

Glismann, Hans H.; Schrader, Klaus

**Working Paper**

## Ein funktionstüchtiges System privater Arbeitslosenversicherung

Kiel Working Paper, No. 1076

**Provided in Cooperation with:**

Kiel Institute for the World Economy (IfW)

Suggested Citation: Glismann, Hans H.; Schrader, Klaus (2001) : Ein funktionstüchtiges System privater Arbeitslosenversicherung, Kiel Working Paper, No. 1076, Kiel Institute for the World Economy (IfW), Kiel

This Version is available at:

<http://hdl.handle.net/10419/2632>

**Standard-Nutzungsbedingungen:**

Die Dokumente auf EconStor dürfen zu eigenen wissenschaftlichen Zwecken und zum Privatgebrauch gespeichert und kopiert werden.

Sie dürfen die Dokumente nicht für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, öffentlich zugänglich machen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Sofern die Verfasser die Dokumente unter Open-Content-Lizenzen (insbesondere CC-Lizenzen) zur Verfügung gestellt haben sollten, gelten abweichend von diesen Nutzungsbedingungen die in der dort genannten Lizenz gewährten Nutzungsrechte.

**Terms of use:**

*Documents in EconStor may be saved and copied for your personal and scholarly purposes.*

*You are not to copy documents for public or commercial purposes, to exhibit the documents publicly, to make them publicly available on the internet, or to distribute or otherwise use the documents in public.*

*If the documents have been made available under an Open Content Licence (especially Creative Commons Licences), you may exercise further usage rights as specified in the indicated licence.*

**Institut für Weltwirtschaft**  
Düsternbrooker Weg 120  
24105 Kiel

**Kieler Arbeitspapier Nr. 1076**

**Ein funktionstüchtiges System  
privater Arbeitslosenversicherung**

**von**

**Hans H. Glismann und Klaus Schrader**

September 2001

*Für den Inhalt der Kieler Arbeitspapiere sind die Autoren verantwortlich, nicht das Institut. Da es sich um Manuskripte in einer vorläufigen Fassung handelt, wird gebeten, sich mit Anregungen und Kritik direkt an die Autoren zu wenden und etwaige Zitate mit ihnen abzustimmen.*

# **Ein funktionstüchtiges System privater Arbeitslosenversicherung**

## Zusammenfassung:

Es wird untersucht, wie ein System privater Versicherungen gegen das Risiko der Arbeitslosigkeit beschaffen sein sollte. Zu dem Zweck wird ein Trennsystem vorgeschlagen, das Arbeitnehmern und Arbeitgebern gleichermaßen Anreize zur Verminderung von Arbeitslosigkeit gibt. Für die Arbeitnehmer wird ein Modell zur Bestimmung des individuellen Risikos und der darauf basierenden individuellen Prämien bei alternativen Leistungen der Arbeitslosenversicherung entworfen. Für die Seite der Arbeitgeber wird vorgeschlagen, die Vorteile des amerikanischen Systems des „Experience rating“ wahrzunehmen und unter Ausnutzung von Rückkopplungseffekten auszubauen. Schließlich wird auf den Regulierungsbedarf in diesem hypothetischen System privater Arbeitslosenversicherung eingegangen.

## Abstract:

The authors suggest a dual-system model of private unemployment insurance that includes incentives on the side of employees as well as of employers to reduce unemployment. Each employee pays insurance premiums according to his (her) individual risk of getting unemployed and according to his (her) preference with respect to the individual level and duration of unemployment payments. On the employers' side the US system of experience rating is elaborated in such a way as to increase, via autoregressive processes, the built-in tendencies of unemployment reduction. In addition, the regulation necessary to operate this dual system is analysed.

Schlagworte: Arbeitslosenversicherung, Arbeitslosigkeit,  
Versicherungsökonomik, Moral hazard, Adverse selection

JEL Klassifikation: G22, J64, J65

Dr. Hans H. Glismann  
Institut für Weltwirtschaft  
24100 Kiel  
Telefon: +49/431/8814-247  
Fax: +49/431/8 58 53  
E-mail: [HansH.Glismann@ifw.uni-kiel.de](mailto:HansH.Glismann@ifw.uni-kiel.de)

Dr. Klaus Schrader  
Institut für Weltwirtschaft  
24100 Kiel  
Telefon: +49/431/8814-280  
Fax: +49/431/8 58 53  
E-mail: [kschrader@ifw.uni-kiel.de](mailto:kschrader@ifw.uni-kiel.de)

