der Streiks in Polen zur Gründung der unabhängigen Gewerkschaft „Solidarnosc“. Die zunehmende Stärke der Opposition ließ die Regierung unter Wojciech Jaruzelski im Dezember 1981 das Kriegsrecht ausrufen. Doch durch die Reformen Michael Gorbatschows in der Sowjetunion, wachsenden Druck aus dem Westen und die andauernden Unruhen waren die Kommunisten gezwungen, mit ihren Gegnern zu verhandeln. Die inoffiziellen Gespräche von Magdalenka und die polnischen Gespräche am Runden Tisch von 1989 ermöglichten einen friedlichen Übergang der Macht an die demokratisch gewählte Regierung und führten dazu, dass die Solidarnosc an den Wahlen 1989 teilnahm. Drei Jahre später erfolgten die Umsetzungen der ersten demokratischen Gesetze in der Kleinen Verfassung von 1992. Es dauerte fünf weitere Jahre, um 1997 die vollständige Verfassung zu verabschieden. Gemäß Artikel 2, wurde Polen ein demokratischer Staat, der vom Gesetz und der Anwendung der Prinzipien der sozialen Gerechtigkeit regiert wird⁴⁹.

Die Veränderungen des Jahres 1989

Im September 1989 bildete sich eine Kommission von Experten unter dem Vorsitz von Leszek Balcerowicz, Polens führendem Wirtschaftswissenschaftler, Finanzminister und Vize-Premier. Unter den Mitgliedern der Kommission waren George Soros – unterstützt von Jeffrey Sachs, Stanisław Gomułka, Stefan Kawalec und Wojciech Misiąg.⁵⁰ Sie arbeiteten einen Plan extensiver Reformen aus, der die schnelle Umwandlung der polnischen Wirtschaft von der veralteten und unwirksamen zentralen Planwirtschaft hin zu wettbewerbsfähigem Kapitalismus möglich machen sollte. Der Plan, der oft auch Schocktherapie genannt wurde, begrenzte den Einfluss des Staates auf die Wirtschaft drastisch und setzte Mechanismen der freien Marktwirtschaft ein. Die Schwierigkeit bestand darin, zwei gegensätzliche

⁴⁸ PRL – abbr. of Polish: Polska Rebulika Ludowa.

⁴⁹ *Constitution for the Republic of Poland of 2nd April 1997*, *Dziennik Ustaw* No. 78, item 483, Article 2.

⁵⁰ George Soros - an American currency speculator, stock investor, businessman, philanthropist and political activist. Jeffrey Sachs – an American economist who became renowned for implementing economic shock therapy throughout the developing world, and subsequently for his work on the challenges of economic development, environmental sustainability, poverty alleviation, debt cancellation, and globalization. Stanisław Gomułka – Polish economist, repeated adviser in Ministry of Finance of Poland, inter alia a reader in London School of Economics. Stefan Kawalec, Wojciech Misiąg - Polish economists and former Deputy Ministers of Finance Among Balcerowicz's cooperators were also: Jacek Rostowski, Marek Dąbrowski, Jerzy Koźmiński, Andrzej Posiadło, Jerzy Napiórkowski, Ryszard Pazura and Janusz Sawicki. For more: Gadomski W. *Leszek Balcerowicz*. Warszawa 2006.

Ziele zu erreichen: eine Stabilisierung der Wirtschaft (Bremsen der galoppierenden Inflation und Beseitigung von Knappheit) und eine Umwandlung der Wirtschaft in einen freien Markt.

Die wichtigsten Veränderungen waren Eigentumswechsel, einschließlich der Privatisierung. Damit meinen wir die Übertragung von Geschäftseigentum aus dem öffentlichen Sektor (Regierung) in den privaten Sektor (Unternehmen). In einem weiteren Verständnis bezieht sich Privatisierung auf die Übertragung jeglicher Regierungsfunktionen oder -tätigkeiten auf den Privatsektor.⁵¹ Es gibt drei Hauptmethoden der Privatisierung. Privatisierung durch Aktienemission ist die verbreitetste und bedeutet den Verkauf von Aktien an der Börse. Privatisierung durch den Verkauf von Vermögenswerten beinhaltet den Verkauf von ganzen Firmen oder Teilen an strategische Investoren, normalerweise erfolgt dies über Versteigerungen oder das Treuhand-Modell.⁵² Voucher-Privatisierung bedeutet, dass Eigentumsanteile an alle Bürger verteilt werden, normalerweise gratis oder zu einem sehr geringen Preis.⁵³ Diese Art der Privatisierung fand vorwiegend in Polen Anwendung.⁵⁴

Andere wichtige Reformen, die durchgeführt wurden, waren die Steuerreform⁵⁵, die Währungsreform, die interne Umtauschbarkeit von polnischen Zloty und ihre Entwertung und die Umwandlung des Bankensystems zu einem ähnlichen Modell wie in West-Europa – die Zentralbank wurde unabhängig und tatsächlich verantwortlich für die polnische Geldpolitik und es wurden Privatbanken gegründet.

Gesellschaftliche Kosten der Wende

Obwohl Balcerowicz's Reformen funktionierten und die Wende in Polen verglichen mit anderen post-sozialistischen europäischen Ländern günstig verlief, gibt es Politiker und Wirtschaftswissenschaftler, die behaupten, die gesellschaftlichen Kosten der Wende wären zu hoch gewesen. In der Tat wurden sie anfangs als extrem hoch angesehen: der Lebensstandard litt ernsthaft und ungefähr 1 Million Arbeiter bei staatseigenen Betrieben verloren ihre Arbeit. Die Jahre 1989-1993 waren eine Zeit der Wendekrise, die in der Sozialpolitik die Gruppen betraf, die am meisten litten.

Die Realeinkünfte gingen allgemein um etwa 40% zurück. Die Reallöhne im Staatssektor waren 1990 um 31% niedriger als im Vorjahr (wobei die anfängliche Prognose nur bei 10% lag). Das Realeinkommen von landwirtschaftlichen Haushalten wurde 1990 halbiert und ging 1991 nochmals um 36% zurück. Die Renten verloren 17% an realen Werten (doch sie stiegen 1991 um 15%)⁵⁶. Und schließlich

⁵¹ Kosar K. R., *Privatization – A definition*. [in] *Privatization and the Federal Government: An Introduction*. CRS Report for Congress. December 2006.

⁵² The term came from *Treuhandanstalt* – name of east German government agency which was in charge of privatization in GDR – German Democratic Republic between 1990 and 1995.

⁵³ *Cambridge Encyclopedia*, www.stateuniversity.com

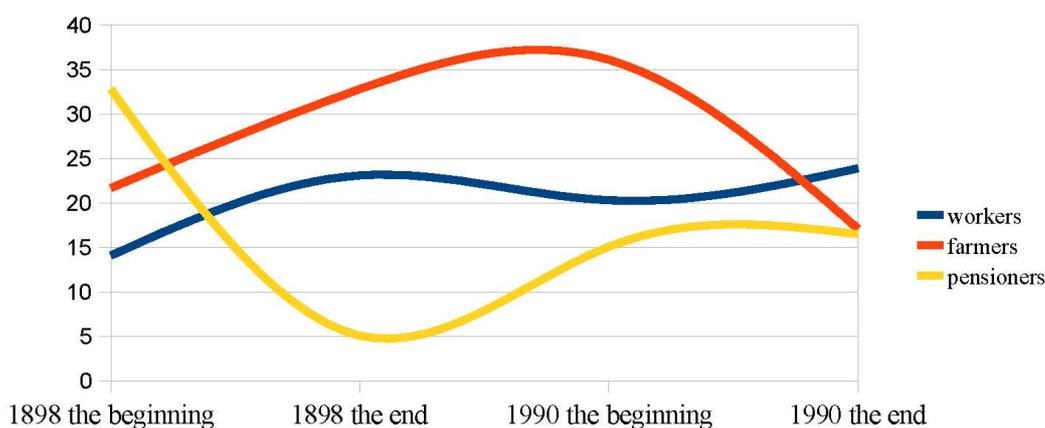
⁵⁴ Although there were at least 6 methods of privatization used in Poland, privatization in the times of transition in Poland is generally called Lipton – Sachs privatization model. See also: Michna. W. *Transformacja systemowa w Polsce w latach 1989 – 2001*.

⁵⁵ See also the paragraph: *Transition and the employee's situation*.

⁵⁶ Milanovic B., *Social Costs of the Transition to Capitalism, Poland 1990, 1991*, The World Bank Working Papers, 1993.

verringerten sich die Reallöhne um 30%.⁵⁷ Es muss jedoch darauf hingewiesen werden, dass der Hauptgrund für diese niedrigen und stabilen Einkommen⁵⁸ die Versuche der Regierung waren, die Inflation niedrig zu halten, was auch erreicht wurde (von einer monatlichen Hyperinflation von 54,8 % im Dezember 1989 auf 1,8 % im August 1990).⁵⁹

Income changes between 1989 – 1990 (%):



Elaboration of data presented in *Program stabilizacyjny i jego skutki*. [in:] Bałtowski M., Miszewski M., *Transformacja gospodarcza w Polsce*. Warszawa 2006.

Die Volksrepublik Polen war kein Land von reichen Menschen, doch nach der Wende stieg die Armut plötzlich an. Geschätzte 17% der Bevölkerung lebten im Jahr 1989 in Armut, im Jahr 1991 erreichte die Zahl 34%. Für alle gesellschaftlichen Gruppen, ausgenommen die Rentner, verdoppelte sich die Armutsrate.⁶⁰

Seit und aufgrund der Wende haben sich zwei neue sozio-ökonomische Gruppen gebildet: Haushalte, die Haupteinkünfte aus selbständigen Tätigkeiten im nicht-landwirtschaftlichen Privatsektor erzielen, die so genannten "Selbständigen", und Haushalte, deren Haupteinnahmequelle Sozialleistungen, mit Ausnahme von Renten, sind – Sozialhilfeempfänger. Dies sind zwei Gruppierungen, in denen die höchste und geringste Armut auftritt.⁶¹

Das zweittniedrigste Armutsaufkommen wurde unter Rentnern und Arbeitern beobachtet. Für die Rentner war das eine Umkehrung der Situation vor der Wende, als sie ständig die höchsten Armutszahlen besaßen. Bei den Gruppierungen mit

⁵⁷ 10 *Program stabilizacyjny i jego skutki*. [in:] Bałtowski M., Miszewski M., *Transformacja gospodarcza w Polsce*. Warszawa 2006.

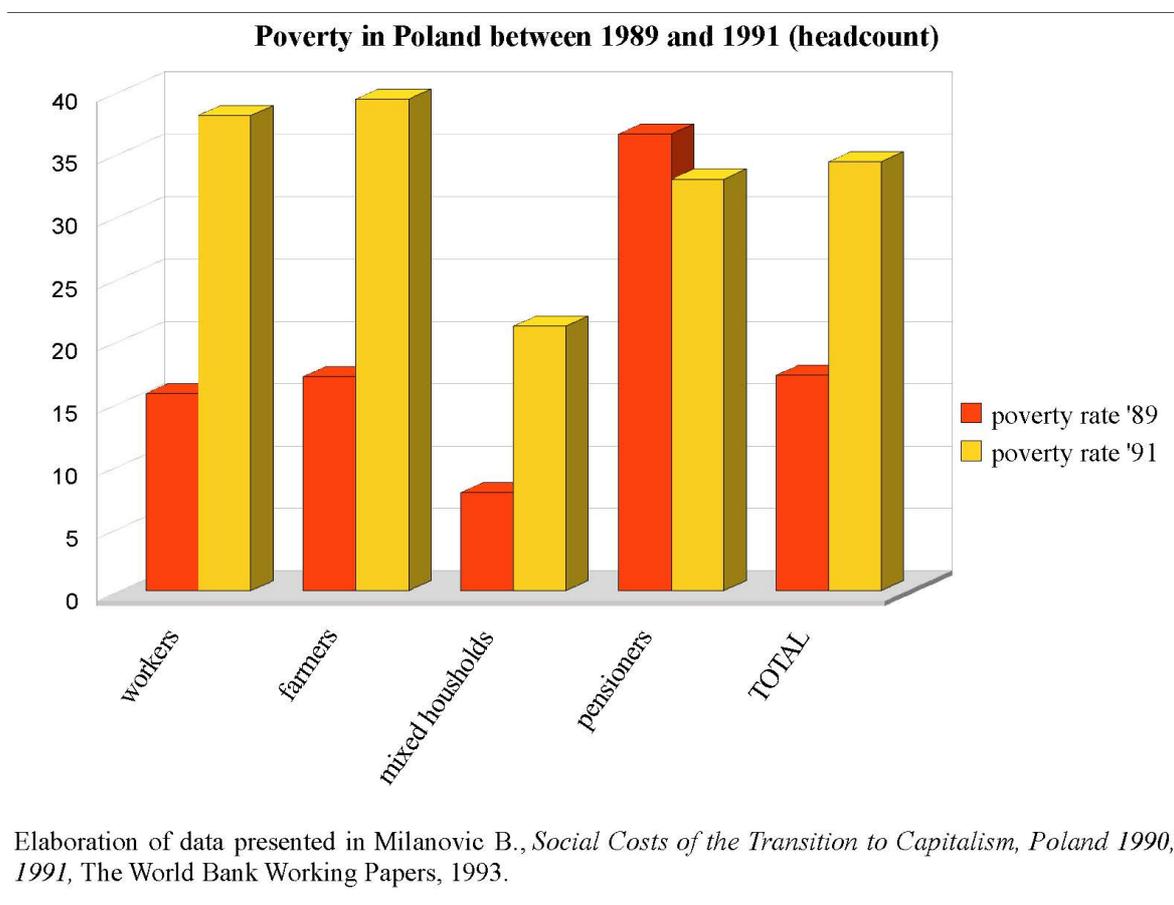
⁵⁸ One way of achieving stable incomes to hold inflation was implementing super-normative wages tax („Popiwiek”) for the time of transition.

⁵⁹ *Program stabilizacyjny i jego skutki*. [in:] Bałtowski M., Miszewski M., *Transformacja gospodarcza w Polsce*. Warszawa 2006.

⁶⁰ Milanovic B., *Social Costs of the Transition to Capitalism, Poland 1990, 1991*, The World Bank Working Papers, 1993.

⁶¹ Grootaert Ch., *Poverty and social transfers ind Poland*. The World Bank Policy Research Working Paper. 1995.

einer aktiven Verbindung zum Arbeitsmarkt, war die höchste Armutsrate unter den Landwirten zu finden.⁶²



Der Hauptgrund für Armut in Polen ist Arbeitslosigkeit. Ihr Emporschnellen war wahrscheinlich das sichtbarste gesellschaftliche Übel, das sich aus der Wende ergab und es wurde zu einer dauerhaften Komponente der sozialökonomischen Situation in Polen. Am Ende des Jahres 1990 betrug die Arbeitslosenzahl 1 Million Menschen und wuchs weiter an. Im Folgejahr gab es in Polen bereits 3 Millionen Arbeitslose und die Rate erreichte 20%.⁶³

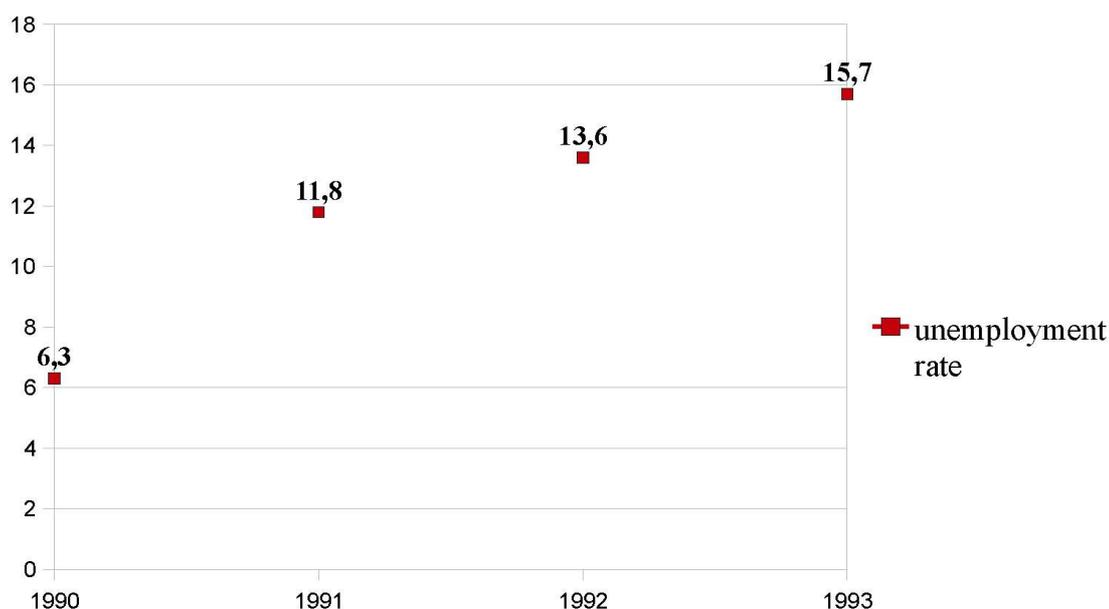
Dennoch muss festgehalten werden, dass die Reformen in großem Ausmaß nur die Arbeitslosigkeit sichtbar machten, die auch schon zuvor während des Sozialismus in verdeckter Form existiert hatte. *Arbeitslosigkeit an unserem Arbeitsplatz* – so nannte Jacek Kuroń⁶⁴ es. Mit dem Begriff *verdeckte Arbeitslosigkeit* meinen wir die Beschäftigung aller, wenn notwendig mit erheblicher Überbesetzung, Ein-

⁶² Ibidem.

⁶³ Winiarski B., *Rozdział 9. Procesy transformacji - od realnego socjalizmu do gospodarki wolnorynkowej*. [in] *Polityka gospodarcza*, Warszawa 2006.

⁶⁴ Jacek Kuroń (1934-2004): one of the democratic leaders of opposition in the People's Republic of Poland; prominent Polish social and political figure; educator and historian; an activist of the Polish Scouting Association; co-founder of the Workers' Defense Committee; twice a Minister of Labor and Social Policy.

stellung von Arbeitern, die nicht voll beschäftigt sind und nur geringe Inanspruchnahme von eingestellten Arbeitern. Es ist schwer zu sagen, wie hoch die Arbeitslosigkeit während der 80er war, doch es gibt verlässliche Einschätzungen von mehr als 20%.⁶⁵ Ein anderer wichtiger Grund für solch ein schnelles Ansteigen der Arbeitslosenzahlen waren neue Gesetze, die das Beziehen von Arbeitslosengeld großzügig erlaubten.⁶⁶



Elaboration of data presented in Milanovic B., *Social Costs of the Transition to Capitalism, Poland 1990, 1991*, The World Bank Working Papers, 1993.

Der Realkonsum pro Kopf fiel 1990 im Allgemeinen um 13,5%. Vor allem der Verbrauch von Lebensmitteln in Arbeiterhaushalten direkt nach der Wende ging zurück.⁶⁷ Einkommensfinanzierter Konsum fiel um 20 – 30%. Die Veränderung zwischen den Jahren 1990 und 1991 betrug bei einkommensfinanziertem Konsum minus 10% und plus 9,6% bei öffentlichem Konsum.⁶⁸ Der Besitz langlebiger Güter stieg an, als Ergebnis eines sich öffnenden Marktes und einer besseren Warenzufuhr.

⁶⁵ *Program stabilizacyjny i jego skutki*. [in:] Bałtowski M., Miszewski M., *Transformacja gospodarcza w Polsce*. Warszawa 2006.

⁶⁶ Note: a vicious circle: social benefits causes a decrease of employment rate, increase of unemployment rate causes decline of financial base for social benefits but also bigger needs to satisfy.

⁶⁷ Grootaert Ch., *Poverty and social transfers ind Poland*. The World Bank Policy Research Working Paper. 1995.

⁶⁸ Statistics show that the consumption after transition was in Poland considerably well comparing to similar economies at that time, such as Czech Republic and Hungary. For more see: *Program stabilizacyjny i jego skutki*. [in:] Bałtowski M., Miszewski M., *Transformacja gospodarcza w Polsce*. Warszawa 2006.