## Inhalt

I.	Einleitung .....	1
II.	Ein anreizkompatibles Modell privater Arbeitslosenversicherung .....	3
1.	Vorbemerkungen .....	3
2.	Die private Arbeitslosenversicherung .....	4
a.	Die Grundgleichung .....	4
b.	Die Komponenten der Grundgleichung .....	7
c.	Die Rückkopplungsmechanismen individueller Versicherungsverträge .....	19
d.	Anreize zur Verringerung der Arbeitslosigkeit für Arbeitnehmer .....	26
3.	Der Arbeitslosenversicherungs-Fonds .....	32
a.	Das „Experience rating“ .....	32
b.	Probleme der Umsetzung .....	33
III.	Zum Regulierungsbedarf eines Systems privater Arbeitslosenversicherung .....	42
1.	Vorbemerkungen .....	42
2.	Vertragsfreiheit .....	43
3.	Zur Rolle des Wettbewerbs .....	44
4.	Das Problem der Zwangsmitgliedschaft .....	47
a.	„Moral hazard“ als Begründung des Zwangs .....	47
b.	„Adverse selection“ als Begründung des Zwangs .....	55
c.	Das Trendphänomen als Begründung des Zwangs .....	56
5.	Versicherungen für Arbeitslosenversicherungen .....	58

IV. Zusammenfassung und Ausblick .....	59
--	----

Literatur .....	64
-----------------	----

### **Verzeichnis der Übersichten und Schaubilder**

Übersicht 1: Eine Taxonomie der Versicherbarkeit von Arbeitslosigkeit.....	9
Übersicht 2: Zur Identifikation des individuellen Risikos — Ein Beispiel ....	13
Übersicht 3: Zur Bestimmung von Arbeitslosengeld (ALG) und Prämie – Ein Beispiel mit Varianten.....	16
Schaubild 1: Der primäre autoregressive Prozeß in der Arbeitslosenversicherung.....	20
Schaubild 2: Der sekundäre autoregressive Prozeß in der Arbeitslosenversicherung.....	21
Schaubild 3: Der Zusammenhang zwischen Prämienzahlungen, Rücklagen und Beitragsrückerstattung für unterschiedliche Risiken .....	24
Schaubild 4: Der Zusammenhang zwischen Beitragsrückerstattung, Arbeitslosigkeit und Prämienzahlungen .....	25
Schaubild 5: Die Arbeitslosenversicherung als Trennsystem.....	63

### **Anhang**

Übersicht A1: Arten der Arbeitslosigkeit.....	64
---	----

## I. Einleitung<sup>\*</sup>

Die deutsche Diskussion zur Reform der Arbeitslosenversicherung seit den achtziger Jahren spiegelt das bestehende Unbehagen mit dem herrschenden System der Arbeitslosenversicherung wider. Die Reformvorschläge haben sich durchweg als wenig radikal herausgestellt (Glismann und Schrader 2000): Es ging meist um marginale Änderungen innerhalb des bestehenden Systems — wie Änderungen im Niveau und Laufzeit der Arbeitslosenunterstützung, schärfere Zugangsbedingungen, etc. —, bei denen abzusehen war, daß sie ebenso wie die tatsächlich erfolgten Anpassungen weitgehend intramarginal bleiben, das heißt kaum zum Abbau der Arbeitslosigkeit beitragen würden. Keiner dieser „intramarginalen“ Vorschläge setzte sich mit der Frage auseinander, wie die Arbeitslosenversicherung systematisch und auf Dauer als Instrument zur Verringerung der Arbeitslosigkeit einzusetzen sei.

Als eine effiziente Einbindung der Arbeitslosenversicherung in das beschäftigungspolitische Instrumentarium hat sich das „Experience rating“ in den Vereinigten Staaten herausgestellt (Glismann und Schrader 2001a): Anders als die deutsche weist die amerikanische Arbeitslosenversicherung eine negative Rückkopplung zwischen den unternehmensspezifischen Versicherungsprämien und der Höhe der Freisetzung von Arbeitskräften auf. Doch auch das amerikanische System ist nicht vollkommen, wie die Reformvorschläge aus den Vereinigten Staaten selbst zeigen (Glismann und Schrader 2001b). So verzichtet es unnöti-

---

\* Dies ist das vierte Arbeitspapier im Rahmen eines langfristig angelegten Forschungsprojektes über die sozialen Sicherungssysteme in Deutschland, hier der Arbeitslosenversicherung. Die vorangegangenen Arbeitspapiere waren mit einer Literaturübersicht zur Reform der deutschen Arbeitslosenversicherung (Kieler Arbeitspapier Nr. 995), mit einer Analyse der Arbeitslosenversicherung der Vereinigten Staaten und des Vereinigten Königreichs (Kieler Arbeitspapier Nr. 1032) und mit den Optionen befaßt, die bei einer Neugestaltung des Systems der Arbeitslosenversicherung zur Verfügung stehen (Kieler Arbeitspapier Nr. 1052).

gerweise darauf, ähnliche Rückkopplungen wie zwischen Arbeitslosenversicherung und Arbeitsnachfragern auch im Verhältnis zwischen Arbeitslosenversicherung und Arbeitsanbietern einzubauen.