Man sollte sich allerdings dessen bewusst sein, dass schon im Jahr 1992 die polnische Wirtschaft wieder auf die Füße kam und die Folge ein Wirtschaftswachstum in Polen war. Während der Zeit nach den Reformen fielen die Arbeitslosenraten und die durchschnittlichen Reallöhne stiegen.⁶⁹

Die Reaktionen von ganz normalen Menschen auf den Wandel

Die Knappheit von Konsumgütern und das konstante Wachstum einer Nachfrage, die über dem Angebot lag, wie sie an leeren Regalen in den Läden und riesigen Schlangen vor Geschäften sichtbar wurden, die solch einfache Dinge wie Toilettenpapier verkauften, war ein dauerhaftes Bild der PRL-Zeiten. Verfügbare Waren mit künstlich niedrigen Preisen wurden oftmals anhand von langen Schlangen und Wartelisten zugeteilt. Sogar wenn die Menschen Geld hatten, konnten sie ihre tägliche Butter und ihr Fleisch nicht kaufen. Sogar wenn die Leute Ersparnisse hatten, konnten sie nicht einfach einen Laden betreten und eine Waschmaschine oder ein Auto kaufen. Der Grund war, dass es meistens keine gab aufgrund von Konsumbegrenzungen, Rationierungen und knappem Angebot. Und wenn es einmal die gewünschten Waren gab, wurden nicht nur die Preise von der Regierung kontrolliert, sondern auch die Qualität war so schlecht, wie zum Beispiel schwacher Kaffee, Ersatzpackungen oder ein schokoladen-„ähnliche“ Produkte. Aufgrund des freien Wettbewerbs bieten private Akteure auf dem Markt viele Waren und Dienstleistungen an. Andererseits wurden die Preise nicht mehr länger vom Staat festgesetzt, sondern die Liberalisierung des Handels führte zu einer Verbesserung der Qualität und der Palette der angebotenen Waren und Dienstleistungen – Qualität hat ihren Preis. Zur der Zeit, als die Löhne noch immer von der Regierung festgelegt wurden, um die Wirtschaft zu stabilisieren, konnten die Bürger zwar alles wählen, aber sie konnten sich nicht alles leisten, was sie sich ausgesucht hatten. Doch die Schlangen für die Grundnahrungsmittel verschwanden.

Direkt nach der Wende waren die Menschen schockiert von der Fülle, verwirrt von der Auswahl, geblendet von den Farben. Obwohl die Menschen auch zuvor verführt worden sind, waren sie schockiert von der Werbung und nicht in der Lage, ihr Glauben zu schenken – in der Tat hatten die ersten Werbespots den gegenteiligen Effekt als gewünscht: Keiner wollte die beworbene Ware kaufen. Und vor allem konnte man sie sich auch nicht leisten.

45 Jahre Sozialismus haben die Bürger so geprägt, dass sie nicht in die freie Marktwirtschaft passen. Zunächst gab es während dieser Jahre volle Beschäftigung. Es war unmöglich, keine Arbeit zu haben. Egal ob jemand effektiv war oder nicht (meistens nicht), hatte jeder einen Anspruch auf Arbeit und ein Gehalt. Dass sowohl die Arbeit als auch das Gehalt als selbstverständlich angesehen werden und man keine Arbeit suchen muss, kann von einem privaten Arbeitgeber nicht akzeptiert werden. Das Phänomen der Arbeitslosigkeit war tatsächlich erst bekannt seit den Zeiten vor dem zweiten Weltkrieg. Wie bereits erwähnt, verursachte die Wende nicht nur einen Anstieg der Arbeitslosigkeit, sondern sie deckte auch

⁶⁹ Kostova Huffman S., Johnson S. R., *Empirical Tests of Impacts of Rationing: The case of Poland in Transition*. Paper for 2000 American Agricultural Economics Association Annual Meeting, Tampa 2000.

versteckte Arbeitslosigkeit auf. Zuletzt gehörte alles um den Arbeitsplatz herum und besonders am Arbeitsplatz selbst offiziell nicht dem Staat, sondern der gesamten Gesellschaft. Das allgemeine Verständnis war, dass alles dem Volk gehört. Dadurch dass das öffentliche Eigentum als das eigene behandelt wurde, war das ein guter Grund, sich zu nehmen, was man brauchte – auch aus den Firmen und Institutionen. Für manche war es schwierig nachzuvollziehen, dass das Arbeiten bei einem privaten Arbeitgeber bedeutete, dass der gesamte Arbeitsplatz und alles, was dazugehört, das Privateigentum von jemandem ist und dass das frühere Verhalten nichts anderes als Diebstahl ist.

Andererseits entzündeten die Regeln der freien Marktwirtschaft Streiks in Unternehmen des öffentlichen Sektors an und Forderungen nach erpresserischen Sozialpaketen und Lohnerhöhungen, denen sehr oft sogar entsprochen wurde.

Es muss jedoch festgehalten werden, dass die Wende in den frühen Jahren nicht nur schlimme Auswirkungen hatte. Die Voucher-Privatisierung war zum Beispiel ein authentisches Zurückgeben der Vermögenswerte in die Hände der allgemeinen Bevölkerung, und schuf so ein wirkliches Gefühl der Beteiligung und Einbeziehung. All die Veränderungen, die die Wende begleiteten, motivierten die Bürger auch, mehr Verantwortung für ihr eigenes Leben zu übernehmen. Und da nicht nur effektive Arbeit, sondern auch Freizeit bedacht wurde, wurde eine große Zeitverschwendung abgeschafft.

Die Wende und die Situation der Arbeitnehmer

Unabhängig von tiefen sozialen Spaltungen, veränderte sich die Situation der Arbeitnehmer zusammen mit der wirtschaftlichen Wende. Das Phänomen der nicht-existierenden, oder vielmehr verdeckten Arbeitslosigkeit und eine Garantie der Arbeitsplatzsicherheit wurden schon erläutert. Als jedoch das Gesetz über Menschen, die sich ihren Arbeitsverpflichtungen entziehen, außer Kraft gesetzt wurde, wurde die Situation der legalen Arbeitslosigkeit von den Bürgern entdeckt und Arbeitsagenturen mussten beginnen, anders zu arbeiten. Darüber hinaus musste sich auch die Gewohnheit ändern, wirtschaftliche Risiken zu vermeiden.

Das Zahlen von Steuern war auch eine einschneidende neue Erfahrung für die Menschen – vor der Wende sahen sie keinen Unterschied zwischen Brutto- und Nettozahlungen, sie mussten keine Steuererklärung ausfüllen und es gab den generellen Eindruck, dass Steuern nicht existierten. Die Wende veränderte diese Situation völlig, indem sie die Bürger zu einem Teil des gesamten Steuersystems machten und bei ihnen ein Bewusstsein schuf für die Regelungen und die Eigenverantwortlichkeit.

Die zentralen Gewerkschaften (die nur dem Namen nach so hießen) wurden von freien Gewerkschaften ersetzt, als Organisationen, die sich wirklich um die Situation der Arbeitnehmer kümmerten. Darüber hinaus veränderte sich das Bild des Staates als alleiniger Arbeitgeber; der Staat und die Regierung beeinflussen den Arbeitsmarkt, indem sie die gesamte Wirtschaft beeinflussen und die Arbeitnehmer durch das Gesetz schützen. Arbeitnehmer und private Arbeitgeber haben gegenseitige Verantwortung.

Ein wichtiger Punkt blieb jedoch die fehlende Effizienz, die zurückging auf das

vorherige Missmanagement am Arbeitsplatz. Seit der Wende und aufgrund des freien Marktes, muss ein Angestellter konkurrenzfähig sein, seine Anstellung sichern durch Ausbildung, Qualifizierung, Motivation und Engagement. Aber auch die Arbeitgeber mussten wettbewerbsfähig werden mit einem Angebot von Sozialleistungen, wenn sie hochqualifizierte und gut ausgebildete Mitarbeiter bekommen wollten.

Genossenschaften

Eine genossenschaftliche soziale und wirtschaftliche Bewegung entstand im 19. Jahrhundert in den hoch entwickelten europäischen Ländern als Selbsthilfeangebot für geschwächte Gruppen der Gesellschaft im Bereich des Sparens und der Kredite, des Angebots und der Vermarktung, der Milchwirtschaft, der Organisation von Arbeit und Wohnungsbau. Eine Genossenschaft wird von der *Aussage* der International Co-operative Alliance *über die Identität der Genossenschaften* definiert als *ein eigenständiger und freiwilliger Zusammenschluss von Personen zum Zweck der Befriedigung ihrer gemeinsamen wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Bedürfnisse und Bestrebungen in Form eines gemeinschaftseigenen und demokratisch überwachten Unternehmens.*⁷⁰ Es kann auch definiert werden als Geschäft, das im Besitz der Menschen ist, die seine Dienste nutzen oder dort arbeiten und von ihnen gleichermaßen überwacht wird. Von einem sozialen Gesichtspunkt aus gesehen, gibt es drei wichtige Arten von Genossenschaften: Arbeitergenossenschaften, Geschäfts- und Beschäftigungsgenossenschaften und soziale Genossenschaften.

In der Gegenwart können wir die Lebendigkeit der Genossenschaftsbewegung in hoch entwickelten Ländern Westeuropas sehen wie z. B. Großbritannien, Schweden, Italien, Irland, Finnland. Sie ist Teil des sozial-ökonomischen Sektors und die Modelle ihrer Tätigkeiten finden in speziellen Programmen Anwendung, um unterschiedliche Gruppen zu unterstützen wie Einwanderer, Frauen, Jugendliche, Arbeitslose oder Behinderte.

Das sind solch wichtige und effektive Formen der Wohlfahrt, die bislang in Zentraleuropa nicht richtig funktioniert haben, und in den post-sozialistischen Ländern sind bisher keine neuen Formen dieser Betätigung gebildet worden. Der Begriff ist negativ belegt durch die Zeiten der zentralen Planwirtschaft, als Genossenschaften ein großer Teil des Gesamtsystems waren. Die Wende baute ihre Funktionalität wieder auf, doch die Bewegung wurde zu einer Zielscheibe für Attacken der Privatisierung und der Ideologie. Jetzt kämpft sie mit den Problemen der Anpassung an die freie Marktwirtschaft.

Polen war der Ort, an dem die Genossenschaften unter dem stärksten Beschuss der freien Marktwirtschaft standen. Während der Zeit der Volksrepublik Polen waren die Genossenschaften handlungsunfähig und ihr Aufbau war ähnlich dem des öffentlichen Sektors: ausgestattet mit Parteimitgliedern, vereint in Gewerkschaften, die vom Staat kontrolliert wurden, gedeckt mit geplantem Angebot und verpflichtet, sozialökonomische Pläne zu erfüllen. Die Wende hat die Genossenschaften von

⁷⁰ *Statement on the Cooperative Identity* [:in] International Cooperative Alliance's website: www.ica.coop

Staatsbetrieben umgewandelt in private – jetzt werden sie vom Gesetz als Privateigentum anerkannt, und das Gesetz vom 20. Januar 1990 löste die zentralen Genossenschaftsverbindungen auf. Doch während in anderen Ländern sich das Phänomen umgestaltete, wurde es in Polen durcheinander gebracht und zerstört. Das Ergebnis davon ist, dass es 1990 noch 8.400 Genossenschaften gab, sieben Jahre später aber nur noch knapp 2.000.⁷¹ Heute sind die Genossenschaften in solchen Bereichen wie Wohnungsbau, Kleinfirmen (Behindertengenossenschaften) und Landwirtschaft (Molkereien, landwirtschaftlicher Handel, landwirtschaftliche Ausrüstung) tätig. Die sozialen Genossenschaften wurden geplant mit der Absicht der sozialen und beruflichen Wiedereingliederung ihrer Mitglieder und können von Arbeitslosen, körperlich oder geistig Behinderten oder Obdachlosen, Drogen- und Alkoholabhängigen, Flüchtlingen und ehemaligen Gefangenen gebildet werden – Bürgern, die sozial ausgeschlossen und in einem Zustand der Armut sind.⁷² Doch die Idee der Genossenschaften geht durch eine schwere Krisenzeit. Das Hauptanliegen ist nicht einmal, dass sich das Genossenschaftsgesetz der neuen Situation der freien Marktwirtschaft anpasst, sondern mangelndes Interesse an der Bewegung sowohl unter der Regierung als auch unter dem normalen Volk,⁷³ besonders unter Jugendlichen.

3.4 Die Umsetzung der Sozialpolitik in Polen von der Zeit der Wende bis heute

Die Notwendigkeit der Sicherstellung von sozialer Sicherheit ist eine politische Domäne wahrscheinlich jedes Industriestaates. Veränderbar ist nur die Armutskala und der gesellschaftliche Ausschluss und damit verbunden die Reichweite, die Prioritäten und Methoden des öffentlichen Eingreifens. Der folgende Abschnitt zielt darauf ab, das Problem der Umsetzung der Sozialpolitik in Polen von der Zeit der Wende bis heute darzustellen.

Verfassungswandel angesichts wirtschaftlicher und gesellschaftlicher Veränderungen

Die grundlegende Frage, um die Entwicklung der Sozialpolitik in Polen zu beschreiben ist der Hinweis auf zwei geschichtliche Zeitabschnitte: die Volksrepublik Polen (1952-1989) – der Staat des real existierenden Sozialismus mit einer zentralen Planwirtschaft – und die 3. Polnische Republik (seit 1990) – die parlamentarische Demokratie mit freier Marktwirtschaft. Der Übergang von der ersten zur

⁷¹ Winiarski B., *Rozdział 9. Procesy transformacji - od realnego socjalizmu do gospodarki wolnorynkowej*. [in:] *Polityka gospodarcza*, Warszawa 2006.

⁷² 25 For special regulations of social cooperations in Poland look in: *Ustawa z dnia 27 kwietnia 2006 o spółdzielniach socjalnych*, Dz. U. 2006 Nr 94, poz. 651. About social employment regulations: *Ustawa z dnia 13 czerwca 2003 o zatrudnieniu socjalnym*. Dz.U. z 2003 r. Nr 122, poz. 1143, z 2004 r. Nr 69, poz. 624, Nr 99, poz. 1001, z 2005 r. Nr 164, poz. 1366, Nr 175, poz. 1462, z 2006 r. Nr 94, poz. 651. New regulations are currently under debate of the Parliament: *Ustawa z dnia 2 kwietnia 2009 roku o zmianie ustawy o spółdzielniach socjalnych oraz o zmianie niektórych innych ustaw*, Druk nr 522 z 3 kwietnia 2009, Senat Rzeczypospolitej Polskiej, VII kadencja: according to the draft within the new regulations would be a possibility to create social cooperations also by local governments and NGOs.

⁷³ Chyra Rolicz Z., *Spółdzielczość w Starej i Nowej Europie*. [in:] *Stara i Nowa Europa. Własność – Rynek – Osobowość*. red. Galor Z., Goryńska – Bittner B., Poznań 2000.

zweiten – von der zentralen Planwirtschaft zur freien Marktwirtschaft – fand in den späten 80ern und frühen 90ern statt. Das war ein Verfassungswandel.

Die Bankrotterklärung der sozialistischen Ideologie, die die kapitalistischen Prinzipien des freien Marktes ablehnte, die Idee der sozialen Gerechtigkeit herausstellte, die das Privateigentum begrenzte und öffentliches Eigentum bevorzugte, die Freizeit der Bürger beschnitt, die Allmacht des Staates umsetzte und die soziale Kontrolle über die zentralen Einrichtungen ausschloss, war nicht die einzige Chance für eine blühende Entwicklung der neuen Republik Polen. Zum Beispiel die Anwendung der Prinzipien des freien Marktes auf die Wirtschaft, die Umsetzung des rechtsstaatlichen Gedankens oder die Herausstellung der Freiheit und Verantwortung des einzelnen Bürgers – das alles war – und ist immer noch – die große Herausforderung.

Die unten stehende Tabelle veranschaulicht die Unterschiede zwischen zentraler Planwirtschaft und freier Marktwirtschaft.

Volksrepublik Polen	Dritte Republik Polen
Monozentrische gesellschaftliche Ordnung	Dezentralisierung und politischer Pluralismus
Vorherrschen von öffentlichem Eigentum	Vorherrschen von Privateigentum und sein verfassungsrechtlicher Schutz
Zentrale Planung und zentrale Verwaltung	Soziale Marktwirtschaft, begrenzte öffentliche Einmischung in die Wirtschaft
Unsinnige Verteilung von wirtschaftlichen Ressourcen	Wahlfreiheit bei wirtschaftlichen Entscheidungen
Vorhandensein von Knappheit	Breite Produkt- und Dienstleistungspalette

Die Folge der wirtschaftlichen Bedingungen in der polnischen Volksrepublik war ein bestimmtes Modell der Sozialpolitik mit der Bezeichnung „Nationalkollektiv“.⁷⁴

Seine Hauptmerkmale waren:

- Beschäftigungssicherheit (in Verbindung mit der bürgerlichen Pflicht zu arbeiten),
- hoch subventionierte Preise für Grundnahrungsmittel
- ausgedehnte gesellschaftliche Arbeitstätigkeit,
- ausgefeiltes System von Sozialleistungen

Dieses Modell stimmte überein mit dem vierten Artikel der Verfassung der Volksrepublik Polen, der als oberstes Ziel des Staates die breite Entwicklung der sozia-

⁷⁴ E. Karpowicz „Models of social policy. Directions of changes of social policy in Poland“, Information BSiE no. 1249

listischen Gesellschaft, die Entwicklung kreativer Fertigkeiten der Nation und jedes Menschen und das Bestreben, die Bedürfnisse seiner Bürger auf die bestmögliche Weise zu befriedigen,⁷⁵ nennt.

Gegenwärtig setzt Polen die Prinzipien des konservativen Modells um, wo das öffentliche Eingreifen den Menschen helfen soll, die vom Arbeitsmarkt ausgeschlossen sind und den Menschen, die sich in einer schwierigen materiellen Lage befinden; die Höhe der finanziellen Hilfe ist gebunden an die Arbeit und/oder die Einkommenshöhe und die Versicherungsbeiträge. Darüber hinaus beziehen sich die öffentlichen Ausgaben für soziale Wohlfahrt auf die makro-ökonomische Situation des Landes (meistens in Höhe des Bruttoinlandsprodukts pro Kopf).

Soziale Wohlfahrt in Polen ist verbunden mit der Umsetzung des Prinzips der sozialen Gerechtigkeit, die die Freiheit, die Bürgerrechte und ihre Sicherheit⁷⁶ gewährleisten, doch gleichzeitig auch mit dem Beibehalten von Unterschieden im gesellschaftlichen Status, dabei wird die persönliche Verantwortung und die Unterstützung des Einzelnen betont, indem man sich um seine sozialen Probleme kümmert.

Die symptomatische Folge des Wandels – unter vielen unterschiedlichen politischen, sozialen und wirtschaftlichen Auswirkungen – war die Veränderung der Mentalität, die Erwartungen an die entstehende Demokratie, das Problem der Annahme einer neuen Realität und ihre Beurteilung.

Im Staat des real existierenden Sozialismus organisierten die Behörden jeden Bereich des gesellschaftlichen Lebens und übernahmen dafür Verantwortung, indem sie eine gewisse Art von sozialer Sicherheit garantierten. Die Beschäftigungssicherheit, die Organisation von Angestelltenurlaub, Gruppenbeförderung zum Arbeitsplatz, eine breite Palette von Sozialleistungen, kostenlose medizinische Versorgung und die Angleichung finanzieller Standards in den Haushalten machten die Realität vorhersehbar, was auch zu einer Komponente der Ordnung, der Stabilität und einer gewissen Art von Bequemlichkeit wurde.

Der Wandel des sozio-ökonomischen Systems brachte eine Auffächerung der Einkommen, Unterschiede im Zugang zu Waren und Dienstleistungen, das Problem der Arbeitslosigkeit, die Steigerung der Armutsrate und gesellschaftlicher Ausschluss. Das Ergebnis der wiederhergestellten Freiheit wurde auch die Notwendigkeit von persönlicher Verantwortung, von Kreativität und Anstrengungen des einzelnen. Die soziale Ordnung musste modernisiert werden: Demokratie und Pluralismus wurden ebenfalls ein Ursprung des politischen Konflikts, des Interessenwiderspruchs, der Instabilität der politischen Szene und der häufigen Änderungen der politischen Entscheidungen.⁷⁷

⁷⁵ The Constitution of People's Republic of Poland from 22 July 1952, art. 4

⁷⁶ „The Republic of Poland shall be a democratic state ruled by law and implementing the principles of social justice.” - The Constitution of the Republic of Poland from 2 April 1997, art. 2

„The Republic of Poland shall safeguard the independence and integrity of its territory and ensure the freedoms and rights of persons and citizens, the security of the citizens, safeguard the national heritage and shall ensure the protection of the natural environment pursuant to the principles of sustainable development.” - The Constitution of the Republic of Poland from 2 April 1997, art. 5

⁷⁷ more: L. Habuda “From Polish People's Republic to the Third Republic of Poland”, Toruń 2007

Die Zeit des Wandels war der Anfang einer immer noch vorhandenen gesellschaftlichen Polarisierung von den Menschen, die vor den Kosten des Wandels stehen (die Arbeitslosen, die Armen, die Ungebildeten und Menschen mit geringer Qualifikation), und den Nutznießern des Wandels (private Unternehmer, Geschäftsführer, Gebildete).⁷⁸

Die Entwicklung der Sozialpolitik in der Republik Polen

Die Verfassungsänderungen in Polen nach 1989 riefen die Notwendigkeit der Neubestimmung und Neuorganisierung der Sozialpolitik hervor, ihre Anpassung an die kapitalistische Realität und die Bildung von Mechanismen, die neuen sozialen Probleme zu lösen.

Es gab vier Theorien der Sozialpolitik, die während des Wandels diskutiert wurden:

- Das Beibehalten von Prinzipien aus den Jahren 1945 – 1989,
- Das Beibehalten von Privilegien aus der Zeit davor und das Konzentrieren auf eine Verbesserung der Sozialleistungen und Leistungsstandards.
- Einführung der Mechanismen des freien Marktes für alle mit gleichzeitiger Ausweitung der öffentlichen und staatlichen selbstverwaltenden Formen der sozialen Wohlfahrt und der persönlichen Menschlichkeit.
- „Selbstverwaltung“ der sozialen Wohlfahrt.⁷⁹

Das erfolgreiche Modell der Sozialpolitik stand in Beziehung zur sozialen Marktwirtschaft, die definiert wird als die Wirtschaft, die auf wirtschaftlicher Freiheit, auf Privateigentum, Solidarität, Dialog und der Zusammenarbeit der Sozialpartner beruht. Die Regulierung der Schwächen der freien Marktwirtschaft wurde das Hauptziel des Staates.

Der erste Schritt auf dem Weg zu einer neuer Sozialpolitik war der Beschluss von zwei Gesetzen – Bestandteile des Balcerowicz-Plans: Das Beschäftigungsgesetz und das Gesetz über besondere Erfordernisse für die Kündigung von Angestellten. Die Neuerungen betrafen die Aufhebung der Pflicht der Bürger zu arbeiten in Verbindung mit den neuen Bestimmungen in Bezug auf Arbeitsämter, die Zusage von Zuwendungen und die liberalen Gesetze in Bezug auf die Gewährung von Unterstützungsleistungen.

Es ist möglich, anhand der folgenden Kriterien vier allgemeine Zeiträume der Veränderungen in der polnischen Sozialpolitik anzugeben: Höhe und Zusammensetzung der öffentlichen Ausgaben, wirtschaftliche Entwicklung, Veränderungen in der Beschäftigungssituation und Inhalte der politischen Basisprogramme und Gesetze, die die Sozialpolitik und ihre Einrichtungen betreffen:

⁷⁸ 56% of Polish society prefers living in democratic Poland: almost three-fourth of young people but – what is meaningful – the minority of elderly people. Negative attitude to Third Republic of Poland have 17%. Almost 1/3 has no opinion. – www.dziennik.pl, article: „Coraz mniej tęsknimy za PRL” from 05.01.2009

⁷⁹ E. Karpowicz „Models of social policy. Directions of changes of social policy in Poland”, Information BSiE no. 1249

- 1989 – 1993: Periode der Wendekrise
- 1994 – 1997: Periode der Anpassung der Sozialpolitik an die Realitäten der freien Marktwirtschaft
- 1998 – 2002: Periode der Veränderungen, die der Begrenzung der öffentlichen Finanzen folgten
- seit 2003: Periode der Vorbereitung und des Beitritts zur Europäischen Union⁸⁰.

Der erste Zeitraum war die Zeit der Wendekrise: massive Arbeitslosigkeit, Ausweitung der Armut. Das Hauptziel der Sozialpolitik war die Unterstützung von Menschen, die unter den negativen Folgen der Wende litten. Kennzeichnende Merkmale ihrer Bestimmungen waren:

- liberale Regelungen in Bezug auf die Zahlung von Unterstützungsleistungen und Beihilfen,
- Vermarktung der Sozialleistungen;
- Bildung eines Fachbereichs für Arbeit und von Zentren für Sozialversorgung

Der zweite Zeitraum – zwischen 1994 und 1997 – war der Zeitraum der dynamischen wirtschaftlichen Entwicklung und die Zeit der Anpassung der Sozialpolitik an die Realitäten der freien Marktwirtschaft. Diese Zeit war gekennzeichnet von der Reduzierung der Anzahl von Sozialhilfeempfängern, dem fortgesetzten Arbeitnehmerschutz beim Verlassen der Arbeit und der Betonung der Unterstützung eines Einzelnen, indem man sich um seine sozialen Probleme kümmert.

In der nächsten Periode fanden als Ergebnis der Verlangsamung des Wirtschaftswachstums und der Begrenzung der öffentlichen Finanzen einige notwendige Veränderungen statt. Vier kostspielige Reformen wurden durchgeführt – Dezentralisierung, Sozialversicherung, Gesundheitsschutz und Bildung – und beinhalteten den Rückgang von Ausgaben für soziale Sicherheit – von 30% im Jahr 1996 auf 22% im Jahr 1999.

Der vierte Zeitraum – die Zeit der Vorbereitung und des Beitritts zur Europäischen Union – war auch die Zeit des wirtschaftlichen Aufschwungs und des Zustroms von finanzieller Unterstützung aus EU-Geldern. Den Einfluss auf die Veränderungen in der polnischen Sozialpolitik hatten – zuallererst – die für gewöhnlich angenommenen europäischen Lösungen.

Der Ort staatlicher und selbstverwalteter gesellschaftlicher Betätigung in der aktuellen polnischen Sozialpolitik

Die Sozialpolitik in Polen wird von staatlichen Einrichtungen (Ministerrat, Wojewoden) und selbstverwaltenden Einrichtungen (Marschalls von Wojewodschaften, Vorsitzende auf Kreisebene, Bürgermeister in Kommunen) bestimmt und umge-

⁸⁰ S. Golinowska „*Social changes and social policy in the time of transformation*“, Social Report „Poland 2005“, F. E. Stiftung – representation in Poland, 2005

setzt. Als ein Ergebnis der Dezentralisierung wird die Sozialpolitik auf drei Ebenen umgesetzt:

- **WOJWODSCHAFTEN** (regionale Ebene): Die Ebene, auf der Prioritäten, Hauptrichtungen und langfristige Strategien der regionalen Entwicklung bestimmt werden.
- **LANDKREISE**: Deren soziale Domäne ist die Arbeitsmarktpolitik, Familienpolitik, mittlere Bildungsebene und die Mobilisierung von Behinderten.
- **KOMMUNALE EBENE**: Hier ist das Hauptziel die Bewältigung der Armut, die medizinische Grundversorgung und die öffentlichen Bildung.

Die wichtigsten Gesetze, die Teil der Sozialpolitik in Polen sind, sind folgende:

- **DAS GESETZ VOM 12. MÄRZ 2004 ÜBER SOZIALE UNTERSTÜTZUNG:**

Es bestimmt die Aufgaben, die die soziale Hilfe betreffen, Arten der sozialen Unterstützungsleistungen, Kriterien und Abläufe, die mit deren Gewährung verbunden sind, Methoden, diese Umsetzungen zu kontrollieren

- **DAS GESETZ VOM 20. APRIL 2004 ZUR FÖRDERUNG DER BESCHÄFTIGUNG UND DER EINRICHTUNGEN DES ARBEITSMARKTS:**

Es hilft den Arbeitslosen und Arbeitssuchenden aktiv zu sein, erleichtert den Zugang zum Arbeitsmarkt und seinen Leistungen, plant beträchtliche Vorzüge für die Umsetzung eines ständigen Bildungsprozesses und der Investition in Humankapital.

- **DAS GESETZ VOM 27. AUGUST 1997 ZUR SOZIALEN REHABILITIERUNG UND BESCHÄFTIGUNG VON BEHINDERTEN**

- **DAS GESETZ VOM 24. APRIL 2003 ÜBER DEN ÖFFENTLICHEN NUTZEN UND FREIWILLIGE ARBEIT:**

Bildung einer Atmosphäre für soziale Tätigkeit, ihr Einfluss auf den Staat, die Stärkung verfassungsrechtlicher Subsidiaritätsprinzipien

- **DAS GESETZ VOM 13. JUNI 2003 ZUR SOZIALEN ARBEIT:**

Richtet sich hauptsächlich an Menschen, die kein eigenes Einkommen haben, vor allem Obdachlose, Drogen- und Alkoholabhängige, psychisch Kranke, Langzeitarbeitslose, ehemalige Häftlinge und Flüchtlinge; es bietet soziale Arbeit, das bedeutet Teilnahme an "sozialen Brutkästen" – sozialen Zentren der Integration – oder unterstützte soziale Arbeit in Betrieben, Sozialen Zentren der Integration oder als Selbständige (in Genossenschaften).⁸¹

Diese genannten Gesetze sind auch ein Beweis für die These, dass – in Polen – die legalisierte Möglichkeit des Handelns noch nicht verbunden ist mit dem Bewusstsein der Nation und ihrer Betätigung in der Gesellschaft.⁸²

⁸¹ Ministry of Labour and Social Policy website, www.mps.gov.pl, from 26 February 2009

⁸² The awareness of having influence on public affairs have 30% of society, a little more – 39% - think that have an influence on local affairs. 13% are members of non-governmental organizations and social or religious movements, 1,4% participate in manifestations, 1% admit to volunteer work

Die Einstellungen der vier Parteien, die gegenwärtig im polnischen Parlament vertreten sind - die liberale Bürgerplattform, die nationalkonservative "Recht und Gerechtigkeit", die sozialdemokratische Allianz der demokratischen Linken und die polnische Bauernpartei - gegenüber sozialen Problemen sind ähnlich: das Problem der Beschäftigung muss gelöst werden. Die Frage ist nicht „Sollen wir helfen?“ sondern „Wie können wir helfen?“

Die Bürgerplattform sieht stabiles wirtschaftliches Wachstum als Heilmittel im Kampf gegen das Beschäftigungsproblem, Recht und Gerechtigkeit betont die soziale Solidarität und die Gewährleistung der sozialen Sicherheit. Die Allianz der demokratischen Linken ist traditionell Befürworter des Sozialstaates. Für die Bauernpartei ist regionale Entwicklung und aktive Pro-Export-Politik am wichtigsten.

Die öffentliche Meinung über die Sozialpolitik der aktuellen Regierung ist schmerzhaft: Die Sozialpolitik nimmt den schlechtesten Platz bei den Regierungstätigkeiten ein. Nur 18% der Polen denken, dass die Regierung Donald Tusk erfolgreich ist. 40% beschrieben die Sozialpolitik als befriedigend, doch ein Viertel hat eine negative Meinung.⁸³ Es wird erwartet, dass angesichts der wirtschaftlichen Rezession die polnische Politik (nicht nur in sozialen Aspekten) neue, striktere, entschlossenerere und markt-orientiertere Ansätze erfordert, die voraussichtlich einen weiteren Rückgang der Beliebtheit der bisherigen Sozialpolitik der Regierung verursachen wird.

3.5 Literaturverzeichnis

- Aniol, W., *European Social Policy and Implications for Poland*, Warsaw 2003
- Balze, W, *Die sozialpolitischen Kompetenzen der Europaeischen Union*, Nomos Verlag, Baden-Baden.
- Chyra Rolicz Z., *Spółdzielczość w Starej i Nowej Europie*. [in:] *Stara i Nowa Europa. Własność – Rynek – Osobowość*. red. Galor Z., Goryńska – Bittner B., Poznań 2000.
- Dudek, A. „First years of III Republic of Poland 1989-1995”, Kraków 1997
- Esping-Andersen G., *A New European Social Model for The Twenty-first Century?*, Cheltenham 2002
- Florek, F, *Labour Law in European Union*, Warsaw 1999
- Friedrich-Ebert-Stiftung – representation in Poland, 2005
- Gadomski W., *Leszek Balcerowicz*. Warszawa 2006.
- Gadomski, W., „Balcerowicz Plan” in „Gazeta Wyborcza”, www.wyborcza.pl, from 08.02.2007
- Golinowska S., *Potrzeba zmiany paradygmatu polityki społecznej w Polsce: od ochrony socjalnej do wspierania aktywności. Warunki i możliwości*. [:in] *Aktywizująca polityka społeczna*. red. Orczyk J., Żukowski M., Zeszyty Naukowe

and philanthropy, average turnout is 53%. - from www.wykluczenie.pl: CBOS, Europejski Sondaż Społeczny 2006

⁸³ The report of Centrum Badania Opinii Społecznej (CBOS), Warszawa, czerwiec 2008; http://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2008/K_086_08.PDF

nr 89, 2007.

Golinowska S., *Spółeczeństwo polskie w okresie PRL. Dziedzictwo społecznego socjalizmu; Przemiany społeczne i polityka społeczna okresu transformacji*. [in:] *Raport Społeczny, Polska 2005*. Warszawa 2005.

Golinowska, S. „Social changes and social policy in the time of transformation”, Social Report „Poland 2005”,

Golinowska, S. „Social policy. Conceptions – institutions – costs”, Warszawa 2000

Golinowska, S., *European Union Social Policy and Consequences for Poland*, Warsaw 1999

Grootaert Ch., *Poverty and social transfers in Poland*. The World Bank Policy Research Working Paper, 1995.

Habuda, L. “From Polish People’s Republic to Third Republic of Poland”, Toruń 2007

Karpowicz, E. „Models of social policy. Directions of changes of social policy in Poland”, Information BSiE no. 1249

Kosar K. R., *Privatization – A definition*. [in:] *Privatization and the Federal Government: An Introduction*. CRS Report for Congress. December 2006.

Kostova Huffman S., Johnson S. R., *Empirical Tests of Impacts of Rationing: The case of Poland in Transition*. Paper for 2000 American Agricultural Economics Association Annual Meeting, Tampa 2000.

Krajewski Z., *European Union – Genesis, Problems and Elements of Social Policy*, Warsaw 2008

Ksiezopolski, M., *Models of Social Policy*, Warsaw 2001

Mayes, D.G, *Social Exclusion and European Policy*, Aldersht 2001

Milanovic B., *Social Costs of the Transition to Capitalism, Poland 1990, 1991*, The World Bank Working Papers, 1993.

Ministry of Labour and Social Policy website, www.mps.gov.pl

Nasiłowski, M. „System transformation in Poland”, Warszawa 1995

Orczyk, J. „Social Policy – Conditions and Goals”, Poznań 2005

Orczyk, J. „Social policy. Goals and determinants”, Poznań 2005

Program stabilizacyjny i jego skutki.; Zmiany własnościowe gospodarki.; Zmiany sfery regulacji gospodarki. [in:] Bałtowski M., Miszewski M., *Transformacja gospodarcza w Polsce*. Warszawa 2006.

Reform of the Middle Distance Runner. The Warsaw Voice 18th Feb 2009.

Roszkowski, W. „The History of Poland 1914 – 2005”, Warszawa 2007

Rychlewski M., *Absurdy PRL-u. Antologia*. Poznań 2006.

Sikorska, M. „Between labour market and the regular post”. Social negotiating of Polish reality”, Warszawa 2000

Sikorska, M. „To transform oneself on someone else – defining labour situation” in: M. Marody (red.)

Szczepański, J. „Reforms, revolutions, transitions”, Warszawa 1999

Szyłko-Skoczny, M. „Social policy in the face of unemployment in III Republic of Poland”, Warszawa 2004,

Winiarski B., *Rozdział 9. Procesy transformacji - od realnego socjalizmu do gospodarki wolnorynkowej.* [:in] *Polityka gospodarcza*, Warszawa 2006.

Wiśniewski, Z. „Policy of employment and of labour market in Federal Republic of Germany”, Toruń 1994

Gesetze:

Constitution of People' s Republic of Poland from 22.07.1952

Constitution for the Republic of Poland of 2nd April 1997, Dz. U. 1997 No. 78, item 483.

Ustawa z dnia 27 lipca 1990 r. o zmianie ustawy o zatrudnieniu, Dz. U. 1990, nr 56, poz. 323

Ustawa z dnia 27 grudnia 1989 r. o opodatkowaniu wzrostu wynagrodzeń w 1990 roku. Dz. U. 1989 Nr 74. Poz. 347 i 430.

Ustawa z dnia 20 stycznia 1990 r. o zmianach w organizacji i działalności spółdzielczości, Dz. U. 1990 nr 6 poz. 36.

Ustawa z dnia 27 kwietnia 2006 o spółdzielniach socjalnych, Dz. U. 2006 Nr 94, poz. 651.

Ustawa z dnia 16 września 1982 roku Prawo spółdzielcze, Dz.U. 2003 r. Nr 188, poz. 1848, 2004 r. Nr 99, poz. 1001, 2005 r. Nr 122, poz. 1024.

Ustawa z dnia 13 czerwca 2003 o zatrudnieniu socjalnym. Dz.U. z 2003 r. Nr 122, poz. 1143, z 2004 r. Nr 69, poz. 624, Nr 99, poz. 1001, z 2005 r. Nr 164, poz. 1366, Nr 175, poz. 1462, z 2006 r. Nr 94, poz. 651.

Ustawa z dnia 2 kwietnia 2009 roku o zmianie ustawy o spółdzielniach socjalnych oraz o zmianie niektórych innych ustaw, Druk nr 522 z 3 kwietnia 2009, Senat Rzeczypospolitej Polskiej ,VII kadencja.

Internet:

Cambridge Encyclopedia, www.stateuniversity.com

International Cooperative Alliance's website: www.ica.coop

4 Das schwedische Modell des Wohlfahrtsstaates

Daniel Noregran, Erik Weijmar, Johan Ljungström, Karolina Boberg, Kristina Pandurovic, Linnea Holm, Peggy Hall, Teresa Thörn
Thomas Marten

4.1 Theorien über Wohlfahrtsstaaten

Was ist ein Wohlfahrtsstaat?

Zu definieren, was ein Wohlfahrtsstaat ist, ist schwierig. Einige meinen, dass ein Wohlfahrtsstaat ein Staat sei, der fast alle sozialen Leistungen bezahlt und andere meinen, dass der Staat sich so wenig wie möglich in das Leben der Leute einzumischen hat.

In seinem Artikel „Toward the good society, once again?“ legt Esping-Andersen eine Theorie vor, die auf dem Verhältnis zwischen Staat, Markt und Familie basiert. Er meint, dass ein Wohlfahrtsstaat durch drei Elemente charakterisiert wird, die voneinander abhängig sind. Sie kontrollieren einander und wenn eines von den dreien ausfällt, können die anderen zwei dies kompensieren. Esping-Andersen klassifiziert die Staaten in folgende Typen: Der liberale, der konservative und der sozialdemokratische Typus. Es gibt auch andere Theorien, bei denen andere Begriffe benutzt werden.⁸⁴

Das nordische Modell

Das nordische Modell wird häufig auch das universalistische oder sozialdemokratische Modell genannt. Es ist typisch für die skandinavischen Länder: Dänemark, Finnland, Island, Norwegen und Schweden.

Das Modell bezieht den größten Teil der Bevölkerung in eine obligatorische Sozialversicherung ein. Der Schwerpunkt liegt beim Staat, der die Hauptrolle in dem nordischen Modell hat. Es gibt einen großen öffentlichen Sektor mit umfassenden Leistungen. Die Wohlfahrt wird hauptsächlich durch Steuern bezahlt aber es gibt häufig auch einen Gebührenteil. Das Modell ist dafür bekannt, Umverteilungen vorzunehmen, aber es sind nicht nur die ärmeren Leute, die einen Teil der Wohlfahrtsleistungen bekommen, sondern auch die Mittel- und Oberschicht. Es entlastet Familien, z.B. mit einem Anspruch auf einen Kindergartenplatz, was Eltern die Chance ermöglicht, sich Beruf und Familie gleichzeitig zu widmen.

Die Gewerkschaften haben in diesem Modell eine starke Position. Die Kooperation zwischen Gewerkschaften, Arbeitgeberverband und Staat ist groß. Gleichberechtigung ist ein Schlüsselwort für das nordische Modell, sowohl für die Möglichkeiten beider Geschlechter als auch für verschiedene Bevölkerungsschichten.⁸⁵ Individu-

⁸⁴ Esping-Andersen, Gøsta, Toward the good society, once again? Antwerp, May 2003, S. 8

⁸⁵ Persson, Christer m.fl., Åtta år med Reinfeldt – vad varje väljare bör veta, Ordfront, Stockholm, 2006, S. 18

elle Entfaltungsmöglichkeiten, ein gut entwickelter Service für Kinder und Einkommensgarantien für Behinderte und Ältere sind auch typisch für das Modell.⁸⁶

4.2 Aufbau und Umbau des schwedischen Modells

Von den 30er zu den 50er Jahren

Im Jahre 1931 gab es eine blutige Auseinandersetzung zwischen Arbeitern und der Staatsmacht. In der Grubenortschaft Ådalen wurden Arbeiter, die während eines Streiks Streikbrecher bedroht hatten, vom Militär beschossen. Fünf Arbeiter starben. Es kam zu offenen Konflikten zwischen den beiden Parteien des Arbeitsmarktes. Der Kongress des Gewerkschaftsbundes LO erklärte, dass er nicht mehr verhandlungsbereit mit dem Arbeitgeberverband SAF sei.

Gleichzeitig litt Schweden unter einer ökonomischen Krise. Zwischen 1931 und 1933 stieg die Zahl der Arbeitslosen von 10,9% auf 20,8 %. Der Arbeitgeberverband behauptete, die Arbeitslosigkeit sei eine Folge der Lohnpolitik der Gewerkschaften. Die Gewerkschaften dagegen kritisierten, was sie "Missmanagement der Wirtschaft" nannten, und verlangten staatliche Reglementierungen. Streiks und Aussperrungen nahmen zu; 1930 fielen etwa eine Million Arbeitstage aus, 1933 war die Zahl auf drei Millionen gestiegen.⁸⁷

Um die Arbeitslosigkeit zu bekämpfen, finanzierte der Staat Stellen, die es ansonsten nicht gegeben hätte, die so genannten AK-Jobs. Die Arbeitgeber versuchten statt "gewöhnliche Arbeiter" AK-Arbeiter anzustellen, um billigere Arbeitskraft zu bekommen.