Einer nachhaltigen Reform der Arbeitslosenversicherung stehen in Deutschland jedoch grundsätzliche Zweifel an der Versicherbarkeit des Arbeitslosigkeitsrisikos entgegen. Diese Zweifel sind zum Teil auch Gegenstand der Standardwerke zur Versicherungsökonomie (zum Beispiel Rejda 1992). Es wurde jedoch gezeigt, daß weder die Kernargumente des „Moral hazard“ und der „Adverse selection“ noch die in der deutschen Literatur angeführten Kriterien der „Unabhängigkeit der Risiken“, der „mangelnden Quantifizierbarkeit des Arbeitslosigkeitsrisikos „und der prohibitiven Höhe der Prämienleistungen“ einem funktionierenden privaten Versicherungssystem entgegenstehen (siehe ausführlich Glismann und, Schrader 2001b)<sup>1</sup>.

Im folgenden soll untersucht werden, wie ein System privater Versicherungen gegen das Risiko der Arbeitslosigkeit beschaffen sein könnte. Insbesondere soll versucht werden, sowohl bei den Anbietern von als auch bei den Nachfragern nach Arbeit wirksame Anreizmechanismen zu schaffen, die im Ergebnis auf ein Sinken der Arbeitslosigkeit ausgerichtet sind und damit gleichzeitig das Gesamtsystem tendenziell immer billiger werden lassen. Für die Anbieter von Arbeit wird ein Modell zur Bestimmung des individuellen Risikofaktors und der darauf basierenden individuellen Versicherungsprämien bei alternativen Leistungen der Arbeitslosenversicherung entworfen. Das Modell sollte idealtypisch den Arbeitnehmern Anreize geben, Arbeitslosigkeit zu vermeiden beziehungsweise zu verkürzen. Um die Vorteile eines Systems privater Arbeitslosenver-

---

<sup>1</sup> Zu der Diskussion über die Versicherbarkeit des Arbeitslosigkeitsrisikos vgl. insbesondere Schönback 1980, 1988; Soltwedel 1983; ASU 1984; Knappe 1995; SVR 1996; Hartmann 1998; Berthold 1988, 2000.

sicherung mit den Vorteilen des amerikanischen, auf die Arbeitsanbieter abstellenden „Experience rating“ zu verknüpfen, wird ein Trennsystem entwickelt. Es soll zum einen einen „Katastrophenschutz“ gewährleisten und zum anderen über eine Wiederausschüttung von Prämien Anreize für mehr Beschäftigung geben. In einem letzten Abschnitt wird auf den Regulierungsbedarf in einem System privater Arbeitslosenversicherung eingegangen, insbesondere darauf, ob der Abschluß einer Arbeitslosenversicherung obligatorisch sein sollte.

## **II. Ein anreizkompatibles Modell privater Arbeitslosenversicherung**

### **1. Vorbemerkungen**

Der Vorschlag, an die Stelle staatlich betriebener Arbeitslosenversicherung ein System privater Versicherungsanbieter zu setzen, die miteinander im Wettbewerb um Kunden stehen und über alle marktüblichen Aktionsparameter verfügen, ist nicht neu. Dies mag daran liegen, daß der Arbeitslosenversicherung die Eigenschaften eines öffentlichen Gutes abgehen: Es gibt „Rivalität im Konsum“ — das heißt ein zusätzlicher Nachfrager nach Leistungen der Arbeitslosenversicherung verursacht zusätzliche Kosten — und jeder Anbieter ist in der Lage, Nachfrager auszuschließen. In jüngerer Zeit haben sich Beenstock und Brasse (1986) für eine Privatisierung der Arbeitslosenversicherung eingesetzt: Sie beschreiben, wie im Vereinigten Königreich eine Versicherung gegen Arbeitslosigkeit ausgestaltet werden könnte. Für das Vereinigte Königreich mit seinem undifferenziert kollektivistischen Sozialsystem (Glismann und Schrader 2001a) käme die Versicherungslösung einer Revolution gleich: (1) es würde erstmals eine spezielle Arbeitslosenversicherung eingeführt; (2) die Höhe der Versicherungsprämien wäre individuell risikoabhängig und nicht von politischen Gedanken an Einkommensumverteilung geprägt; (3) es würden die Ar-



beitsnachfrager dergestalt in die Arbeitslosenversicherung einbezogen, als sie — ähnlich wie in den Vereinigten Staaten — die Versicherungsprämie übernehmen würden, deren Höhe sich auch an ihrem Entlassungsverhalten orientiert.