Eine von der LO verlangte Arbeitslosenversicherung wurde 1933-34 vom Reichstag beschlossen. Sie sollte vom Staat finanziert und von den Gewerkschaften administriert werden. Um eine Mehrheit im Reichstag zu erreichen, wandten sich die Sozialdemokraten an die Bauernpartei. Die Bauern litten unter sinkenden Preisen für ihre Produkte und zunehmender Konkurrenz. Die beiden Parteien einigten sich auf eine Regelung für Preise für landwirtschaftliche Produkte, um die Bauern zu fördern; im Gegenzug unterstützte die Bauernpartei die Einführung einer Arbeitslosenversicherung.

Alle drei Parteien auf dem Arbeitsmarkt (der Gewerkschaftsverband LO, der Arbeitgeberverband SAF und die sozialdemokratische Regierung) verstanden trotz aller Meinungsverschiedenheiten, dass der Frieden auf dem Arbeitsmarkt nötig war, um die Wirtschaftslage zu verbessern. Um dies zu erreichen, drohte der Staat mit einer Gesetzgebung, wenn LO und SAF keine Lösungen finden könnten.

1938 erreichten beide Seiten eine Abmachung, **das Saltsjöbaden-Abkommen**. Arbeitgeber und Arbeitnehmer verpflichteten sich, auf Kampfmaßnahmen wie Streiks und Aussperrungen während der Geltungszeit des Abkommens zu verzichten. Es wurde festgelegt, wie man Streitigkeiten lösen sollte. Das war der „entscheidende Durchbruch auf dem Weg zu einem Arbeitsmarkt, wo zentrale Verhandlungen offene Kämpfe ersetzen und die Hauptorganisatoren des Arbeitsmark-

⁸⁶ Esping-Andersen, Gøsta, a.a.O., S. 10

⁸⁷ Findeisen, J.P. 2003, Schweden, Verlag Friedrich Pustet Regensburg, S.230f.

tes selbst Verantwortung übernehmen für Entscheidungen, die von Maßhalten geprägt waren und auch davon, was vereinbar ist mit makroökonomischen Bedingungen und wirtschaftlichem Wachstum“. Gleichzeitig wird dem Staat die Möglichkeit gegeben, „eine langfristige Reformpolitik führen zu können.“⁸⁸ Damit entstand die Grundlage für Frieden auf dem Arbeitsmarkt und für das berühmte schwedische Modell. Die Zahl der Arbeitskämpfe nahm nach 1938 stark ab. Bis heute wird in Schweden immer wieder an den „Geist von Saltsjöbaden“ erinnert, wenn der soziale Frieden gefährdet ist.

1945 wurde die während des Krieges regierende „Sammlungsregierung“ durch eine sozialdemokratische ersetzt, die neue Reformen verlangte. Sie wollte z.B. den Wohnungsmarkt verbessern, damit alle Familien ein gutes Zuhause haben sollten. Während des Krieges war ein progressives Steuersystem eingeführt worden. Wer viel verdiente, sollte mehr Steuern bezahlen. Für Schweden waren die Nachkriegsjahre ziemlich gut, 1946 wurden die Renten erhöht. Jetzt waren sie hoch genug, so dass die Alten davon leben konnten. Zwei andere wichtige Reformen der 40er Jahre waren die kostenlose Schulspeisung und das Kindergeld für alle Familien, unabhängig davon, wie viel die Eltern verdienten. Ein Ziel dieser Reformen war, die seit den 30er Jahren sinkenden Geburtenraten zu erhöhen.

1950 wurde das Schulsystem verändert; eine 9jährige, allgemeine Einheitsschule wurde eingeführt. 1951 beschloss der Reichstag, den gesetzlichen Urlaub von 2 auf 3 Wochen zu erhöhen. Die sozialdemokratischen Reformen gingen in den 50er Jahren weiter: Das Kindergeld wurde erhöht, monatliche Stipendien für Jugendliche zwischen 16 und 18 Jahren eingeführt, und die Wochenarbeitszeit wurde von 48 auf 45 Stunden vermindert.

Das schwedische Modell während der 60er und 70er Jahre

Nach dem zweiten Weltkrieg war die Wirtschaft in Schweden begünstigt vom Export von Fabrikwaren, Holz und Erz in die Länder Europas, die mit der Wiederaufbauarbeit beschäftigt waren. Während dieser Zeit stieg das Bruttoinlandsprodukt (BIP) pro Einwohner in Schweden sehr stark an. Das BIP nahm von 1960 nach 1965 im Durchschnitt um 5,3 % pro Jahr zu und die Arbeitsproduktivität stieg um 5,6% pro Jahr. Die Arbeitslosigkeit war nach dem Kriegsende schnell gesunken und lag fast während der ganzen Periode bis in die 1970er Jahre unter 2%. Dies geschah zunächst ohne dass die Inflation stieg.⁸⁹

Schweden war bis 1950 ein ethnisch homogenes Land, aber die Einwanderung nach Schweden wurde jetzt stärker. Die Ursache war, dass Schweden Arbeitskräfte brauchte, und dass man ein höheres Einkommen und einen besseren Lebensstandard für die Einwanderer versprach. Zwischen 1960 und 1965 kamen 170.000 Personen aus den nordischen Nachbarländern (vor allem aus Finnland), aber auch aus Jugoslawien, Griechenland und anderen Ländern. Ohne diese Einwanderung wären die ökonomischen Rekordjahre nicht möglich gewesen.⁹⁰

⁸⁸ Saltsjöbadenvalet, S.71

⁸⁹ Eklund, H., 2007, Vår ekonomi, Nordsteds akademiska förlag, S.389

⁹⁰ Hadeniu., S, 2008 Sveriges politiska historia, Stockholm: Hjalmarson & Högberg Bokförlag, S.145

In den 50er und 60er Jahren orientierte sich die Konjunkturpolitik an dem Modell von Keynes. Die Zielsetzungen der Wirtschaftspolitik wurden erweitert. Durch den Ausbau der Arbeitsmarktpolitik, einen wachsenden öffentlichen Sektor und viele Möglichkeiten für Investitionen und Wohnungsbau, versuchte man, die Konjunktur auszugleichen und Vollbeschäftigung zu schaffen und soziale Reformen, wie eine allgemeine Krankenversicherung, durchzuführen. Das schnelle Wirtschaftswachstum ermöglichte den Ausbau des öffentlichen Sektors und gleichzeitig einen wachsenden privaten Konsum. Schweden hatte ein gemischtwirtschaftliches System zwischen Marktwirtschaft und Planwirtschaft und dieses Modell wurde in der Welt auch als „dritter Weg“ sehr bekannt. Während der 1960er Jahre war Schweden eines der reichsten Länder der Welt (in Bezug auf BIP pro Einwohner).⁹¹

Anfang der 60er Jahre hatten die Sozialdemokraten und die Kommunisten eine stabile Mehrheit im Reichstag. Ein starker Staat sollte den Bürgern eine gute Ausbildung, Krankenpflege, Sicherheit im Alter und einen guten Wohnungsstandard bieten. Die beiden Parteien meinten, dass man dies ohne einen großen öffentlichen Sektor nicht schaffen könnte. Eine Priorität der Sozialdemokraten war die Wohnungsbaupolitik. Mit einem Millionenprogramm wurde versprochen, dass 100.000 neue Wohnungen jedes Jahr während einer zehnjährigen Periode gebaut werden sollten. Die Schule wurde reformiert, was bedeutete, dass die Grundschule in drei Teile aufgeteilt wurde, 1.-3., 4.-6., 7.-9. Klasse; Realschulen und Mädchenschulen wurden abgeschafft.

Die 70er Jahre verliefen im Kontrast dazu: Die BIP-Erhöhung halbierte sich, die Produktivitätserhöhung wurde gedämpft. Die Industrie hörte auf zu wachsen. 1982 war die Produktion nicht höher als zehn Jahre früher vor der ersten Ölkrise. Die meisten Länder erlebten eine Wirtschaftskrise zu dieser Zeit, aber in Schweden war sie besonders groß.

Viel spricht dafür, dass die ersten Nachkriegsjahrzehnte eine Periode waren, in der es außergewöhnliche Umstände gab, z.B. eine atypisch lang dauernde hohe Produktivitätsentwicklung und ein hohes Wachstum der Industrieproduktion im Westen. Das schwedische Modell kann also nicht als Grund für diese günstige Entwicklung in Schweden angesehen werden. Vielmehr scheint es ein Zufall, dass es seine erste Entwicklung gerade während dieser Periode machte, als die äußeren Wachstumsvoraussetzungen sehr gut waren.

Nach dem zweiten Weltkrieg war in vielen Ländern der Bedarf an Hilfe zum Wiederaufbau groß und Schweden war neben der Schweiz im Prinzip das einzige Land mit unbeschädigter Wirtschaft und voller Belegschaft. Der schwedische Export wurde dadurch sehr begünstigt. Aber je mehr Europa aufgebaut wurde, desto weniger brauchte man Importe aus Schweden. Damit verringerte sich das hohe schwedische Wachstum. Die Länder Europas importierten nun auch viel mehr aus den USA. Als die Länder Europas immer stärker nach den Zerstörungen des zweiten Weltkriegs wurden, konnten sie oft schneller als Schweden in neue Technik investieren und damit wandelte sich der schwedische Konkurrenzvorteil zu einem Nachteil um.

⁹¹ Eklund, H., a.a.O., S.388

Die Stagnationsphase begann nach der Ölkrise 1973/74, als die ölproduzierenden Länder in den 70er Jahren die Ölpreise kräftig erhöhten. Ein geringeres Wirtschaftswachstum und zunehmende wirtschaftliche und soziale Unzufriedenheit prägten die Wirtschafts- und Sozialpolitik. Schweden glaubte, es wäre möglich, die schlechten Jahre zu „überbrücken“ und die Wirtschaftspolitik der Regierungen stimulierte den privaten Konsum, um Arbeitslosigkeit und sinkende Produktion zu vermeiden.⁹² Auf dem Arbeitsmarkt gab es einige Veränderungen: Das Gesetz über die Arbeitsplatzsicherheit trat 1974 in Kraft; es gibt Arbeitnehmern Kündigungsschutz. 1976 bekam Schweden das erste Mal nach 44 Jahren eine bürgerliche Regierung, aber es geschahen keine großen Veränderungen.⁹³

Veränderungen seit den 80er Jahren

Die Krise in den 70er Jahren hatte auch Nachwirkungen auf die 80er. 1981 und 1982 wurde die schwedische Krone um 10% und dann noch einmal um 16 % abgewertet. 1982 kam eine neue sozialdemokratische Regierung nach sechs Jahren einer bürgerlichen Mehrheit an die Macht. Die neue Regierung führte einen Preisstopp ein. Sie erklärte den Gewerkschaften, dass eine Einkommenskompensation nicht in Erwägung gezogen werden könnte. Eine Lohn-Preisspirale war eine Hauptursache der Probleme der schwedischen Wirtschaft und deshalb waren die schwedischen Produkte nicht konkurrenzfähig auf dem internationalen Markt. Im Dezember 1983 kam trotz vieler Proteste ein Beschluss zur Bildung von Arbeitnehmerfonds zustande. Das bedeutete, dass die Unternehmen einen Teil ihrer Gewinne in Fonds abführen sollten, die von den Gewerkschaften kontrolliert wurden.

Mitte der 80er Jahre hatte sich die Situation in Schweden gebessert. Die Arbeitslosigkeit war nicht so hoch; das gleiche galt auch für die Inflation, und die schwedischen Unternehmen hatten ihre Positionen auf den Märkten verbessert. Schweden hatte 1990/91 die höchsten Zinssätze in der Welt. Es kam zu einer Steuerreform, die zur Folge hatte, dass die Einkommensteuern niedriger und die Mehrwertsteuer höher wurden. Ende der 80er Jahre ging es den schwedischen Banken und der schwedischen Wirtschaft scheinbar gut; dies war aber nur eine Illusion. Man hatte in Wirklichkeit große Probleme. Die Nachfrage nach schwedischen Produkten im Ausland fiel. Konsum und Inflation waren Ende der 80er Jahre zu hoch, wie auch die außertariflichen Lohnerhöhungen. Die Regierung versuchte, die Krise mit verschiedenen Reformen zu bekämpfen. Die politischen Zusagen für 6 Urlaubswochen und eine bessere Elternversicherung wurden zurückgenommen.⁹⁴

1991 kamen die bürgerlichen Parteien wieder an die Macht. Schlüsselwörter waren Privatisierung und Steuersenkungen. Sie haben die Arbeitnehmerfonds abgewickelt und das Geld ging in Forschung und Entwicklung. Trotz einer großen Privatisierung war die Regierung gezwungen, den Banken zu helfen, die in eine Krise gerieten. Die Wirtschaftskrise war groß und 1992/1993 erreichte die Arbeitslosenrate 10%, die höchste Zahl seit den 30er Jahren. 1992 kam ein weiterer Schlag für

⁹² Eklund, H., a.a.O., S.398ff

⁹³ Hadenius, S, a.a.O., S. 156f

⁹⁴ Hadenius, S., a.a.O., S.176 ff.

die finanzielle Situation; die schwedische Krone geriet in die Krise; die Zentralbank versuchte, sie zu retten und erhöhte den Diskontsatz bis auf 500%; trotzdem half es der Währung nicht. Das Vertrauen in die schwedische Krone war schwer erschüttert. Man ließ die Krone frei konvertieren und sie wurde direkt um 10% abgewertet und fiel später noch einmal.⁹⁵ Die Staatsschulden Schwedens wuchsen bis Anfang der 90er Jahre stark (bis auf 80% des BSP). Das Land hatte fast zwei Jahrzehnte über seine Verhältnisse gelebt.

Angesichts immer engerer Spielräume für den Staat gingen Regierung und Opposition einen Kompromiss ein. Sie begannen das Sozialsystem zu reformieren und führten einen Karenztag bei der Krankenversicherung und eine Gebühr bei ärztlicher oder pflegerischer Betreuung ein. Man einigte sich auch auf ein Krisenpaket für die Banken. Man änderte auch den Budget-Prozess. Bis Mitte der 90er Jahre stabilisierte sich die Situation wieder. Die Sozialdemokraten, die 1994 die Macht wieder übernahmen, führten eine restriktive Politik. Sie fingen an, die angehäuften Staatsschulden abzubezahlen und vor allem die Inflationsbekämpfung zu priorisieren. 1998 schaffte man das alte Pensionssystem ab und führte ein neues ein (siehe unten).⁹⁶

Bis Ende der sozialdemokratischen Amtszeit 2006 hatte die Wirtschaft sich wieder erholt, die Arbeitslosigkeit sank und die Staatsfinanzen in Schweden waren wieder unter Kontrolle. Die verbesserte Situation war eine Folge von verschiedenen Maßnahmen, die den Wohlfahrtsstaat umbauten. Dies geschah auf dem Hintergrund einer guten Konjunkturlage mit einem verbesserten Export. 2006 kamen die bürgerlichen Parteien wieder an die Macht. Sie versprachen Veränderungen, vor allem im Steuersystem. Die neue Regierung hat verschiedene Maßnahmen durchgeführt. Die wichtigsten Reformen waren die Abschaffung der obligatorischen Arbeitslosenversicherung, Reformen in der Zahnpflege und Privatisierung der Apotheken (es gab vorher ein staatliches Apotheken-Monopol).

4.3 Leistungen des Schwedischen Wohlfahrtsstaates

Verantwortlich für wohlfahrtsstaatliche Leistungen in Schweden sind der Staat, die Bezirke und die Gemeinden. Die verschiedenen Verantwortungen sind in einem Gesetz geregelt. Die Ausgaben für Wohlfahrt machen auf allen drei Ebenen den größten Teil des Haushalts aus. Die geplanten Sozialausgaben des Staates für 2009 machen 55% des Gesamtbudgets aus⁹⁷. Die Gemeinden geben circa 78% ihres Budgets für Wohlfahrt aus (2006) und die Bezirke sogar 91% ihres Budgets (2006)⁹⁸. Die Ausgaben werden hauptsächlich durch Steuern finanziert.

⁹⁵ Ebd., S. 201 ff

⁹⁶ Ebd., S. 201 ff

⁹⁷ Regeringen, 2009, Så fördelas budgeten

⁹⁸ Carlstedt, Irene och Löfgren, Ingeborg, 2007, Landstingens kostnader och intäkter, Sveriges kommuner och landsting

Wohin geht das Geld?

Schweden hat einen gut ausgebauten Wohlfahrtsstaat. Das Geld geht in folgende Hauptbereiche:

- **Elterngeld:** Ab 60 Tage vor der Geburt kann die Mutter Elterngeld bekommen, wenn sie keine für das Kind gefährliche Arbeit hat. Ist das der Fall, bekommt sie zusätzlich bis zu zwei Monate Schwangerschaftsgeld. Das Eltern- / Schwangerschaftsgeld entspricht zirka 80% des Einkommens.⁹⁹ Wenn das Kind geboren ist, darf der Vater 10 Tage frei nehmen.¹⁰⁰ Die Eltern können zusammen 480 Tage Elterngeld bekommen. Von diesen 480 Tagen muss jeder mindestens 60 freie Tage nehmen, den Rest der Zeit können sie unter sich verteilen, wie sie möchten.¹⁰¹ Wenn ein Kind krank ist, kann einer von den Eltern mit dem Kind zu Hause bleiben. Die Eltern haben dafür 120 Tage im Jahr; sie erhalten dann 80% des Einkommens. Nach 7 Tagen muss ein Arzt die Krankheit des Kindes bescheinigen.¹⁰²
- **Kindergeld:** Jedes Kind, das in Schweden geboren worden ist oder in Schweden wohnt, bekommt Kindergeld. Es wird an die Eltern ausgezahlt. Kindergeld wird bis zum 16. Lebensjahr gezahlt; danach können Kinder unter bestimmten Voraussetzungen entweder weiter Kindergeld oder Studienbeihilfe bekommen.¹⁰³
- **Kinderfürsorge:** In Schweden sollen alle Kinder die Möglichkeit haben, eine Vorschule zu besuchen. Kinder, deren Eltern arbeiten oder studieren, haben Anspruch auf einen Platz im Kindergarten oder Hort. Die Gemeinden sind dafür verantwortlich und können auch private Einrichtungen damit beauftragen. Ein Kindergarten- bzw. Hortplatz kostet je nach Einkommen und Anzahl der Kinder in der Familie maximal 1260 SEK (≈120 Euro) pro Kind monatlich.
- **Schule:** In Schweden gibt es eine 9jährige Grundschule, die für alle Kinder ab 7 Jahren obligatorisch ist. Die Schule ist kostenlos für alle Schüler; auch das Mittagessen. Nach der Grundschule können die Schüler ein dreijähriges Gymnasium wählen. Dies ist auch kostenlos aber mit dem Unterschied zur Grundschule, dass die Mahlzeiten nicht umsonst sein müssen; die Schulen können dafür eine Gebühr nehmen. Die Träger für die Schule sind die Gemeinden oder private Unternehmen/Organisationen, die eine Genehmigung vom Staat haben.
- **Kommunale Erwachsenenbildung:** Jede Person, die in Schweden wohnt und über 20 Jahre alt ist, hat das Recht auf kostenlose Erwachsenenbildung. Es können aber Gebühren für Materialien erhoben werden. Die Gemeinden sind auch für diese Einrichtung verantwortlich.

⁹⁹ Försäkringskassan, 2009, Föräldrapenning under graviditet

¹⁰⁰ Försäkringskassan, 2009, Ledighet och ersättning i samband med barns födelse

¹⁰¹ Försäkringskassan, 2009, Föräldrapenning

¹⁰² Försäkringskassan, 2009, Om barnet blir sjukt

¹⁰³ Försäkringskassan, 2008, Barnbidrag och flerbarnstillägg

- **Universitätsausbildung und Studienbeihilfe:** Das Studium an den Universitäten ist für die Studenten kostenlos. Heute muss man nur eine Gebühr von maximal 500 SEK (≈50 Euro) pro Semester für die Studentenvertretung bezahlen. Schwedische Studenten bekommen auch Studienbeihilfen. 240 Studienwochen lang bekommt ein Student pro Woche 671 SEK (≈60 Euro). Zusätzlich zu der Beihilfe kann man ein Studiendarlehen von 1284 SEK (≈120 Euro) wöchentlich erhalten und dieses Geld muss man erst zurückzahlen, wenn das Studium beendet ist.¹⁰⁴ Verdient man als Student mehr als 54.000 SEK (≈5000 Euro) im Jahr, wird die Studienbeihilfe entsprechend reduziert.¹⁰⁵
- **Wohngeld:** Eltern mit Kindern, Personen im Alter von 18 bis 29 Jahren und Rentner können Wohngeld bekommen. Entscheidend für die Berechtigung und die Höhe des Wohngeldes sind die Miete und die Einkommen der Mitglieder eines Haushalts.
- **Arbeitslosenunterstützung:** (eigenes Kapitel; siehe unten).
- **Sozialhilfe:** Menschen, die nicht für ihren Unterhalt sorgen können, können Geld beim Staat beantragen. Verantwortlich für die Sozialhilfe sind die Gemeinden, die beschließen, wer Geld bekommt. Das Geld, das eine Person bekommt, soll die Kosten für ein normales Leben decken.¹⁰⁶
- **Behinderte:** Behinderte haben das Recht auf verschiedene Maßnahmen, die ihrer Situation angepasst sind. Die Hilfe ist kostenlos. Zuzahlungen werden aber bei Bedürftigkeit im Alter, bei besonderen Wohnformen für Jugendliche und besondere Betreuungsformen verlangt. Die Gemeinden sind für die Hilfe verantwortlich.¹⁰⁷
- **Krankenversicherung:** Die allgemeine Krankenversicherung deckt einen großen Teil der Krankenpflegekosten und die Erstattung des Arbeitseinkommens bei Krankheit. Sie gilt für fast alle Menschen, die in Schweden wohnen. Weitere Details siehe unten.
- **Rentenversicherung:** Diese Versicherung umfasst alle, die mindestens drei Jahre in Schweden gewohnt haben. Es gewährt Menschen, die in den Ruhestand getreten sind, ein bestimmtes Einkommen. Weitere Details siehe unten.
- **Altersfürsorge:** Die Gemeinden sind verantwortlich für die Altersfürsorge. Sie sollen die alten Menschen fördern und sicherstellen, dass sie ein würdiges Leben führen können. Dies wird durch verschiedene Maßnahmen erreicht, z.B. Haushaltshilfen. Diese Maßnahmen sind normalerweise nicht umsonst; die Gebühren sind in den einzelnen Gemeinden unterschiedlich,

¹⁰⁴ CSN, 2008, Hur mycket kan du få?