Der entscheidende Schwachpunkt des Versicherungsmodells von Beenstock/Brasse liegt in der Finanzierung des Prämienaufkommens durch die Nachfrager nach Arbeit. Dies wird offensichtlich dann zum Problem, wenn die Prämienhöhe — wie bei Beenstock/Brasse gewollt — auch vom Verhalten der Arbeitnehmer abhängt. Denn mit dieser Finanzierung entfällt für die Arbeitsanbieter der unmittelbare Anreiz, die eigenen Risikofaktoren — wenigstens die leicht beeinflussbaren — zu verbessern und damit die individuellen Versicherungskosten zu senken. Der Arbeitgeber übernehme mit der Einstellung eines Arbeitssuchenden gewissermaßen die finanzielle Verantwortung für dessen künftige Lebensgestaltung (die letztlich die individuellen Risikofaktoren bestimmt).

Im folgenden soll versucht werden, diese Mängel eines privaten Arbeitslosenversicherungssystems zu vermeiden. Zu dem Zweck sollen Rückkopplungsmechanismen eingebaut werden, die dafür sorgen, daß das Gesamtsystem tendenziell kostenminimierend arbeitet. Wesentliches Element bei der Kostenminimierung sind wirksame Anreize sowohl für Arbeitnehmer als auch für Arbeitgeber, das Entstehen der Arbeitslosigkeit zu vermeiden beziehungsweise die Dauer der Arbeitslosigkeit zu senken.

## **2. Die private Arbeitslosenversicherung**

### **a. Die Grundgleichung**

Jede Versicherung finanziert Schadensfälle der Versicherten mit Hilfe der Prämienzahlungen dieses Personenkreises. Sieht man von Verwaltungskosten,

Gewinnen und Sicherheitsreserven (vgl. hierzu unten) ab, so lautet die Budgetgleichung einer Versicherung, daß die Zahl der Versicherten, multipliziert mit der durchschnittlichen Eintrittswahrscheinlichkeit der Arbeitslosigkeit und mit der für den Fall des Risikoeintritts zugesicherten durchschnittlichen Leistung je Arbeitslosen — das ist die Ausgabenseite —, die gleiche Höhe haben muß wie das Produkt aus der Höhe der Zahl der Versicherten und den durchschnittlichen Prämienzahlungen pro Kopf; letzteres ist die Einnahmenseite.<sup>2</sup> Aus dieser Grundgleichung folgt, daß die Relation aus Prämie und Arbeitslosengeld (pro Monat oder pro Jahr) — bei ausgeglichenem Budget der Arbeitslosenversicherung — gleich hoch sein muß wie die Eintrittswahrscheinlichkeit der Arbeitslosigkeit:

$$\gamma = \frac{PR}{ALG}.$$

Die grundlegende Bilanzbeziehung zeigt kombinatorisch auch: Wenn die Zahl der Arbeitslosen (und damit im Regelfall wohl auch  $\gamma$ ) steigt, dann gibt es verschiedene Wege der Anpassung: Es kann auf der Ausgabenseite das Arbeitslosengeld gesenkt werden; es können „schlechte Risiken“ auf längere Sicht ausgeschlossen werden; es können auf der Einnahmenseite die Prämien erhöht oder neue zu Versichernde geworben werden (letzteres wäre nur dann eine langfristige Problemlösung, wenn das Arbeitslosigkeitsrisiko der neu Versicherten

---

<sup>2</sup> Das heißt, (1)  $T = E$  (Budgetgleichung)  
 (2)  $T = V \cdot \gamma \cdot ALG$  (Auszahlungen)  
 (3)  $E = V \cdot PR$  (Einnahmen)

wobei  $T$  : Auszahlungen der Versicherung  
 $E$  : Einnahmen der Versicherung  
 $V$  : Zahl der Versicherten  
 $\gamma$  : Durchschnittliche Eintrittswahrscheinlichkeit der Arbeitslosigkeit  
 $ALG$  : Durchschnittliches Arbeitslosengeld (pro Kopf)  
 $PR$  : Durchschnittliche Prämienleistung (pro Kopf).

geringer wäre als das der bislang Versicherten). Hinter dieser Bandbreite möglicher Reaktionsmuster verbirgt sich eine Vielzahl von detaillierten Maßnahmen. So kann die Eintrittswahrscheinlichkeit der Arbeitslosigkeit gesenkt werden, indem den Versicherten Anreize zur künftigen Schadensvermeidung gegeben werden, etwa durch Neuqualifizierung oder erhöhte Mobilität etc. Dies sind längerfristig wirksame Maßnahmen der Prophylaxe und auch der Schadensbegrenzung. Jede Versicherung wird diese Maßnahmen ohnehin in ihren Vertragsbedingungen enthalten. Steigt dann trotzdem kurzfristig die Zahl der Schadensfälle, so bleiben wiederum die zunächst genannten Maßnahmen der Senkung von Arbeitslosengeldern oder der Prämienerrhöhung oder, noch nicht genannt, der Verschuldung der Versicherung. Da Änderungen der Arbeitslosengelder und der Prämien nicht ganz kurzfristig wirken, bliebe letztlich bei unerwartet hohen Ausgaben nur die Verschuldung der Versicherung. Dies legt Überlegungen nahe, ob die Verschuldung nicht vorausgreifend vermieden werden könnte, das heißt, ob die Versicherung eine Schwankungsreserve anlegen sollte und wie hoch diese sein müßte. Die Einführung einer Schwankungsreserve wiederum besagt, daß die Prämien tendenziell größer sein müssen, als es zum reinen Budgetausgleich notwendig wäre.<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> Das heißt, daß die Gleichung (2) um folgende definitorischen Zusammenhänge ergänzt wird:

$$(2)' T' = V \cdot \gamma \cdot ALG + SR$$

wobei SR : Schwankungsreserve

Daraus ergäbe sich

$$\gamma = \frac{PR}{ALG} - \frac{SR}{V \cdot ALG}.$$

Im Verschuldungsfall würde aus Gleichung (3):

$$(3)' E' = V \cdot PR + D$$

wobei D : Verschuldung.

Unter Berücksichtigung möglicher Verschuldung (D) der Versicherung und der Bildung einer möglichen Schwankungsreserve (SR) folgt bei Budgetgleichgewicht:<sup>4</sup>

$$\gamma = \frac{PR}{ALG} + \frac{D-SR}{V \cdot ALG}.$$

Die „wirkliche“ langfristige Beziehung lautet also, daß die Relation aus Prämie und Arbeitslosengeld, korrigiert um einen entweder von der Verschuldung oder von der Schwankungsreserve bestimmten (marginalen) Faktor, gleich hoch ist wie die Eintrittswahrscheinlichkeit der Arbeitslosigkeit. Anders ausgedrückt: Wenn  $\gamma$  mit der Arbeitslosenquote gleichgesetzt wird und damit exogen vorgegeben ist, wird die Relation zwischen Prämie und Arbeitslosengeld bei etwaiger Verschuldung kleiner und — ebenfalls ceteris paribus — bei etwaiger Bildung einer Schwankungsreserve größer sein als ohne diese.

#### b. Die Komponenten der Grundgleichung

##### *Die Eintrittswahrscheinlichkeit und die Erfassung des individuellen Risikos*

Eine Arbeitslosenversicherung versichert unselbständig Beschäftigte gegen das Risiko, die Kosten möglicher künftiger Arbeitslosigkeit in voller Höhe allein tragen zu müssen. Wie eben gezeigt wurde, hängt die Prämie, die von den Versicherten zu zahlen ist, vor allem von der Eintrittswahrscheinlichkeit der Arbeitslosigkeit und den vereinbarten Zahlungen im Schadensfall ab. Der analytischen Klarheit halber sei zunächst vom Bestehen eines „Moral hazard“, von „Adverse selection“, und von Trendphänomenen (vgl. unten III.4) abgesehen.

---

<sup>4</sup> Dies folgt aus:  $T' = E'$  zusammen mit (2)' und (3)'.

Die Eintrittswahrscheinlichkeit von Arbeitslosigkeit ist eng mit den vielfältigen Arten und Ursachen von Arbeitslosigkeit verknüpft. Auf die im ökonomischen Schrifttum — zum Teil kontrovers — diskutierten Arten der Arbeitslosigkeit ist hier nicht einzugehen. Für die Versicherbarkeit des Arbeitslosigkeitsrisikos scheint die individuelle Beeinflußbarkeit des Schadenseintritts bedeutsam zu sein: Wer schuldhaft seine Arbeitslosigkeit herbeiführt, wird keine private Institution finden, die die Kosten der darauf folgenden Arbeitslosigkeit übernimmt; wer aus betrieblichen Gründen, zum Beispiel im Konkursfall, arbeitslos wird, dürfte regelmäßig individuell schuldlos an der Arbeitslosigkeit sein; er wäre versicherbar. Übersicht 1 differenziert die Ursachen für den Eintritt des Schadens „Kosten der Arbeitslosigkeit“ danach, ob diese Ursachen in der Person des potentiellen Versicherungsnehmers liegen oder nicht. Auf den ersten Blick müßten alle Fälle von Arbeitslosigkeit, die ihren Grund nicht in der Person des Versicherten haben, versicherbar sein; „Moral hazard“ wäre weitgehend

## Übersicht 1: Eine Taxonomie der Versicherbarkeit von Arbeitslosigkeit

- I. Nicht in der Person des Versicherungsnehmers liegende Ursachen für den Schadenseintritt
  - 1. Gesamtwirtschaftliche Ursachen, z.B.
    - konjunkturelle Schwankungen
    - Strukturwandel
  - 2. Ursachen im Unternehmensbereich, z.B.
    - erfolglose Unternehmensführung
    - Neuorganisation
  - 3. Arbeitsmarktprozesse, z.B.
    - Lohnabschlüsse
    - Lohnnebenkosten
    - Streiks, Aussperrungen
  - 4. Staatliche Eingriffe, z.B.
    - Steuererhöhungen
    - Lohnnebenkosten
    - Subventionen, Handelshemmnisse
    - Regulierungen
    - Zinsen, Wechselkurse
  