¹⁰⁵ CSN, 2008, Hur stor inkomst får jag ha under året?

¹⁰⁶ Svenska författningssamlingen, 2009, Socialtjänstlagen (2001:453)

¹⁰⁷ Svenska författningssamlingen, 2009, Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade

aber der Höchstsatz beträgt ca. 1.700 SEK(≈160 Euro) pro Monat. Dieser Betrag ist abhängig von der allgemeinen Bemessungsgrundlage.¹⁰⁸

4.4 Die Arbeitsmarktpolitik

Hauptziel der schwedischen Arbeitsmarktpolitik in der Nachkriegszeit war immer, Vollbeschäftigung zu erreichen. Vor der Ölkrise in den 70er Jahren war das eigentlich kein großes Problem, weil man ein hohes Wirtschaftswachstum hatte. Um eine steigende Arbeitslosigkeit nach der Krise zu verhindern, hat die Regierung eine expansive Finanz- und Geldpolitik durchgeführt mit vielen Abwertungen der schwedischen Krone. Es hat insofern gut funktioniert, dass die Arbeitslosigkeit während der 80er Jahren unter zwei Prozent geblieben ist; dies war damals im Vergleich zu anderen Ländern sehr niedrig.

Anfang der 90er Jahre ist Schweden in eine tiefe wirtschaftliche Krise geraten und die Beschäftigung ist um fast 500.000 Personen gesunken. 1992/93 stieg die Arbeitslosigkeit auf 10% an und seitdem ist sie höher als vor der Krise. Diese neue höhere Arbeitslosigkeit stellt auch neue Herausforderungen an den Wohlfahrtsstaat. Jugendliche und die Einwanderer sind besonderes hart von der Krise betroffen. Viele von ihnen stehen außerhalb des Arbeitsmarktes.

Der Strukturwandel in der Wirtschaft hat entscheidend zu der höheren Arbeitslosigkeit beigetragen. Seit den 70er Jahren ist der Industriesektor immer kleiner geworden, während der Dienstleistungssektor und der öffentliche Sektor größer geworden sind. In einigen Branchen gibt es viele Arbeitslose, während andere Bereiche keine Arbeitskräfte finden können. Es werden immer größere Ansprüche an eine höhere Ausbildung gestellt.

Im Jahre 2000 war die Arbeitslosigkeit wieder auf ein ziemlich niedriges Niveau gefallen, (ca. 4 %). Diess war trotzdem doppelt so viel, wie der Durchschnitt zwischen 1940 bis 1990, als die Arbeitslosigkeit meistens nicht höher als 2 % war.

Arbeitsmarktpolitik heute

Ein gut funktionierender Arbeitsmarkt mit nur wenigen Arbeitslosen ist einer der wichtigsten Bausteine in unserem Wohlfahrtsstaat. Mit einer hohen Arbeitslosigkeit wird es nämlich sehr schwer, die Wohlfahrt zu sichern. Ein besonders wichtiger Begriff in der schwedischen Arbeitsmarktpolitik ist seit langem die „Arbeitslinie“. Es bedeutet, dass Arbeitssuchenden, die keine Arbeit finden können, als erstes verschiedene arbeitsmarktpolitische Maßnahmen angeboten werden. Erst danach können sie finanzielle Unterstützung vom Staat erhalten. Die seit 2006 amtierende bürgerliche Regierung betont besonders die „Arbeitslinie“. Die Regierung verfolgt das Ziel, dass alle, die eine Arbeit haben wollen, auch die Möglichkeit erhalten müssen, eine für ihre Arbeitsfähigkeit geeignete Tätigkeit zu finden.

Die Hauptziele der Arbeitsmarktpolitik der Regierung sind:

- Zu einem gut funktionierenden Arbeitsmarkt beizutragen.
- Die Beschäftigung zu erhöhen.

¹⁰⁸ Socialstyrelsen, 2009, Meddelandeblad

- Die Arbeitslosigkeit zu bekämpfen.

Einen besonders hohen Stellenwert haben Menschen, die sich weit vom Arbeitsmarkt befinden und Zutritt zu diesem bekommen müssen. Dies trifft zu für Jugendliche, Einwanderer und Behinderte. Die Regierung versucht vor allem durch verbesserte Bedingungen für die Unternehmen (z.B. Steuererleichterungen) die Beschäftigung dieser Gruppen zu erhöhen.¹⁰⁹

Der schwedische Arbeitsmarkt und die Finanzkrise

Die heutige Finanzkrise hat auch eine große Auswirkung auf die schwedische Wirtschaft. Viele große Unternehmen (z.B. Volvo, SAAB) mussten Personal entlassen. Die OECD prognostiziert in einem Rapport, dass die Arbeitslosigkeit in Schweden bis 2010 auf 8 % ansteigen wird.¹¹⁰ Die Regierung will diese Arbeitslosigkeit hauptsächlich mit einer aktiven Arbeitsmarktpolitik bekämpfen. Dies trifft auf große Kritik von der Opposition, die meint, dass man mehr machen muss, um eine steigende Arbeitslosigkeit zu verhindern.¹¹¹

Arbeitslosenunterstützung

Um Arbeitslosengeld zu erhalten, müssen gewisse Bedingungen erfüllt werden:

- Man muss während der letzten 12 Monate vor Beginn der Arbeitslosigkeit mindestens 80 Stunden pro Monat in einer Zeitspanne von mindestens sechs Monaten, oder mindestens 480 Stunden sechs zusammenhängende Monate gearbeitet haben. Die erwähnten Bedingungen gelten nur für normale Tätigkeiten bei einem privaten Unternehmen oder im öffentlichen Sektor. Es können auch höchstens zwei Monate Wehrdienst oder Elterngeld / Kindergeld angerechnet werden, um die oben erwähnten Bedingungen zu erfüllen.
- Man muss körperlich und geistig in der Lage sein, mindestens drei Stunden je Arbeitstag und durchschnittlich mindestens 17 Stunden pro Woche zu arbeiten.
- Man muss bereit sein, jede angebotene Stelle anzunehmen; es sei denn, es liegen z. B. durch Behinderung von der Arbeitsmarktbehörde AMS anerkannte Gründe vor.
- Man muss eine Vereinbarung bei der zuständigen Behörde AMS als arbeitslos registriert sein.
- Man muss eine Vereinbarung mit der zuständigen Behörde AMS abschließen.
- Man muss aktiv eine Arbeitsstelle suchen.

Die Höhe des Arbeitslosengeldes wird von der schwedischen Regierung geregelt, jedoch sind viele Befugnisse an die Lokalbehörden delegiert worden. Ihnen bleibt

¹⁰⁹ www.regeringen.se

¹¹⁰ <http://www.dn.se/ekonomi/borg-finanskrisen-inte-over-1.471233>

¹¹¹ http://www.e24.se/samhallsekonomi/sverige/artikel_921487.e24

es überlassen, die Höhe des Arbeitslosengeldes auszurechnen. Die ersten sieben Tage als Arbeitsloser wird kein Arbeitslosengeld ausbezahlt, dies nennt sich Karenzfrist. Höchstens fünf Tage pro Woche, Montag bis Freitag, wird das Arbeitslosengeld als Tagelohn ausbezahlt. Bei Arbeit, Krankheit oder sonstigen Verhinderungen, eine angebotene Arbeit anzunehmen, wird das Arbeitslosengeld geringer. Die Arbeitslosenkasse berechnet dann auf der Basis des früheren Einkommens die Höhe des Arbeitslosengeldes. Wie hoch das Arbeitslosengeld ist, hängt davon ab, wie viel jemand gearbeitet hat und wie viel er verdient hat. Das Arbeitslosengeld beträgt die ersten 200 Tage 80 % des früheren Einkommens. Ab dem Tag 201 bis zum Tag 300 entspricht das Arbeitslosengeld 70 % des früheren Einkommens. Bei genehmigter Verlängerung von Arbeitslosengeld wird ab dem Tag 301 65% des früheren Einkommens ausbezahlt. Elternteile von Kindern unter 18 Jahren erhalten 70% des früheren Einkommens bis zum 450.Tag der Leistungsperiode.

Wie früher erwähnt wird das Arbeitslosengeld von der schwedischen Regierung festgelegt und momentan beträgt der Höchstbetrag des Tagessatzes 680 schwedische Kronen während der niedrigste Betrag und der Allgemeinbetrag, der nicht nach dem früheren Einkommen berechnet wird, 320 schwedischen Kronen pro Tag ausmachen.

Bei Teilnahme an einem arbeitsmarktpolitischen Programm erhalten Arbeitslose zusätzlich auch Aktivitätsunterstützung. Der Tagessatz wird besteuert und führt auch zu einem Rentenanspruch.

Bei Ablehnung einer angebotenen Arbeit oder Teilnahme an einem arbeitsmarktpolitischen Programm hat AMS eine Meldepflicht an die Arbeitslosenkasse, die die Bewilligung von Arbeitslosengeld dann neu bewerten muss. Wenn die Ablehnung nicht auf wichtigen Gründen beruht, riskiert der Arbeitslose, ein niedrigeres Arbeitslosengeld zu erhalten:

- Bei der ersten Ablehnung kann das Arbeitslosengeld um 25 % während 40 Tage oder 8 Wochen reduziert werden.
- Bei der zweiten Ablehnung kann das Arbeitslosengeld um 50% während weitere 40 Tage oder 8 Wochen reduziert werden.
- Bei der dritten Ablehnung kann das Recht auf Arbeitslosengeld entzogen werden. Dann muss der Arbeitslose neue Bedingungen erfüllen, ehe er noch einmal das Arbeitslosengeld bewilligt bekommt.
- Beim Abbrechen eines Programms oder einer Arbeit ohne wichtige Gründe wird der Arbeitslose 45 Tage von dem Arbeitslosengeld suspendiert. Geschieht dies häufig, erhält er keine Leistungen mehr.

Die Umsetzung der „Lissabon-Strategie“ in Schweden

Im Jahre 2000 wurde beim EU-Gipfeltreffen in Lissabon die so genannte „Lissabon-Strategie“ von den Regierungen der EU beschlossen. Um die Wirkungen der Globalisierung und das demografische Problem anzugehen, wurde die Vision formuliert, die EU bis 2010 zu einer der konkurrenzkräftigsten Ökonomien der Welt zu machen. Hauptziele der Vision waren „erhöhte Wachstumsraten und neue Ar-

beitsplätze“.¹¹² 70 % der arbeitsfähigen Bevölkerung der EU sollten bis 2010 beschäftigt werden.

Seit dem Start des Projekts waren bis 2006 etwa 6 Millionen neue Arbeitsplätze geschaffen worden. Zwischen 2003 und 2004 war die Entwicklung wegen der ökonomischen Lage ein wenig zurückgegangen. Den Rückgang führte man bei der ersten Auswertung der Strategie auf das Misslingen der Mitgliedstaaten zurück, Reformen durchzuführen. Die „Lissabon-Strategie“ wurde deshalb im Jahre 2005 neu überarbeitet, und viele neue Maßnahmen wurden beschlossen, um mehr Beschäftigung zu erreichen.

Über dieses Ziel hinaus wurden auch übergreifende andere Ziele im Rahmen einer zukünftigen Sozialpolitik vorgeschlagen.¹¹³ Einige Prioritäten wurden beschlossen, von denen erhöhte Investitionen in Humankapital durch Ausbildung als eine der wichtigsten betont wurde. Auch eine Verbesserung der Anpassungsfähigkeit von Arbeitskräften und Betrieben und verbesserte Möglichkeiten, Menschen auf den Arbeitsmarkt zu bringen, wurden betont.¹¹⁴ Beim Treffen 2005 wurde auch festgelegt, dass jeder Mitgliedstaat ein „Nationales Reformprogramm“ für die Durchführung der Lissabon-Strategie ausarbeiten sollte.¹¹⁵ Die nationalen Reformprogramme sollten dann von der Kommission ausgewertet werden, die sowohl Stärken als auch Schwächen der einzelnen Länder beschreiben.

Es geht bei der gemeinsamen Arbeitsmarktpolitik der EU um eine **Koordination** der Beschäftigungsfragen. Die EU beschließt keine Gesetze im Bereich der Beschäftigung, sondern die Mitgliedsstaaten nehmen nur gemeinsame Leitlinien an und arbeiten danach nationale Reformprogramme aus. Durch eine Koordination der Beschäftigungspolitik wird ein Erfahrungsaustausch zwischen den Ländern ermöglicht, aber den Ländern bleibt die Freiheit, ihre Politik selbständig anzupassen.

Im Januar 2006 erfolgte die erste Auswertung der „nationalen Programme“ durch die Kommission. Danach hat das schwedische Programm gute Maßnahmen gegen die Arbeitslosigkeit ergriffen, könnte aber mehr Gewicht auf eine Erhöhung des Arbeitskräfteangebots legen. Auch sollten die verschiedenen Partner auf dem Arbeitsmarkt besser an der Umsetzung der beschlossenen Maßnahmen teilnehmen, um gemeinsame Lösungen mit Blick auf die Globalisierung und die demografischen Probleme zu finden.¹¹⁶

Beim Gipfeltreffen 2008 wurde eine Verlängerung der Strategie diskutiert. Fragen, die man besonders betonte, waren eine Förderung von Ausbildung und Forschung sowie weniger bürokratischer Aufwand für Betriebe.¹¹⁷

¹¹² www.brysselkontoret.se

¹¹³ www.europaportalen.se

¹¹⁴ www.regeringen.se

¹¹⁵ www.brysselkontoret.se

¹¹⁶ www.europaportalen.se

¹¹⁷ www.brysselkontoret.se

4.5 Gesundheitswesen und Krankenversorgung

Geteilte Verantwortung

In Schweden ist die Verantwortung für das Gesundheitswesen zwischen dem Staat, den Provinziallandtagen und den Gemeinden geteilt. Der Staat beschließt Richtlinien und Ziele und ist verantwortlich für die Überwachung der Gesundheits- und Krankenpflege. Die Bezirke und die Gemeinden sind Träger der Krankenpflege. Die Provinziallandtage sind für die Krankenhäuser und poliklinischen Behandlungszentren verantwortlich. Es gibt auch private Ärzte und Behandlungszentren in Schweden, die teilweise von den Landtagen beauftragt sind. Sie umfassen aber nur einen sehr kleinen Teil des Gesundheitswesens und der Krankenversorgung. Die Gemeinden sind für die Altenbetreuung im Rahmen von Heim- und Hauspflege sowie auch für die Betreuung von Behinderten verantwortlich.¹¹⁸

Man kann das schwedische Gesundheitswesen und die Krankenversorgung in drei Kategorien einteilen: Primärbetreuung, Provinzial-Krankenhäuser und Regional-Krankenhäuser¹¹⁹.

In der Primärbetreuung wird normalerweise die erste Diagnose gestellt. Sie ist fast ein Synonym für poliklinische Behandlungszentren, die normalerweise den ersten Kontakt mit Ärzten und Krankenschwestern innerhalb der Pflege herstellen. Hierher kommt man, wenn man nichts Akutes hat. Die Ärzte, die in poliklinischen Behandlungszentren arbeiten, sind normalerweise praktische Ärzte, wenn sie keine Diagnose stellen können, erhält man eine Überweisung zu einem Facharzt. In der Primärbetreuung gibt es auch viele verschiedene therapeutische Berufsgruppen. Die Primärbetreuung kann die meisten Personen, die Pflege brauchen, versorgen, so lange sie nicht die technischen und medizinischen Kenntnisse der Krankenhäuser benötigen.¹²⁰

Krankenhäuser gehören den Provinziallandtagen und sind die nächste Instanz nach der Primärbetreuung. Sie haben eine spezialisierte Ausrüstung und höhere medizinische Kompetenz. Sie sind verantwortlich für akute und auch geplante Behandlungen, die die Primärbetreuung nicht bewältigen kann.¹²¹

Regionalkrankenhäuser sind die letzte Instanz. Die Provinzen sind in 6 Regionen eingeteilt. Diese Regionen sind da, um die Zusammenarbeit zwischen den Landtagen zu verstärken. In jeder Region gibt es mindestens ein Regionalkrankenhaus. Es gibt insgesamt 8 Regionalkrankenhäuser und sie behandeln komplizierte und ungewöhnliche Krankheiten. Alle diese Krankenhäuser sind auch Universitätskrankenhäuser.¹²²

¹¹⁸ Socialdepartementet, 2007, Hälsa- och sjukvården i Sverige, Stockholm, Regeringskansliet

¹¹⁹ Ebd..

¹²⁰ Löfgren, Ingeborg, 2004, Primärvård – vårdcentraler, Sveriges kommuner och landsting

¹²¹ Löfgren, Ingeborg, 2004, Sjukhus, Sveriges kommuner och landsting

¹²² Löfgren, Ingeborg, 2004, Regionsjukvård – specialistsjukhus, Sveriges kommuner och landsting

Kosten

Die schwedische Gesundheits- und Krankenversorgung wird zu 75% aus Steuern finanziert und nur zu 3% aus Patientengebühren. Der größte Teil der Kosten entfällt auf die Spezialistenbehandlung (50%) und ungefähr 20% auf die Primärbetreuung.¹²³

Die Gebühren sind in den verschiedenen Provinzen unterschiedlich und auch für verschiedene Behandlungen unterscheiden sich die Gebühren. In Schweden unterscheidet man zwischen offener und geschlossener Behandlung. Geschlossene Behandlung liegt vor, wenn man in einem Krankenhaus eingeschrieben wird; offene Behandlung liegt vor, wenn man ambulante Hilfe bekommt, ohne stationär aufgenommen zu werden.¹²⁴ Das Gesetz legt Regelungen für eine obere Kostenobergrenze fest. Bei geschlossener Pflege dürfen die Krankenhäuser nicht mehr als 80 SEK (≈8 Euro) pro Tag an Gebühren nehmen. In allen Provinzen ist die Behandlung für Jugendliche unter 18 Jahren und in einige Landtagen sogar bis zum Alter von 20 Jahren gebührenfrei.¹²⁵

Es gibt auch einen Höchstsatz in der offenen Behandlung. Er liegt bei 900 SEK (≈90 Euro) pro Jahr. Wenn es mehr als ein Kind zu einer Familie gehört, legt man die Kosten für die Kinder zusammen. Die Gebühren in der offenen Pflege sind vom Alter abhängig aber auch davon, welchen Arzt man besucht. Im Moment betragen die niedrigsten Gebühren 100 SEK (≈10 Euro) und die höchsten 200 SEK (≈20 Euro) für einen Besuch bei einem Arzt in der Primärbetreuung. Die Gebühren für Besuche beim Facharzt liegen zwischen 230 SEK (≈23 Euro) und 300 SEK (≈30 Euro).¹²⁶ Bei Medikamenten gibt es auch einen Höchstsatz für die Zahlungen. Er liegt bei 1.800 SEK (≈180 Euro) pro Jahr.¹²⁷

Probleme

Eines der größten Probleme im schwedischen Gesundheitswesen und in der Krankenversorgung sind die langen Wartezeiten, sowohl bei Besuchen eines Arztes als auch bei Operationen. Wenn man die Primärbetreuung oder Regionalkrankenhäuser besucht, kann man damit rechnen, Stunden dort verbringen zu müssen, nicht wegen langer Behandlung, sondern auf Grund des Wartens auf einen Arzt oder eine Krankenschwester. Die schwedische Regierung hat wegen der langen Wartezeiten eine Betreuungsgarantie eingeführt. Dies bedeutet, dass man an dem Tag, an dem man eine Poliklinik in der Primärbetreuung kontaktiert, auch eine Antwort bekommen soll. Man hat das Recht, wenn es nötig ist, einen Arzt innerhalb von 7 Tagen zu treffen. Nach der Überweisung an einen Facharzt, hat man ein Recht, den Facharzt innerhalb von 90 Tagen zu treffen. Wenn eine weite-

¹²³ Carlstedt, Irene och Löfgren, Ingeborg, 2007, Landstingens kostnader och intäkter, Sveriges kommuner och landsting

¹²⁴ Vårdguiden, Stockholms läns landsting, 2008, Hälso- och sjukvård

¹²⁵ Knutsson, Hasse, 2009, Patientavgifter i slutenvård 2009 (.pdf), Sveriges kommuner och landsting

¹²⁶ Knutsson, Hasse, 2009, Patientavgifter i hälso- och sjukvården 2009, Sveriges kommuner och landsting

¹²⁷ Vårdguiden, Stockholms läns landsting, 2008, Högkostnadsskydd för läkemedel

re Behandlung, z.B. eine Operation, erforderlich ist, soll man diese innerhalb von weiteren 90 Tagen bekommen.¹²⁸ Trotz dieser Garantien sind die Wartezeiten immer noch um bis zu 30 %, länger als vorgeschrieben.¹²⁹

Ein anderes Problem ist die Behandlung. Viele erleben, dass die Behandlung, besonders in der Primärbetreuung, ungenügend ist. Die Diagnosen sind unzureichend und man wird oft nicht angemessen untersucht. Ärztemangel ist auch ein Problem. Die Verdienstmöglichkeiten für Ärzte in Schweden sind nicht so gut wie vor allem in Norwegen, Dänemark und der Schweiz; deshalb ziehen viele in diese Länder.