- II. In der Person des Versicherungsnehmers liegende Ursachen für den Schadenseintritt
  - 1. Nicht schuldhaft eingetretene Arbeitslosigkeit, z.B.
    - Fehlqualifikation
    - prohibitiv hohe Mobilitätskosten
  - 2. Quasi-schuldhaft herbeigeführte Arbeitslosigkeit, z.B.
    - geringe Mobilitätsbereitschaft
    - geringe Qualifizierungsbereitschaft
  - 3. Schuldhaft herbeigeführte Arbeitslosigkeit, z.B.
    - fehlende Arbeitsbereitschaft
    - Fehlverhalten am Arbeitsplatz

Quelle: Eigene Zusammenstellung.

auszuschließen. Dies gilt insbesondere für die in der Übersicht genannten gesamtwirtschaftlichen Ursachen. Spurenelemente individueller Verantwortlichkeit mögen in beschäftigungsdämpfenden Lohnabschlüssen und Arbeitskämpfen gesehen werden, sei es aufgrund von Mitgliedschaft in Arbeitnehmerorganisationen oder sei es wegen eines Trittbrettfahrer-Verhaltens bei Tarifabschlüssen. Doch sind diese Spurenelemente schwerlich als „Moral hazard“ zu interpretieren, ebenso wie staatliches Handeln keine individuellen Verantwort-

lichkeiten begründen kann. Selbst im Unternehmensbereich läßt sich aus dispositiven Entscheidungen keine Verantwortlichkeit der betroffenen Mitarbeiter herleiten.

Versicherungstechnisch komplizierter sind die in der Übersicht unter II aufgeführten Tatbestände, weil es hier um individuelle Risikofaktoren, das heißt um vom Versicherungsnehmer beeinflussbare Risiken geht. In der Tat scheinen die schuldhaften wie auch die genannten quasi-schuldhaften Ursachen von Arbeitslosigkeit nicht versicherbar zu sein: In diesen Fällen unterliegt der Versicherte der Versuchung, den Schadensfall künstlich herbeizuführen. Allerdings ist zu beachten, daß die Einschätzung des Ausmaßes der individuellen Schuld im Zeitablauf Änderungen unterliegt.

Heute ist in Deutschland weitgehend anerkannt, daß zum Beispiel auch Kosten der Immobilität kollektiv — das heißt hier: von einer Versichertengemeinschaft — getragen werden müssen, wenn diese Kosten individuell unzumutbare Höhen erreichen (Beispiel: Arbeitsangebot an einen deutschen Arbeitslosen in Kenia). Ähnliche Gedanken wie beim Mobilitätsverhalten gibt es im Falle unzureichender oder falscher Qualifikation: Ist die Qualifikation zum Beispiel im Rahmen eines anerkannten Ausbildungsgangs erfolgt — sei es als Kombination aus Lehre und Berufsschule, als Universitätsabschluß etc. — wird von individuell schuldhaftem Verhalten nicht die Rede sein können. Erst wenn in solchen Fällen eine Fehlqualifikation evident wird und keine Neuorientierung erfolgt, entsteht im Zeitablauf zunehmende individuelle Verantwortlichkeit für die Arbeitslosigkeit; der Fehlqualifizierte „wandert“ gewissermaßen im Zeitablauf in der Übersicht 1 von II.1 nach II.2.

Die Ursachen für den Schadenseintritt sind nicht für alle Arbeitnehmer von gleicher Bedeutung. Beamte und Angestellte des öffentlichen Dienstes haben

erfahrungsgemäß die in der Übersicht genannten Faktoren nicht zu befürchten (mit Ausnahme des unter II.3 Aufgeführten). Das bedeutet, daß diese Personen-Gruppe kaum freiwillig eine Arbeitslosenversicherung abschließen dürfte, weil im öffentlichen Dienst die einzigen Ursachen für Arbeitslosigkeit die schuldhaft herbeigeführten sind — diese unterliegen jedoch einem derart gravierenden „Moral-hazard“-Problem, daß versicherungsseitig ein Vertragsverhältnis wohl auszuschließen ist.

Die in Übersicht 1 unter I genannten, nicht in der Person des Arbeitnehmers liegenden Ursachen der Arbeitslosigkeit, weisen in der Regel unterschiedliche Eintrittswahrscheinlichkeiten auf. So wird im Strukturwandel zunächst jener Beschäftigte arbeitslos, dessen Grenzprodukt am niedrigsten ist; dies gilt für alle anderen unter I genannten Ursachen gleichermaßen. Oder: Ein Einbruch in der Geschäftstätigkeit der Bekleidungsindustrie trifft vor allem jene Regionen stark und zuerst, die bestimmte strukturelle Merkmale, hier einen hohen Anteil der in der Bekleidungsindustrie Beschäftigten aufweisen (vgl. Dicke et al. 1976: 110 ff.). Wenn dies so ist, dann bedeutet das für eine Versicherung, daß die Eintrittswahrscheinlichkeit arbeitslos zu werden, von Qualifikationsstrukturen und regionalen Merkmalen abhängt. Letztlich müßte die Prämie — folgt man Übersicht 1 — in jenen Bereichen überdurchschnittlich sein, die