Die Krankenversicherung und Krankengeld

Die schwedische allgemeine Krankenversicherung ist eine Versicherung gegen Verdienstausschlag, wenn eine Person aufgrund von Krankheit oder Verletzung nicht arbeiten kann. Fast alle Leistungen der Sozialversicherung werden auf regionaler Ebene von den allgemeinen Versicherungskassen verwaltet. Jeder Provinziallandtag verfügt über eine Versicherungskasse mit einer Anzahl lokaler Filialen. Die Sozialversicherungsbeiträge werden neben Steuern erhoben.

Wer für mindestens einen Monat angestellt ist oder 14 Tage gearbeitet hat, hat normalerweise die ersten 14 Tage der Krankenperiode das Recht auf Krankengeld. Das Krankengeld wird vom Arbeitgeber gezahlt. Wer keinen Arbeitgeber hat, z.B. Arbeitslose und selbstständige Unternehmer, bekommt das Krankengeld von der Krankenkasse von Beginn der Krankenperiode an. Das gilt auch, wenn man freigestellt ist und Erziehungsgeld und Schwangerschaftsgeld erhält.

Seit Mitte der 90er Jahre ist der erste Tag einer Krankenperiode ein Karenztag, für den man kein Einkommen erhält. Der Karenztag gilt, wenn man entweder Krankengeld vom Arbeitgeber oder von der Versicherungskasse erhält. Pro Jahr darf man nicht mehr als 10 Karenztage haben. Wenn das eintritt, bekommt man schon ab dem ersten Tag Krankengeld, an dem man krank ist. Das gilt aber nicht für Selbstständige.

Ein ärztliches Attest wird gefordert, wenn man mehr als sieben Tage krank ist und dieses Attest wird vom Arbeitgeber und der Versicherungskasse benutzt, um zu beurteilen, ob die Arbeitsfähigkeit so niedrig ist, dass man ein Recht auf Krankengeld hat.

Das Krankengeld vom Arbeitgeber beträgt 80 % des Gehalts. Das Krankengeld von der Versicherungskasse wird auf eine etwas andere Art und Weise berechnet. Es ist vom Jahreseinkommen abhängig und fällt in der Regel niedriger aus als das vom Arbeitgeber zu zahlende Krankengeld.

Probleme der Krankenversicherung

Die Anzahl der Langzeitkrankschreibungen hat seit den 90er Jahren zugenommen. Schweden gehörte zu den Ländern mit den meisten Krankschreibungen. Ursachen dafür waren u.a. großzügige Krankschreibungsregelungen und das Feh-

¹²⁸ Gripkow, Ulf, 2009, Vårdgaranti/ Vård i rimlig tid, Sveriges kommuner och landsting

¹²⁹ Våntetider i vården, 2009

len von Frühverrentungsregelungen, die in anderen Ländern existieren. Dadurch ist eine große Zunahme der Kosten entstanden.¹³⁰ Das war für Schweden lange ein großes Problem, aber heute (2009) zeigen aktuelle Zahlen eine kräftige Abnahme der Krankschreibungen. 2008 hat die Anzahl der Krankengeldtage um 16,3 % abgenommen. 2008 wurden neue Regelungen in der Krankenversicherung eingeführt, die dazu geführt haben, dass die Arbeitsfähigkeit nach drei Monaten, sechs Monaten und einem Jahr jeweils neu beurteilt wird.¹³¹

Das Ziel der Regierung ist, einen mittleren Wert von 37 Krankheitstagen pro Jahr und Arbeitnehmer zu haben, also im Durchschnitt nur an 37 Tagen pro Jahr für einen Versicherten einen Einkommensersatz zu zahlen.¹³² Neuere Daten aus 2008 zeigen, dass im Juli 2008 ein Wert von 36,9 Krankheitstagen erreicht wurde, allerdings mit starken regionalen Unterschieden. In Stockholm lag die Zahl bei 31,3 und in z.B. Norrbotten, einer Provinz in Nordschweden, lag sie bei 43,8 Tagen pro Arbeitnehmer pro Jahr.¹³³

Experten weisen darauf hin, dass viel größere Probleme aus der demografischen Entwicklung zu erwarten sind. Das schwedische Institut für Gesundheit und Krankenversorgung (IHE) hat hinsichtlich der zukünftigen Finanzierung des Gesundheitswesens folgende Berechnung angestellt: Für 2040 wird bei der sich abzeichnenden demografischen Entwicklung die Anzahl der Krankenhaustage von Personen über 65 Jahre um 70% steigen. Das würde im Vergleich zu heute eine Kostensteigerung um 270% bedeuten. Hinzu kommt der steigende Bedarf in der Altenbetreuung.¹³⁴ Zur Lösung dieser Probleme wird ein neuer gesellschaftlicher Konsens gefordert, der die notwendigen Ressourcen zur Organisation und Finanzierung der medizinischen Versorgung einer alternden Gesellschaft sichert.

4.6 Das neue Rentenversicherungssystem Schwedens

Das neue System wurde im Jahre 1998 vom Reichstag beschlossen; es gilt seit 2003. Es wurde eingeführt, weil das alte System zu teuer war und nicht mehr der ökonomischen Lage des Landes entsprach. Eine weitere Ursache war, dass das alte System Personen benachteiligte, die lange gearbeitet und ein regelmäßiges Einkommen hatten.

Die allgemeine Rente besteht aus drei Teilen. Der größte Teil ist die einkommensbezogene Rente. Jedes Jahr wird 18.5% des Bruttoeinkommens eines Arbeitnehmers als Beitrag zur Rentenversicherung eingezogen. Nicht nur Löhne und Gehälter sind rentenwirksame Einkünfte, sondern auch Leistungen aus der Arbeitslosen- und Sozialversicherung. 16 % des Bruttoeinkommens werden auf einem fiktiven Konto platziert; in Wirklichkeit wird das Geld benutzt, um die laufenden Renten zu bezahlen. Im System gibt es sechs Fonds, die AP-Fonds, deren Ziel es ist, eine Balance zwischen Ein- und Auszahlungen zu schaffen.

¹³⁰ Läkartidningen, Nr4 2005:

www.lakartidningen.se/store/articlepdf/2/2609/LKT0548s3666_3674.pdf

¹³¹ Sveriges kommuner och landsting, 2009: www.skl.se/artikel.asp?C=5840&A=57728

¹³² Skattebetalarnas tidning, Sunt förnuft, 2007 september, Robert Gidehag

¹³³ Försäkringskassan, 2008: www.forsakringskassan.se/press/pressmed/pm2008/pm26_08/

¹³⁴ Dagens Nyheter v. 14.6.09

Die zukünftige Rente basiert auf dem Lebenseinkommen. Derjenige, der ein hohes Einkommen gehabt hat und bis zum 67. Lebensjahr arbeitet, erhält also eine höhere Rente, als jemand, der ein niedriges Einkommen gehabt hat, und früher aufhört zu arbeiten. Um Personen, die z.B. kleine Kinder haben, die Wehrpflicht leisten oder studieren und damit einen Einnahmeausfall erleben, nicht zu benachteiligen, können sie eine Kompensation erhalten und dadurch eine Rentenminderung vermeiden.¹³⁵

Das System ist vom Staatshaushalt unabhängig; es wird nur von Beiträgen finanziert und folgt der Entwicklung des durchschnittlichen Einkommens in Schweden. So stiegen die Renten 2009 um 4.5 %, weil die ökonomische Lage Schwedens im Jahre 2008 sehr gut war. Da die ökonomische Lage danach viel schlechter wurde und die AP-Fonds viel an Wert verloren haben, wird es weniger Geld im System geben. Um wieder eine Balance im System zu haben, werden die Renten 2010 wahrscheinlich um etwa vier Prozent sinken. Die Parteien, die das System eingeführt haben, die Sozialdemokraten und die vier bürgerlichen Parteien, diskutieren jetzt, wie man das System so verändern kann, um größere Schwankungen zu vermeiden.

Die drei Teile des neuen Rentensystems umfassen:

Die Prämienrente: 2.5 % des Bruttoeinkommens werden in Fonds investiert. Man kann selbst wählen, in welchen Fonds man investieren will und dadurch versuchen, seine zukünftige Rente zu erhöhen. Natürlich gibt es keine Garantie, dass die Fonds im Wert steigen werden.

Angestelltenrente: Die meisten arbeitenden Schweden haben durch Tarifverträge das Recht auf eine Angestelltenrente. Der Arbeitsgeber bezahlt die Beiträge, aber der Angestellte wählt selbst, wie er das Geld anlegen will. Man kann entweder eine traditionelle Versicherung wählen oder das Geld in Fonds anlegen. Die Versicherung ist die sichere Variante.

Durch die allgemeine Rente und die Angestelltenrente erhält man ungefähr zwischen 60-80 % des früheren Einkommens als Rente.¹³⁶

Garantierente. Wer während seines Lebens nichts oder wenig verdient hat, und damit keine oder eine sehr niedrige einkommensbezogene Rente erhält, hat das Recht auf eine vom Staat finanzierte Garantierente (=Mindestrente). Um diese zu erhalten, muss man 65 Jahre alt sein. 2009 ergibt sich die Garantierente mit einem monatlichen Betrag von 6.777 SEK¹³⁷, wenn man verheiratet ist, bzw. 7.597 SEK, wenn man nicht verheiratet ist. Wer weniger als 40 Jahre in Schweden gewohnt hat, erhält nicht den ganzen Betrag. Derjenige, der z.B. nur 20 Jahre in Schweden gewohnt hat, bekommt die Hälfte des Betrages.

Auf diese Weise ist es Schweden als einem der wenigen Länder gelungen, ein nachhaltiges sich selbst tragendes Rentensystem zu schaffen, das an die demografische Entwicklung angepasst ist und auf die wirtschaftliche Entwicklung des Landes flexibel reagiert.

¹³⁵ www.regeringen.se/content/1/c6/04/79/98/ddf1552c.pdf

¹³⁶ <http://www.regeringen.se/sb/d/2634/a/93644>

¹³⁷ 1 € = 11,40 SEK (im März 2009)

Der Problemdruck für die sozialen Sicherungssysteme scheint in Schweden vergleichsweise geringer. Dazu tragen wesentlich zwei Ursachen bei. Die Geburtenrate ist mit 1,8 Kindern pro Frau im gebärfähigen Alter im europäischen Vergleich relativ günstig. Ferner zeigen Prognosen, dass die Einwanderung vor allem jüngerer Menschen in den nächsten Jahrzehnten anhaltend hoch sein wird.

E Berichte aus den Arbeitsgruppen

1 Die demographische Entwicklung als Herausforderung für die Alterssicherungssysteme

Kate de Maeyer, Christiane Dippong, Jana Georgiew, Agnieszka Kobiela,
Johan Ljungström, Elżbieta Maslak, Daniel Noregran, Elke Rutsaert,
Ljubow Safronski, Erik Weijmar
Thomas Marten

1.1 Einleitung

Von den Grundpfeilern der sozialen Sicherheit (Renten-, Kranken-, Arbeitslosenversicherung) entfällt in allen Wohlfahrtsstaaten der größte Teil der Kosten auf die Rentenversicherung. Das frühere System einer Umlagefinanzierung (die Einzahler finanzieren die Renten der Rentenbezieher) ist aufgrund der demographischen Entwicklung immer weniger finanzierbar. Außerdem ist das Renteneintrittsalter seit 1970 gesunken. Gleichzeitig ist die Lebenserwartung der Menschen kontinuierlich angestiegen. 1960 bezogen Männer in Deutschland durchschnittlich 9,6 Jahre ihre Rente; Frauen 10,6 Jahre. Bis 2005 erhöhte sich die durchschnittliche Rentenbezugsdauer um fast 50% auf 14,7 Jahre; bei Frauen verdoppelte sich diese auf 19,8 Jahre. Das zahlenmäßige Verhältnis zwischen älteren und jüngeren Menschen wird sich in den meisten Wohlfahrtsstaaten spürbar zu Gunsten der Älteren verschieben. Sind heute ca. 25 von 100 Personen im Rentenalter (über 60 Jahre); werden es 2050 37 % sein (Angaben für Deutschland). Diese Tendenz verstärkt sich nicht zuletzt deshalb, weil der Anteil älterer Arbeitnehmer in den meisten Ländern kontinuierlich gesunken ist. Die sozialen Sicherungssysteme müssen dieser Entwicklung Rechnung tragen.

Angesichts eines rückgängigen Wirtschaftswachstums, steigender Arbeitslosigkeit und sinkender Steuereinnahmen nimmt die Staatsverschuldung weiter zu. Sie ist in den staatlichen Haushalten Belgiens und Deutschlands heute schon der zweitgrößte Ausgabenposten. So stieg die Staatsverschuldung in Deutschland seit der Jahrtausendwende um 27% und beträgt aktuell 65% der deutschen Wirtschaftsleistung eines Jahres (84, 9 % in Belgien). Deshalb sind die Finanzierungsmöglichkeiten des Staates für die sozialen Sicherungssysteme immer begrenzter. Für die Rentenversicherung bedeutet dies, dass der Eigenanteil der Versicherten entsprechend steigen muss, um sie nachhaltig und möglichst unabhängig vom Staatshaushalt zu gestalten.

Auch die Abgaben von Arbeitnehmern und Arbeitgebern für die sozialen Sicherungssysteme können kaum weiter erhöht werden; im Gegenteil: Die Staaten versuchen fast überall die Lohnnebenkosten für die Arbeitgeber zu senken, um den „Faktor Arbeit“ billiger zu machen und die Konkurrenzkraft der eigenen Wirtschaft zu stärken.

Im Hinblick auf einen erhöhten Eigenanteil an der Altersvorsorge hat sich vor allem in den am meisten ausgebauten Wohlfahrtsstaaten gezeigt, dass viele Menschen keine ausreichende Bereitschaft dazu zeigen und sich allein auf die staatliche Versorgung verlassen.

Hinzu kommen spezielle Probleme in den einzelnen Ländern:

- Das alte schwedische Rentensystem benachteiligte diejenigen, die lange gearbeitet hatten, weil vor allem die 15 einkommensstärksten Jahre für die Rentenhöhe entscheidend waren.
- In Polen hat das frühe Renteneintrittsalter (nach 30 Jahren Berufstätigkeit Rentenansprüche ab 55) zu niedrigen Renten beigetragen, die zu einer nicht unerheblichen Altersarmut vor allem für diejenigen führte, die keine Verwandten hatten.
- In Belgien ist das System einer Frühverrentung („Brückenpension“) stark ausgebaut und auf Dauer nicht tragfähig.
- In vielen Ländern wurden darüber hinaus Frauen benachteiligt, da sie die Zeiten für Kindererziehung auf die Renten nicht angerechnet bekamen.
- Die Lebenshaltungskosten sind in vielen Ländern in den letzten 10 bis 20 Jahren stärker gestiegen als die Renten. Die Rentner mussten sich mit vielen Nullrunden zufrieden geben.
- Bestimmte Sondergruppen (Berufe mit schwerer körperlicher Arbeit, Bauern, Beamte u.a.) haben das System durch Sonderkonditionen (früheres Renteneintrittsalter, geringere Sozialversicherungsbeiträge und höhere Pensionen) finanziell besonders in Anspruch genommen.

Die aufgeführten Defizite und Probleme der alten Modelle machen eine Reform der Altersrentenversicherung und die Entwicklung neuer nachhaltiger und sozial gerechter Systeme in unseren Ländern unumgänglich.

1.2 Kriterien für ein nachhaltiges, finanzierbares und sozial gerechtes Alterssicherungssystem

Auf Grund der schon beschriebenen problematischen Budgetsituation in den meisten Ländern sollte die Finanzierung von Altersrenten von Staatshaushalten unabhängig sein, wie das in Schweden nach dem neuen Rentenmodell heute schon der Fall ist. Es geht darum, ein sich selbst tragendes nachhaltiges und auch sozial gerechtes System zu entwickeln, an dem sich Staat, Arbeitgeber und Arbeitnehmer angemessen beteiligen. Wir schlagen folgende Maßnahmen vor, die in ein solches Modell einfließen sollten:

Alle Arten von **aktivierenden Maßnahmen** müssen dem Ziel dienen, die Arbeitsbereitschaft zu stimulieren und Anreize zu schaffen, so lange wie möglich in sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnissen tätig zu sein. Je mehr das der Fall ist, um so mehr Geld fließt in die Versorgungskassen. Im Hinblick auf diese Voraussetzungen schlagen wir Folgendes vor:

1. Das **Eintrittsalter** in den Arbeitsmarkt sollte angemessen sein, das heißt Bedingungen zu schaffen, Jugendliche nach ihrer Ausbildung möglichst schnell in ein Beschäftigungsverhältnis zu übernehmen. Dazu gehört auch die Studiendauer so zu steuern, dass Studenten in einer vorgesehenen Zeit ihr Studium beenden. Als Beispiel dafür könnte das schwedische Studienbeihilfesystem dienen, wo die Beihilfe vom Studienerfolg abhängig gemacht wird (75% der abgelegten Prüfungen im laufenden Semester

müssen bestanden werden, sonst wird die finanzielle Förderung für weitere Semester verweigert).

2. Damit alle Jugendlichen einen Arbeitsplatz finden, ist deren **Qualifikationsniveau** zu erhöhen. Dazu müssen Reformen im Bildungssystem durchgeführt werden, um vor allem Jugendliche mit niedrigen Bildungsvoraussetzungen zu fördern. Ein flexibles System der beruflichen Bildung ähnlich dem dualen System in den deutschsprachigen Ländern, die eine niedrige Jugendarbeitslosigkeit haben, wäre zu empfehlen. Weiterhin sollte auch das System des lebenslangen Lernens ausgebaut werden, um das allgemeine Qualifikationsniveau zu erhöhen. Dies wird auch zu einer höheren Erwerbsquote älterer Arbeitnehmer führen.

3. Für die **Wirtschaft** sollen in vielen Ländern bessere Voraussetzungen geschaffen werden, um sowohl mehr Jugendliche als auch ältere Arbeitnehmer zu beschäftigen. Dazu gehören eine Lockerung des Kündigungsschutzes und eine flexiblere Entlohnung, je nach Ertragskraft der Unternehmen.

Ein großes Potential stellen die 55 bis 64-Jährigen dar. Während nur jeder Vierte von ihnen in z.B. Belgien und Polen einen Arbeitsplatz hat, stehen in Schweden ca. 70% von ihnen in einem Arbeitsverhältnis. Hier müssen vor allen Dingen in den erstgenannten Ländern Anreize für Unternehmen geschaffen werden (z.B. das polnische Modell 50+, das besondere Qualifikationsmaßnahmen und staatliche Lohnzuschüsse für diese Altersgruppe vorsieht), um die Erwerbsquote älterer Arbeitnehmer zu erhöhen.

4. Das **Renteneintrittsalter** muss weiter flexibilisiert und das System der **Teilzeitarbeit** ausgebaut werden. So muss eine Arbeitstätigkeit von Rentnern angemessen stimuliert und Hindernisse (z.B. Rentenabzüge bei Erwerbstätigkeit) abgebaut werden. Als Vorbild kann Japan gelten, wo fast 28% der Rentner noch beruflich tätig sind (in Deutschland waren 2004 nur 3,3 % der Rentner erwerbstätig).

Wir sehen neue Beschäftigungsmöglichkeiten für Ältere in der Kinderbetreuung. Viele Großmütter und Großväter könnten unter Anleitung von ausgebildeten Erzieherinnen in Kindergärten, Betriebskindergärten, Vorschulen oder als Tagesmütter arbeiten?

Investitionen in diesem Bereich können einen wichtigen Beitrag zur Erhöhung der Geburtenrate leisten und damit die Basis für die Finanzierung solcher Beschäftigungssysteme und auch der Rentensysteme insgesamt langfristig stärken.

Die Vergütung von solchen Tätigkeiten der älteren Arbeitnehmer kann unserer Ansicht nach teilweise auch in Form von Sachleistungen (z. B. Zahnersatz, Brillen und anderen medizinischen Versorgungsleistungen) erfolgen. Wenn Die ältere Arbeitnehmer und Rentner sinnvolle Aufgaben übernehmen, können sie ihre Lebenserfahrungen und Werte weitergeben. Dadurch steigt auch ihre Lebensqualität.

5. Eine wichtige Voraussetzung für das Funktionieren eines nachhaltigen und sozial gerechten Alterssicherungssystems ist die Stärkung der Bereitschaft der Bürger eigene **Vorsorge für das Alter** zu treffen. Dazu gehören

wirkungsvolle Aufklärungskampagnen vor allem bei jungen Menschen und attraktive steuerliche Anreize (z.B. Riesterrente in Deutschland und spürbare steuerliche Abzugsmöglichkeiten in Schweden). Hier geht es insbesondere auch um die Erreichung bildungsferner Schichten der Bevölkerung, was vor allem in den Schulen möglich wäre.

6. Zur Stärkung des Bewusstseins der Notwendigkeit, selbständig für die Altersversorgung rechtzeitig beizutragen, gehört ein regelmäßiger **Informationsfluss** durch Mitteilungen der Behörden über die zu erwartenden Rentenansprüche unter verschiedenen Voraussetzungen.

1.3 Unser Rentenmodell

Dieses System soll aus drei Teilen bestehen. Ziel unseres Modells ist, wie bereits erwähnt, die vollkommene Unabhängigkeit vom Staatsbudget. Es soll sich zu 100% selbst finanzieren. Die drei Säulen bestehen aus einer **staatlichen Mindestrente**, einer **Betriebsrente** und einer **privaten Vorsorge**. Dabei wird ein hohes Maß an Eigenverantwortung von den Bürgern verlangt. Wir haben uns zum Teil auf das schon reformierte schwedische System bezogen, jedoch mit einigen Abweichungen.

Der Staat sollte nur für die Mindestrente jedes Bürgers aufkommen, um ein Minimum an Lebensstandard zu garantieren und Altersarmut zu verhindern. Die Mindestrente dient lediglich der Befriedigung der Grundbedürfnisse, wie Wohnen und Essen. Dadurch soll ein wirksamer Anreiz zur Aufnahme von Arbeit und zur privaten Vorsorge geschaffen werden. Die Mindestrente finanziert sich wie folgt selber: Für jeden Bürger wird von Geburt an ein so genanntes Rentenkonto eingerichtet. Auf dieses wird ein staatlich festgelegter Betrag jeden Monat eingezahlt. Bis der Bürger selbst Geld verdient, wird ein fixer Anteil vom Kindergeld zuzüglich des Inflationsausgleiches eingezahlt. Beim Einstieg in das Berufsleben zahlt er diesen Betrag sein ganzes Arbeitsleben weiterhin ein. Dabei ist diese Summe einkommensunabhängig, d.h., ein Unternehmer zahlt genauso viel wie eine Reinigungskraft. In Zeiten von Arbeitslosigkeit wird ein geringer Anteil des Arbeitslosengeldes direkt vom Arbeitsamt auf das lebenslange Rentenkonto eingezahlt.

Wir haben auf der Basis von Angaben aus Deutschland folgendes Rechenmodell zur Finanzierung der Mindestrente für das Land aufgestellt: 40 Mio. Erwerbstätige zahlen bei einem durchschnittlichen Einkommen von 2700 Euro im Jahre 2009 10% davon (ca. 11 Mrd. Euro) ein. Hinzu kommen 15 Mio. Kinder, 2 Mio. Studenten und 4 Mio. Arbeitslose, die jeweils 10 Euro monatlich dazu beitragen, was ca. 200 Mio. Euro für ein Jahr ausmachen würde. Veranschlagt man eine Mindestrente auf 600 Euro monatlich, müssten für 20 deutsche Rentner im Jahre 2009 ca. 12 Mrd. Euro in die Kassen für die Mindestrente fließen. Bei einer höheren Mindestrente müssten die Beiträge entsprechend steigen. Durch dieses System würde sich die Mindestrente selber finanzieren. Dabei ist zu beachten, dass diese nur das Existenzminimum decken soll und eine private Vorsorge dadurch unumgänglich ist.

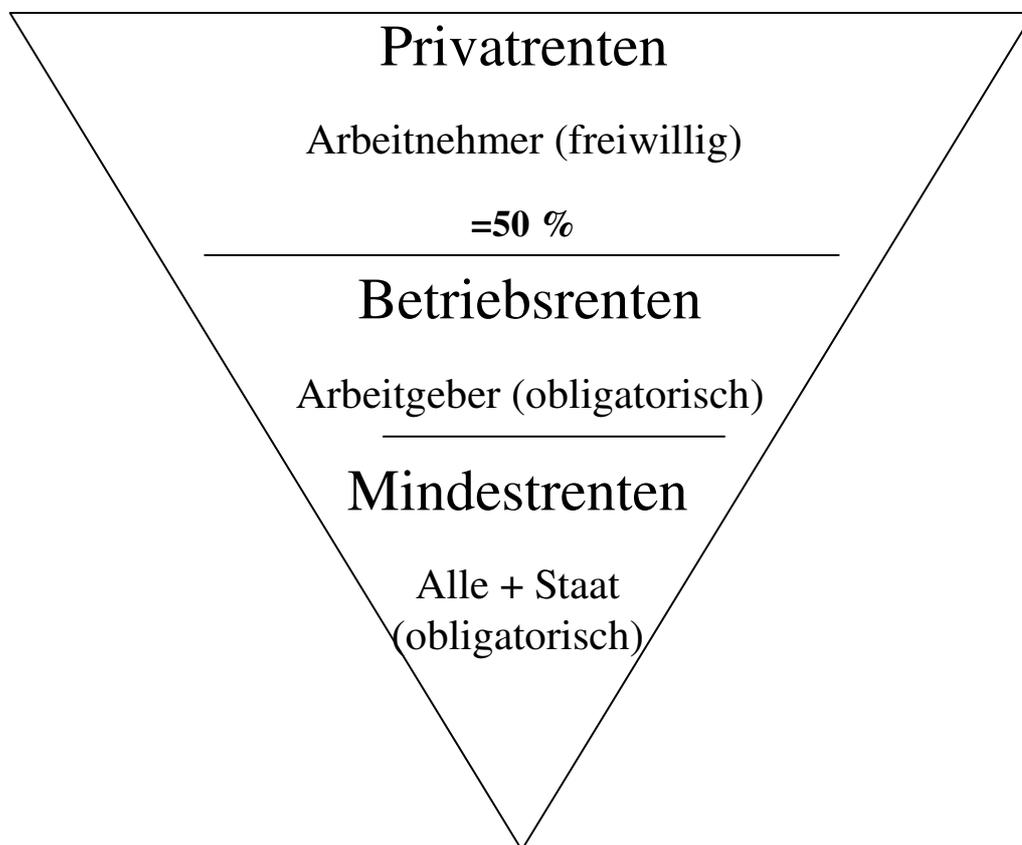
Der zweite Teil unseres Modells ist die Betriebsrente. Unternehmen sollen für ihre Mitarbeiter vorsorgen. Durch die Einführung der Mindestrente ist für die Unter-

nehmen der Arbeitgeberbeitrag weggefallen. Dieser wird jetzt die Basis für die neue Betriebsrente, die wir vorschlagen. Koordiniert wird dieses System durch „Renten-Tarifverhandlungen“, die die Gewerkschaften und Arbeitgeber regelmäßig (genauso wie die Löhne) aushandeln. Dadurch kann flexibel auf die wirtschaftliche Entwicklung einzelner Branchen und die jeweilige Ertragslage der Unternehmen reagiert werden.

Die private Vorsorge stellt in unserem Modell mit mindestens 50% der Renteneinkünfte den Schwerpunkt dar. In der Bevölkerung sollte ein stärkeres Bewusstsein zur Eigenvorsorge geschaffen werden. Ob, wie viel und in welcher Form jeder Einzelne vorsorgt, bleibt ihm überlassen. Der Staat sollte die Eigenverantwortung den Bürgern nicht abnehmen. Mit frühzeitiger Aufklärung und einem breiten Produktangebot werden die Voraussetzungen für Transparenz und Individualität geschaffen. Der Bürger kann selbst entscheiden, ob er durch Aktienkäufe, Fonds oder klassisches Sparen selbst für das Alter vorsorgt. Die private Vorsorge bleibt weiterhin steuerlich begünstigt, was einen weiteren Anreiz schaffen dürfte.

Nach unserer Ansicht erfüllt unser Modell die Voraussetzungen für ein nachhaltiges und auch sozial gerechtes Alterssicherungssystem und ist auch flexibel genug, um an die jeweiligen nationalen Bedingungen angepasst werden zu können.

Unser Modell



2 Herausforderungen und Strategien für die europäische Arbeitsmarktpolitik

Karolina Boberg, Caroline Delaere, Peggy Hall, Alexandra Hildebrandt, Joanna Kalużna, Eliza Kania, Hannes Rehfeldt, Antje Schönherr, Kamil Szymański, Teresa Thörn, Lies van Cauter, Margareta Wysocka, Prof. Dr. Bertel de Groot, Prof. Dr. Frank Naert

2.1 Braucht die EU eine gemeinsame Arbeitsmarktpolitik?

Der Hauptaspekt des Wandels vom Wohlfahrtsstaat zum *aktivierenden* Wohlfahrtsstaat besteht aus zunehmenden Anforderungen an Arbeitgeber und Arbeitnehmer. Dies verdeutlicht sich besonders im Bereich des Arbeitsmarktes und der Bekämpfung von Arbeitslosigkeit. Das konstante Wachstum der europäischen Wirtschaft und die stetige Ausweitung des Wohlfahrtsstaates sind aufgrund stagnierender Konjunktur, des demographischen Wandels und des Strukturwandels an seine Grenzen gestoßen.

Heute besteht die EU aus 27 Mitgliedsstaaten, die die Freiheit haben, wichtige Entscheidungen in arbeitspolitischen Fragen selbstständig zu treffen. Dies hat zur Folge, dass in diesen Bezug die Vision eines gemeinsamen Marktes im Bereich der Arbeitsmarktpolitik nur schwer erfüllt werden kann.

Da die Lissabon-Strategie nur übergreifende arbeitsmarktpolitische Fragen innerhalb der EU koordinieren kann und keine gesetzgebenden Kompetenzen hat, führt dies zu der Frage, ob die EU eine gemeinsame Beschäftigungspolitik benötigt.¹³⁸

Durch einen Vergleich zwischen Belgien, Deutschland, Polen und Schweden werden wir auf die wichtigsten gemeinsamen Probleme hinweisen und anschließend Lösungsvorschläge diskutieren. Ausgangspunkt dieser Überlegungen war die Gegenüberstellung der wichtigsten nationalen Probleme der verschiedenen Staaten, um anschließend Gemeinsamkeiten zu finden und mögliche Lösungen zu erarbeiten.

2.2 Arbeitspolitische Herausforderungen und Strategien: Ein Überblick

Arbeitslosigkeit der Jugend und der alten Bevölkerung

In den vier betrachteten Ländern Belgien, Polen, Schweden und Deutschland sind überwiegend Jugendliche im Alter zwischen 15 und 24 Jahren, sowie Arbeitsfähige ab dem 50. Lebensjahr von der Arbeitslosigkeit betroffen. In Belgien sind zum Beispiel 19 %, in Polen 17 %, in Schweden 22 % und in Deutschland 15 % der Jugendlichen arbeitslos. Dabei liegt der Gesamtdurchschnitt der EU bei 15 %.

Um beide Bevölkerungsgruppen in den Arbeitsmarkt zu integrieren, wäre folgendes Modell denkbar. Ein zu besetzender Arbeitsplatz wird zu 50 % von einem jungen und zu 50 % von einem älteren Arbeitslosen besetzt. Beide teilen sich die Stelle und erhalten zu ihrer Vergütung einen Zuschuss vom Staat, sodass keine finanziellen Nachteile entstehen. Auch der Staat kann hierbei sparen, da die Ar-

¹³⁸<http://www.brysselkontoret.se/home/bryssel/fackligt.nsf/unidView/577E42EC2CAB4171C12574F30047B28E> (25.03.2009)

beitssuchenden nicht mehr auf volle Unterstützung angewiesen sind. Des Weiteren kann die Anzahl der Frührentner gemindert werden. In Laufe der Jahre erfolgt eine Reduzierung der Arbeitsstunden des älteren Arbeitnehmers und gleichzeitig eine Höherstufung bei dem jungen Arbeitnehmer. Beide haben die Möglichkeit von diesem Modell zu profitieren; einerseits von den Erfahrungen des Älteren und andererseits von den Innovationen des Jüngeren. Der Übergang von der Berufstätigkeit in den Ruhestand verläuft dann schleichend. Der Berufsanfänger wird langsam an die Arbeit herangeführt und hat nebenbei die Möglichkeit sich um Weiterbildung oder die Familie zu kümmern.

Strukturwandel

a) Wirtschaftliche Veränderungen

In den vergangenen Jahren gab es in den Mitgliedstaaten der EU auch viele wirtschaftliche Veränderungen. In Polen fand beispielsweise eine Intensivierung der Agrarwirtschaft statt. Um den Ansprüchen der EU gerecht zu werden, mussten viele landwirtschaftliche Betriebe modernisiert werden. Da viele die finanziellen Mittel für eine Umstrukturierung nicht aufbringen konnten, wurden Betriebe geschlossen. Um dies zukünftig zu verhindern wäre eine staatliche Förderung notwendig.

Denkbar wäre, die kleineren Betriebe zusammenzufassen und Fachkräfte mit betriebswirtschaftlicher Ausbildung einzusetzen. So könnten finanzielle Mittel effektiver in Bauvorhaben und Schulungsmaßnahmen verteilt werden. Des Weiteren könnten für die vorhandenen Arbeitslosen aus den landwirtschaftlichen Bereichen bedarfsorientierte Umschulungen finanziert werden. Dazu kommt die Frage, in wie weit die europäische Agrarsubventionen nicht teilweise für diesen Wandel eingesetzt werden kann.

b) Regionale Unterschiede

Ein weiterer Grund für die Arbeitslosigkeit ist der Unterschied der Regionen innerhalb der Mitgliedsstaaten. In drei Ländern ist die Arbeitslosigkeit regionsabhängig. In Deutschland ist beispielsweise die Arbeitslosenquote im Osten am höchsten und im Süden am niedrigsten. Polen hat mehr Arbeitslose im Osten als im Westen, und in Belgien bestehen Probleme mit der Arbeitslosigkeit mehr im Süden und weniger im Norden. Ursachen dafür sind in der Geschichte der jeweiligen Länder und der damit verbundenen unterschiedlichen Ansiedlung der Betriebe zu finden. Es muss eine Möglichkeit gefunden werden, die Entwicklung der Regionen zu fördern, in denen es mehr Arbeitslose gibt.

Durch finanzielle Unterstützung aus EU-Mitteln zum Aufbau der Infrastruktur, zur Modernisierung vorhandener Betriebe und Fördermittel für die Ansiedlung neuer Firmen, können Arbeitsplätze geschaffen werden. Zudem können durch Vergünstigungen beim Grundstückskauf und Hausbau, junge Leute dazu animiert werden in diesen Regionen zu bleiben.

c) Strategien zur Förderung der Bildung

Eine wesentliche Ursache der Arbeitslosigkeit in den vier aufgeführten Ländern ist, dass die vorhandene Ausbildung oft nicht den Anforderungen des heutigen Arbeitsmarktes entspricht. Daraus folgt, dass in vielen EU-Ländern Fach-

kräftemangel in unterschiedlichen Bereichen herrscht. Es werden heute mehr Geisteswissenschaftler als Naturwissenschaftler und Ingenieure ausgebildet. Dadurch fehlt es z.B. häufig an hinreichend ausgebildeten Medizinern und Computerspezialisten. Hinzu kommt, dass viele Ausbildungen nicht ausreichend berufsorientiert sind. Insgesamt geben die aufgeführten vier Länder ungefähr 6 % des Bruttoinlandsproduktes für die Ausbildung junger Menschen aus.¹³⁹

Ein anderer wichtiger Aspekt ist, dass es in vielen EU-Staaten nicht genügend Investitionen in den Bereichen Bildung, Forschung und Wissenschaften gibt. Nach einer Studie von Eurostat¹⁴⁰ liegen die Investitionen in Forschung und Entwicklung in Schweden bei 3,82 %, Deutschland bei 2,51 % und in Belgien bei 1,83 % des Bruttosozialprodukts. In Polen dagegen machen die Ausgaben für diese Bereiche lediglich 0,56 % des Bruttosozialprodukts aus, da der Staat nicht bereit ist mehr zu investieren.

Eine Lösung könnte sein, mehr Geld in den Bereichen, in welchen es an Fachkräften mangelt zu investieren und die Ausbildungen praxisnäher zu gestalten. Schon im Grundschulalter sollte das Interesse für handwerkliche, technische und naturwissenschaftliche Berufe geweckt werden z. B. durch unterschiedliche Projekte, welche von entsprechenden Einrichtungen durchgeführt werden. Es könnten auch die Medien zur Förderung des Interesses eingesetzt werden z.B. durch Sendungen, die die Berufe vorstellen.

Eine weitere Lösung wäre, dass man den Studierenden der Natur- oder Ingenieurwissenschaften die Möglichkeit gibt, ihr Studium mit finanzieller Unterstützung durch eine Firma zu absolvieren und der Studierende im Gegenzug mindestens ein und bis zu fünf Jahre in der Firma arbeitet. Zudem kann eine inhaltliche Mitarbeit von Unternehmen den Praxisbezug verbessern.

d) Migration

Außerdem ist festzustellen, dass es zu einer vermehrten Abwanderung aus den neuen EU-Mitgliedsstaaten kommt und somit viele gut ausgebildete Menschen diese Länder verlassen, um in Westeuropa und den USA mehr Geld zu verdienen. Dies führt wiederum zu einem Mangel an qualifizierten Fachkräften.

Auf der anderen Seite kommt es durch die Einwanderung zu Problemen in den alten EU-Mitgliedsstaaten vor allem in Großbritannien, Spanien und Deutschland. Aufgrund einer unzureichenden Integrationspolitik und einem Mangel an Sprachkenntnissen kommt es zu einer geringen Beschäftigungsquote unter ausländischen Mitbürgern. Schwierig ist ebenso das Problem, welches sich durch die Ansiedlung der Migranten in einem Viertel darstellt, da sich eine Parallelgesellschaft bildet. Perspektivisch wird möglicherweise aber die Arbeitskraft der Einwanderer benötigt um den Problemen der alternden Gesellschaft entgegen zu wirken.

Als Lösung der Migrationsprobleme, der Probleme im Bereich Bildung und auch zur Bekämpfung des Problems der alternden Gesellschaft, kommt die Öffnung der Arbeitsmärkte für alle Mitglieder der EU in Betracht. Zurzeit sind die Märkte in Deutschland, Dänemark und Österreich geschlossen, 2011 müssen jedoch alle

¹³⁹ www.oecd.org

¹⁴⁰ Eurostat (2006)

Grenzen geöffnet werden. Um dem Mangel an fähigen Arbeitskräften in der Medizin, der technikorientierten Industrie und den Ingenieurwissenschaften entgegenzuwirken, müssen die strengen gesetzlichen Einschränkungen gelockert und im Ausland erworbene Qualifikationen leichter anerkannt werden. Denn nur so wird den Migranten aus Drittstaaten ein leichter Eintritt ermöglicht.

Außerdem ist es notwendig, politische Maßnahmen durchzuführen, welche Jobs in diesen Ländern attraktiver machen. Es sollte auch Werbung für interessante Arbeitsplätze gemacht werden. Zudem könnten soziale Programme entwickelt werden um Arbeiter zu integrieren, z.B. durch Sprachkurse. Hinzu kommt, dass sie über ihre Rechte bzw. über die im Einwanderungsland vorgeschriebenen Systeme informiert werden müssen. Des Weiteren ist es notwendig die Abschlüsse der Einwanderer auch in anderen Ländern anzuerkennen und der Bildung von sogenannten „Ghettos“ entgegen zu wirken.

e) Statischer Arbeitsmarkt

Trotz der eingangs beschriebenen Entwicklung ist innerhalb der EU und besonders in den Staaten mit einer langen Tradition der sozialen Absicherung die Einstellung zu erkennen, sich auf die sozialen Sicherungssysteme zu verlassen. Besonders in Schweden, Deutschland und Belgien wird durch die starke Unterstützung seitens des Staates die Motivation zur Eigeninitiative gehemmt. Diese Einstellung wird durch den enormen Einfluss der Gewerkschaften in der Gesellschaft noch verstärkt.

Daraus ergibt sich eine mangelhafte Flexibilität und Mobilität auf dem Arbeitsmarkt und eine Tendenz zum Missbrauch der sozialen Sicherungssysteme. Zudem ist die Höhe des Einkommens aus Arbeit in manchen Fällen nicht ausreichend, um Arbeitslose zur Aufnahme von Arbeit zu bewegen.

f) Unzureichende Deregulierung

In Deutschland ist dieser Entwicklung mit dem Konzept des „Fördern und Fordern“ Rechnung getragen worden. Um die staatliche Unterstützung zu erhalten, wird von den Arbeitssuchenden Eigeninitiative und die tatsächliche Bereitschaft zur Aufnahme einer Arbeit gefordert. Außerdem wird die Höhe der Leistungen an einem soziokulturellen Existenzminimum gemessen – der vorherige Lebensstandard kann in den meisten Fällen nicht erhalten werden. Dies soll zu einer stärkeren Motivation zur Arbeitsaufnahme führen.