- besonders ausgeprägten konjunkturellen oder saisonalen Einflüssen unterliegen (Baugewerbe, Gastronomie, Fremdenverkehrsgewerbe);
- durch Tarifverträge geregelte Arbeitsplätze in der Privatwirtschaft aufweisen;
- besonderen staatlichen Schutz genießen, etwa durch Handelshemmnisse, Subventionen oder Regulierungen (Bekleidungsindustrie, Bergbau, Landwirtschaft), die jederzeit abgebaut werden können;
- besonders empfindlich auf Zinserhöhungen reagieren (Baugewerbe).



Das bedeutet, daß Tätigkeiten mit diesen Merkmalen höhere Risiken der Arbeitslosigkeit beinhalten. Um wieviel daher die Versicherungsprämien dieser Gruppen über dem Durchschnitt liegen müßten, dürfte sich freilich erst im Prozeß des „Versuchens und Irrrens“ herausstellen. Darüber hinaus werden sich in der Arbeitslosenstatistik weitere strukturelle Merkmale niederschlagen, die dann zu einer stärkeren Berücksichtigung einzelner Merkmale in der Prämien-gestaltung führen. Zu ihnen zählen wohl die Fehlqualifikationen und das Mobilitätsverhalten, wie unter II.1 in der Übersicht 1 genannt, die nicht zuletzt auch eine Folge der unter I genannten Ursachen der Arbeitslosigkeit sind. Daraus ergäben sich dann weitere berufliche, regionale oder branchentypische Merkmale erhöhten Arbeitslosigkeitsrisikos.

Übersicht 2 ist eine Umsetzung dieser Überlegungen. Sie enthält ein (ausbaufähiges) Muster des für jeden Versicherten anzustellenden Kalküls bei der Bestimmung des individuellen Risikos. Die Matrix umfaßt Risikoklassifizierungen, in der Kopfzeile nach allgemeinen Kriterien und in der ersten Spalte nach persönlichen Merkmalen des gegen Arbeitslosigkeit zu Versichernden. Der Einfachheit halber sind nur vier allgemeine Merkmale aufgeführt und drei — hier allerdings auf zusammen acht Positionen untergliederte — persönliche Merkmale des Arbeitnehmers. Jede Versicherungsgesellschaft wird weitere Merkmale für wichtig, manche sogar für wichtiger halten als die genannten.<sup>5</sup>

---

<sup>5</sup> Ebenfalls um eine Vereinfachung handelt es sich bei einer etwaigen, hier nicht vorgenommenen, Gewichtung der einzelnen Merkmale. Versicherungen werden im Wettbewerbsprozeß vermutlich feststellen, daß einige der persönlichen und der allgemeinen Merkmale kostenträchtiger sind als andere. Jedes einzelne Merkmal würde dann etwa in Übersicht 2 mit einem multiplikativen Faktor versehen, der größer (bei größerem Gewicht des Merkmals) oder kleiner (bei geringerem Gewicht des Merkmals) als 1 ist.

Übersicht 2: Zur Identifikation des individuellen Risikos – Ein Beispiel<sup>a,b</sup>