Trotz eines ähnlichen Ansatzes in Schweden, wo ebenfalls die Bezüge verringert wurden, finden sich erhebliche Unterschiede im europäischen Vergleich. In Schweden beträgt die Höhe der Leistungen zwischen 900 € und 1.800 € im Monat, und in Belgien zwischen 1.259 € und 1.906 €; dabei orientiert sich das Arbeitslosengeld am vorherigen Einkommen. In Deutschland erhalten Langzeitarbeitslose 351 € plus die Kosten für eine angemessene Unterkunft. Arbeitslose in Polen erhalten hingegen ein Jahr lang 130 € pro Monat und haben anschließend keinen Anspruch auf weitere Geldleistungen. Deswegen sind Arbeitslose in Polen verstärkt gezwungen Eigeninitiative zu entwickeln und sich aktiv um Arbeit zu bemühen.

Auf der anderen Seite gibt es europaweit strenge Regeln für Unternehmen, die Investitionen und neue Arbeitsplätze behindern. Eine weitgehende Deregulierung

könnte hier Abhilfe schaffen. Beispielsweise dauert ein Genehmigungsverfahren für eine GmbH mit sozialversicherungspflichtigen Beschäftigten in Belgien 56 Tage, in Deutschland 43 und in Schweden 16 Tage.

g) Dynamisierung des Arbeitsmarktes

Der Vergleich mit Polen zeigt, dass das Problem der Passivität bei sehr niedriger Unterstützung kaum vorhanden ist. Eine weitere Verringerung der Geldleistungen bei Arbeitslosigkeit könnte auch in Schweden, Belgien und Deutschland zu mehr Flexibilität und Mobilität sowie zu weniger von Missbrauch von staatlichen Leistungen beitragen. Ein dynamischer Regelsatz, der sich an den Bemühungen der Arbeitssuchenden orientiert, kann ebenfalls einen hohen Anreiz zur Arbeitsaufnahme darstellen. Um die Arbeitssuche zu erleichtern werden darüber hinaus in allen europäischen Staaten und besonders in Polen eine effizientere Verwaltung benötigt. Außerdem könnte eine Lockerung des Kündigungsschutzes europaweit zu einer Flexibilisierung des Arbeitsmarktes führen.

Geringere Lohnnebenkosten sind eine Möglichkeit sozialversicherungspflichtige Arbeit attraktiver zu machen. Die Verringerung von Schwarzarbeit wird zur Senkung der Lohnkosten führen und die Schaffung von Arbeitsplätzen insbesondere in arbeitsintensiven Sektoren fördern.

Um auf der anderen Seite auch die Qualifikation der Arbeitnehmer zu erhöhen um die Aufnahme einer neuen Arbeit überhaupt erst zu ermöglichen, können Programme für lebenslanges Lernen in Zusammenarbeit mit privaten Unternehmen dazu beitragen, Langzeitarbeitslose wieder in den Arbeitsmarkt zu integrieren.

Weitere einschneidende Reformen werden allerdings nur gegen erheblichen Widerstand in der Bevölkerung durchgesetzt werden können. Nicht zuletzt könnte durch erhebliche Kürzungen in den sozialen Sicherungssystemen die Idee der europäischen Sozialstaaten auf der Strecke bleiben.

2.3 Fazit

Alle vier von uns untersuchten Länder haben Probleme mit der Situation auf dem Arbeitsmarkt. Die wichtigsten Herausforderungen sind: Jugendarbeitslosigkeit und Arbeitslosigkeit im Alter, der Strukturwandel, Aus- und Einwanderung, das Bildungssystem und nicht zuletzt die Dynamisierung des Arbeitsmarktes.

Wir haben bereits einige mögliche Lösungen vorgeschlagen, um mit diesen Herausforderungen umzugehen. Es ist notwendig, Anreize zur Arbeitsaufnahme zu schaffen, und den Missbrauch der Sozialsysteme zu unterbinden, um solidarische Unterstützung auch in Zukunft denjenigen bereitstellen zu können die sie tatsächlich benötigen. Als weitere wichtige Maßnahme ist die Bildungspolitik an die Bedürfnisse des Arbeitsmarktes anzupassen und Jugendliche gezielt an Arbeit heranzuführen. Die Regierungen, Arbeitgeber und Arbeitnehmer, Gewerkschaften und sonstige gesellschaftliche Organisationen müssen zusammenarbeiten um diesen Herausforderungen erfolgreich zu begegnen.

Braucht Europa also eine gemeinsame Arbeitsmarktpolitik? Unsere Antwort darauf ist ja! Es ist nicht nur notwendig damit sich unsere Länder, Polen, Schweden, Belgien und Deutschland näher kommen, es ist vielmehr für eine tatsächliche Vereinigung Europas unerlässlich. Wenn wir zusammen an unseren Problemen arbei-

ten, können wir ein stärkeres und wettbewerbsfähigeres Europa erschaffen, das über die Lissabon-Strategie hinaus die Garantie für unser aller Zukunft ist.

3 Anforderungen an ein Gesundheitssystem in der EU

Mateusz Grzelczyk, Linnea Holm, Liesbeth Jong, Saskia Krüger,
Kristina Pandurovic, Elżbieta M. Stachowiak, Jeffrey Vincent,
Willy Vandendriessche, Matthias Zehler
Prof. Dr. Heinrich Bücken-Gärtner

3.1 Einleitung

Nachdem wir uns mit unterschiedlichen Gesundheitssystemen aus verschiedenen EU-Staaten, insbesondere von Schweden, Belgien, Deutschland und Polen, beschäftigt haben, erkannten wir, dass jedes System seine Vor- und Nachteile hat. Jedes Land wird ungefähr mit den gleichen Problemen konfrontiert. Um diese Probleme zu lösen, haben wir versucht, zentrale Elemente eines utopischen Gesundheitssystems für alle EU-Mitgliedstaaten zu entwerfen. Wir weisen darauf hin, dass die Merkmale unseres Entwurfs nicht gleichermaßen in jedem EU-Mitgliedstaat umgesetzt werden können. Ziel unserer Arbeit war nicht die Vorstellung, alle Merkmale des Systems in jedem Land einzuführen. Jedoch sollte jeder EU-Staat verpflichtet werden, einige wichtige Merkmale durchzusetzen. Die EU sollte die Einführung bestimmter obligatorischer Merkmale in jedem Mitgliedstaat garantieren und dazu eine neue Institution gründen. Dieses europäische Gesundheitsamt kontrolliert die Einhaltung der Standards und berät die Länder.

Die zentralen Probleme verschiedener europäischer Gesundheitssysteme betreffen die Qualität der medizinischen Versorgung, die Garantie, jedem diese Versorgung zu gewährleisten, ebenso die Möglichkeit des Zugangs zur notwendigen Gesundheitsversorgung unabhängig von der eigenen finanziellen Situation zu ermöglichen, die Wartezeit, Gesundheitsvorsorge sowie die unzureichende Eigenverantwortlichkeit zur Erhaltung der individuellen Gesundheit. Wir stellen fest, dass es z.B. in beinahe jedem EU-Land zu lange Wartezeiten und es einen Mangel an Ärzten gibt, qualifizierte medizinische Fachkräfte emigrieren („Brain Drain“) und die Finanzierung des Gesundheitssystems schwierig ist.

3.2 Freier Zugang zur gesundheitlichen Versorgung für alle

Jedermann soll unabhängig von seiner finanziellen Situation alle für ihn erforderlichen medizinischen Leistungen erhalten. Es darf keine „Zweiklassenmedizin“ geben. Insbesondere auch arme Menschen und Obdachlose müssen alle für sie notwendigen Leistungen zur Erhaltung und Wiederherstellung ihrer Gesundheit bekommen.

Der Staat muss die freie Zugänglichkeit für alle sicherstellen. Dafür ist es erforderlich, dass das Gesundheitswesen nicht nur durch die Beiträge der Erwerbstätigen finanziert wird. Vielmehr ist ein bestimmter finanzieller Zuschuss aus Steuern erforderlich. Alle Personen und Institutionen, die Steuern zahlen, müssen an der Finanzierung des Gesundheitswesens beteiligt werden. Es wäre falsch, wenn die Finanzierung allein durch die Erwerbstätigen und Rentner erfolgen würde. Die Gewinne von Unternehmen müssen in die solidarische Finanzierung des Gesundheitswesens einbezogen werden. Die Beiträge zur Krankenversicherung der ab-

hängig Beschäftigten sind je zur Hälfte vom Arbeitgeber und Arbeitnehmer zu zahlen.

Die Zugänglichkeit zu medizinischen Leistungen muss auch in der praktischen Umsetzung einfach sein. Deshalb wird vorgeschlagen, dass der Personalausweis als „Eintrittskarte“ für alle Leistungen des Gesundheitswesens eingesetzt werden kann. Dazu ist es erforderlich, dass der Personalausweis mit einem elektronischen Chip ausgestattet ist, der auch die wesentlichen Daten zur Krankenversicherung und Information über medizinische Vorfälle des Patienten enthält. Die in mehreren Ländern bestehenden getrennten Ausweise sind zu integrieren. Der freie Zugang zur gesundheitlichen Versorgung soll nach den zuvor beschriebenen Prinzipien für alle Bürger der Mitgliedsstaaten der EU gelten. Dies setzt voraus, dass bei der Ausstellung eines Personalausweises in allen EU-Staaten die Mitgliedschaft in einer Krankenversicherung überprüft und bestätigt wird.

Die grundlegenden Prinzipien des freien Verkehrs von Personen, Waren und Dienstleistungen innerhalb der EU müssen auch dazu führen, dass jeder Bürger eines Mitgliedsstaates der EU überall in der EU die von ihm benötigte medizinische Versorgung erhält und seine Krankenversicherung die Kosten übernimmt. Dabei sind die unten dargestellten Aspekte der Eigenverantwortlichkeit zu beachten.

Die Bürger anderer, nicht zur EU gehörenden Staaten erhalten nur in Notfällen einen freien Zugang zur notwendigen medizinischen Versorgung.

3.3 Zugang zur medizinischen Versorgung ohne lange Wartezeit

Die Systeme der medizinischen Versorgung sind so zu organisieren, dass die heute in einigen Ländern bestehenden Wartezeiten von mehreren Wochen oder sogar Monaten der Vergangenheit angehören.

Eine medizinische Versorgung von Notfällen muss sowohl stationär als auch ambulant täglich 24 Stunden zur Verfügung stehen.

Es ist notwendig, Servicestandards zu entwickeln, die auch die Wartezeit berücksichtigen. Dies gilt sowohl für die Vergabe eines Behandlungs- bzw. Untersuchungstermins als auch für die Wartezeit am Behandlungs- bzw. Untersuchungstag in der Arztpraxis sowie im Krankenhaus. Auf einen Behandlungstermin sollte man nicht länger als zwei Wochen warten. Die Wartezeit am Untersuchungstag sollte 30 Minuten nicht überschreiten. Diese Standards sind vom neuen europäischen Gesundheitsamt zu evaluieren, das auch für die Qualität der medizinischen Leistungen zuständig ist (siehe 3.4 a).

Um eine geringe Wartezeit zu realisieren, ist es erforderlich, bestimmte Maßnahmen zu ergreifen. Dazu gehören vor allem:

- Eine angemessene Anzahl von Ärzten der einzelnen Fachrichtungen pro 1.000 Einwohner in allen Regionen.
- Damit eine angemessene regionale Verteilung erreicht werden kann, müssen vom Staat Anreize geschaffen werden, damit Ärzte auch in weniger attraktiven Orten vorhanden sind.

- Die Bereitstellung einer ausreichenden Anzahl von nichtärztlichen Fachkräften des Gesundheitswesens (Pflegepersonal, Therapeuten, Psychologen, etc.).

Eine kurze Wartezeit darf nicht zu Lasten der Qualität realisiert werden. Es muss ausreichend Zeit zur Verfügung stehen, damit auf die Probleme der Patienten in angemessener Weise eingegangen werden kann. Dies ist auch ein Aspekt der Qualität der gesundheitlichen Versorgung. Denn nur der Patient, der erlebt, dass die medizinischen Experten sich seiner Probleme und Sorgen annehmen, kann für eine konstruktive Kooperation gewonnen werden. Diese Kooperation ist eine wichtige Basis für ein gesundheitsbewusstes Verhalten und damit für die Eigenverantwortlichkeit.

3.4 Qualitätssicherung

Unter Qualität verstehen wir zum einen die Mindeststandards, die die medizinischen Einrichtungen einhalten müssen. Zum anderen schlagen wir ein Hausarzt-System vor. Dies soll dafür sorgen, dass alle Menschen die für sie notwendigen medizinischen Leistungen erhalten.

a) Die Mindeststandards

Es sollte einen Mindeststandard für die medizinische Versorgung geben, der nicht unterschritten werden darf. Über diesen Mindeststandard angebotene Leistungen sind natürlich zulässig. Sowohl öffentliche als auch private medizinische Einrichtungen müssen sich an diesen Standard halten, wobei sie jedoch die Kosten für ihren Service selbst bestimmen können. Nur weil der Mindeststandard des Versorgungsniveaus gleich ist, heißt dies nicht, dass auch die Kosten für die Versorgung gleich sein müssen. Sollte ein praktizierender Arzt die Mindeststandards nicht einhalten, so ist zunächst eine Warnung auszusprechen. Wenn er dann den Forderungen nicht nachkommt, muss ihm die Lizenz entzogen werden.

In jedem Land gibt es eine vom europäischen Gesundheitsamt autorisierte staatliche Kontrollbehörde, die die Befolgung der Mindeststandards überwacht und garantiert. Für die Patienten bietet diese Behörde auch einen Ombudsman-Service, damit sie einfach Beschwerden, Bitten und Vorschläge vortragen können. Diese Kontrollbehörde sollte es nicht nur auf der Ebene eines gesamten Staates geben, sondern durch regionale und lokale Stellen zugänglich gemacht werden. Die Kontrolle der medizinischen Einrichtungen wird regelmäßig durch die lokalen Behörden ausgeübt.

Für die medizinische Ausbildung sollte ebenfalls ein EU-Standard existieren, um medizinischen Fachkräften den Zugang zur Beschäftigung in einem anderen EU-Land und Arbeitgebern die Einstellung von medizinischem Personal aus anderen Ländern zu erleichtern. Im medizinischen Bereich veraltet das Wissen sehr schnell, deshalb muss das Personal bezüglich neuer Erkenntnisse regelmäßig auf den neuesten Stand gehalten werden. Dafür muss das medizinische Personal verpflichtet werden, regelmäßig an Fortbildungsmaßnahmen teilzunehmen. Diese Fortbildungspflicht ist durch finanzielle Zuschüsse und durch die Anrechnung der Fortbildungszeit auf die Arbeitszeit zu fördern.

b) Das Hausarzt-System

Das Gesundheitssystem soll nicht nur im Bereich der Versorgung und des Services effektiv sein, sondern auch effizient in Bezug auf die Kosten. Um die Kosten zu senken, schlagen wir vor, ein System mit Hausärzten einzuführen. Mit diesem System meinen wir, dass jeder seinen Haus- oder Allgemeinarzt wählen kann, der dann hauptverantwortlich für die Betreuung des Patienten ist. Dieser Allgemeinarzt sollte im Falle gesundheitlicher Probleme (Notfälle ausgeschlossen) zuerst kontaktiert werden und für die Führung der medizinischen Akte seines Patienten hauptverantwortlich sein. Der Allgemeinarzt ist es auch, der den Patienten an einen anderen Fachmann überweist. Der Patient hat das Recht zu entscheiden, zu welchem Fachmann er gehen möchte, solange der Spezialist auch dem jeweils erforderlichen Fachgebiet angehört und die Kosten von der Versicherung gedeckt werden.

Für den Erfolg der medizinischen Versorgung ist auch wichtig, dass der Patient Vertrauen zu den behandelnden Spezialisten hat. Deshalb muss für den Patienten die Möglichkeit bestehen, sowohl über die Art der Behandlung mitzubestimmen, als auch einen weiteren Spezialisten zu konsultieren.

3.5 Gesundheitsvorsorge und Eigenverantwortlichkeit

Aufgabe des Gesundheitssystems ist neben der Bereitstellung von medizinischer Behandlung auch die Ergreifung von Maßnahmen zur Gesundheitsvorsorge und Übernahme von Verantwortung für die eigene Gesundheit.

Allgemeine Gesundheitsuntersuchungen sollten für alle regelmäßig und kostenlos durchgeführt werden, damit die Menschen nicht davon abgehalten werden, an den allgemeinen Untersuchungen teilzunehmen. Bei diesen Untersuchungen sollten die Menschen zusätzliche Beratung über die richtige Ernährung entsprechend ihres Gesundheitszustandes erhalten. Websites, die über gesunde Ernährung informieren, soll der Staat den Bürgern anbieten. Zahnärztliche Untersuchungen sollen jährlich durchgeführt werden. Spezielle Kontrollen, z. B. Mammografie, EKG sowie bei Erbkrankheiten und auch bei Veranlagung zu bestimmten Krankheiten müssen durchgeführt werden, soweit sie erforderlich sind.

Die Gesundheitsvorsorge kann auch die Verordnung von Fitness-Programmen anstelle medikamentöser Behandlung oder zusätzlich zu dieser bedeuten. Auch sollten Präventivmassnahmen ergriffen werden, um Geschlechtskrankheiten und ungewollten Schwangerschaften vorzubeugen. Neben der kostenlosen Verteilung von Kondomen ist hierzu die ausreichende und frühzeitige Information sehr wichtig. Diese sollte spätestens im Alter von 12 Jahren erfolgen, wobei die Schule die Aufgabe hat, während der gesamten Schulzeit über ein Verhalten aufzuklären, das die Gesundheit erhält.

Die Menschen müssen die Verantwortung für ihre Gesundheit selbst in die Hand nehmen und sich ihrer Wichtigkeit bewusst sein. Der Staat kann gesundheitsbewusstes Verhalten privater Personen belohnen, z. B. indem er Mitglieder eines Sportvereins bezuschusst oder die Entwöhnung von Alkohol, Drogen und Zigaretten unterstützt. Ein wirksames Mittel, um den Konsum von Zigaretten und Alkohol zu senken kann die Erhöhung von Steuern sein. Sportliche Organisationen sollten staatliche Fördergelder erhalten, so dass sie jedem die Möglichkeit bieten können,

kostengünstig Sport zu treiben. Das Sportangebot sollte auch auf die Bedürfnisse von Sportanfängern angepasst sein, so dass es jeder, unabhängig davon, wie sportlich man ist, nutzen kann. Der Sportunterricht in der Schule ist für alle Schüler ein Pflichtfach, das auch bei sportlich weniger begabten Menschen das Interesse für sportliche Aktivitäten wecken soll.

3.6 Fazit

Wir glauben nicht, dass unser Modell als einheitliches System in der gesamten EU schnell eingeführt werden wird. Die EU zeichnet sich durch kulturelle, ethnische und religiöse Vielfalt aus und ist gekennzeichnet durch wirtschaftliche und demografische Unterschiede zwischen den einzelnen EU-Staaten, die die Einführung eines idealen Modells schwierig machen. Alle Länder haben nicht die gleichen Möglichkeiten, um dieses Modell einzuführen. Verschiedene Staatsformen (föderale Staaten, zentralistische Staaten) und die unterschiedliche Organisation der Gesundheitssysteme erschweren solch eine einheitliches System ebenso.

Aber nach einigen Jahren sollte jeder EU-Staat in der Lage sein, die beschriebenen Mindeststandards einzuhalten. Es reicht nicht aus, diese nur zu beschließen, sondern ihre Einhaltung muss auch überprüft werden. Jedes Land kann darüber hinaus weitere Standards festlegen.

Die folgenden Aspekte sollten für alle EU-Staaten gelten:

- Eine Notfallrufnummer in der gesamten EU: 112
- Medizinische Versorgung auf dem gleichen Mindeststandard
 - Zugang zur medizinischen Versorgung 24 Stunden an 365 Tagen
 - Hotline für Fragen der Bürger über Gesundheit
 - Einheitliche Arzt-Quote pro Einwohner in der EU
 - Standardisierter europäischer Studienabschluss in Medizin
 - Allgemeine Standards für Fortbildungen auf medizinischem Gebiet für das gesamte medizinische Personal
- Eine für die EU standardisierte Kennzeichnung der Lebensmittel und Getränke, die auf gesundheitliche Risiken hinweisen.
- In der ganzen EU sollten Schüler durch Sexualunterricht in Bezug auf gesundheitsbewusstes Verhalten aufgeklärt werden.
- Einen Personalausweis für jeden EU-Bürger, der auch als Krankenversicherungskarte dient und damit die Zugänglichkeit zur medizinischen Versorgung überall in der EU gewährt. Er ist mit einem elektronischen Chip ausgestattet, der alle Informationen über medizinische Probleme des Patienten enthält.

Um sicher zu gehen, dass diese Standards und allgemeinen Bestimmungen befolgt werden, sollte ein europäisches Gesundheitsamt als Kontrollbehörde die Mitgliedstaaten beobachten und die Standards regelmäßig den wissenschaftlichen Innovationen anpassen.