Allgemeine Merkmale		Risikoklassen nach											Durchschnitt der allgemeinen Merkmale insgesamt
		Branchen i			Qualifikation j			Region k			Beruf l		
Persönliche Merkmale		$\rho_{i1}$	$\rho_{i2}$	$\rho_{i3}$	$\rho_{j1}$	$\rho_{j2}$	$\rho_{j3}$	$\rho_{k1}$	$\rho_{k2}$	$\rho_{k3}$	$\rho_{l1}$	$\rho_{l2}$	$\rho_{l3}$
Risikoklassen nach													
1. <i>Erfahrungsindikatoren</i>													
a. Arbeitslosigkeit z in den letzten 5 Jahren													
– dreimal und mehr	$\rho_{z1}$	2,25	1,5	0,75									
– ein- oder zweimal	$\rho_{z2}$	1,5	1,0	0,5									
– keinmal	$\rho_{z3}$	0,75	0,5	0,25		0,25		0,5			0,75		0,44
b. Fehltag e der letzten 5 Jahre													
– viele	$\rho_{r1}$												
– durchschnittlich	$\rho_{r2}$												
– wenige	$\rho_{r3}$			0,25		0,25		0,5			0,75		0,44
c. Qualifikationsmaßnahmen q in den letzten 5 Jahren (nach Qualität und Ergebnis)													
– schlecht	$\rho_{q1}$												
– mittel	$\rho_{q2}$			0,5		0,5		1,0			1,5		0,88
– gut	$\rho_{q3}$												
2. <i>Strukturindikatoren</i>													
a. Alter a													
– über 50	$\rho_{a1}$			0,75		0,75		1,5			2,25		1,31
– zwischen 40 und 50	$\rho_{a2}$												
– unter 40	$\rho_{a3}$												
b. Private Risikovorsorge													
– keine	$\rho_{s1}$												
– Rechtsschutz	$\rho_{s2}$			0,5		0,5		1,0			1,5		0,88
– Gewerkschaftsmitglied	$\rho_{s3}$												
3. <i>Selbstbindungsindikatoren</i>													
a. Regionale Mobilitätsbereitschaft m													
– gering (bis 50 km)	$\rho_{m1}$												
– mittel (bis 100 km)	$\rho_{m2}$			0,5		0,5		1,0			1,5		0,88
– hoch (unbegrenzt)	$\rho_{m3}$												
b. Berufliche Mobilitätsbereitschaft o													
– gering (gleiche Tätigkeit)	$\rho_{o1}$			0,75		0,75		1,5			2,25		1,31
– mittel (ähnliche Tätigkeit)	$\rho_{o2}$												
– hoch (jede Tätigkeit)	$\rho_{o3}$												
c. Verwendbarkeit v (Einkommensforderung)													
– mindestens 90 vH des bisherigen Einkommens	$\rho_{v1}$			0,75		0,75		1,5			2,25		1,31
– mindestens 70 vH des bisherigen Einkommens	$\rho_{v2}$												
– mindestens 20 vH über Sozialhilfe	$\rho_{v3}$												
Durchschnitt der persönlichen Merkmale insgesamt				0,53		0,53		1,06			1,60		0,93

<sup>a</sup>  $\rho$  steht für die Höhe des Anteils an der Durchschnittsprämie, die jedes Merkmal impliziert (vgl. Text). Dabei ist  $\rho_1 > \rho_2 > \rho_3$ ; im Beispiel ist  $\rho_1 = 1,5$ ;  $\rho_2 = 1,0$ ;  $\rho_3 = 0,5$ .  $\rho_2$  steht für das mit der Durchschnittsprämie abgesicherte durchschnittliche Risiko. Die mit Kreisen gekennzeichneten Merkmale weisen auf die im Text kommentierten und in dieser Übersicht ausgerechneten Kombinationen hin. – <sup>b</sup> Die Kombination aus allgemeinen und persönlichen Merkmalen ist jeweils multiplikativ verknüpft, die Durchschnittsbildung für die allgemeinen wie die persönlichen Merkmale ist additiv.

Quelle: Eigene Zusammenstellungen und Berechnungen.

Zudem werden, ebenfalls aus Vereinfachungsgründen, für jedes Merkmal nur drei Risikoklassen gebildet, gewissermaßen als Hinweis auf überdurchschnittliche ( $\rho_1$ ), unterdurchschnittliche ( $\rho_3$ ) und durchschnittliche ( $\rho_2$ ) zu erwartende Kosten der Arbeitslosigkeit. Im Beispiel wurde unterstellt, daß das überdurchschnittliche Risiko für sich allein genommen jeweils eine um 50 vH höhere Prämie erfordert als das durchschnittliche Risiko; entsprechend wurde linear das unterdurchschnittliche Risiko jeweils mit 50 vH der Durchschnittsprämie bewertet. Die Kombination aus persönlichen und allgemeinen Risikomerkmale wurde multiplikativ ermittelt, weil das auf einfachere Art den jeweiligen Durchschnitt bei 1,0 beläßt, als es im additiven Verfahren der Fall wäre. Das grafisch hervorgehobene Kästchen links oben beschreibt einen kombinatorischen Möglichkeitsbereich für den Fall der beiden Merkmale „Branchenzugehörigkeit“ und „Arbeitslosigkeit in den letzten 5 Jahren“.<sup>6</sup> Aus diesem Möglichkeitsbereich trifft für jeden zu versichernden Arbeitnehmer nur eine Zahl zu, hier im Beispiel: 0,25 als Kombination der (eingekreisten) Merkmalsausprägungen  $\rho_{z3}$  und  $\rho_{i3}$ . Die horizontalen und vertikalen Summierungen sind dann wieder additiv; bei den Spalten- und Zeilensummen handelt es sich um arithmetische Durchschnitte. Die Übersicht für den Muster-Versicherten der Übersicht 2 ergibt, daß dieser aufgrund der Kombination aus individuellen und generellen Merkmalen 93 vH der Durchschnittsprämie zahlen müßte, um bei Eintritt des Risikofalls Anspruch auf das durchschnittliche Arbeitslosengeld zu erhalten. Anzumerken bleibt noch, daß, insgesamt gesehen, die kleinste mögliche Prämie im Beispiel der Übersicht 2 ein Viertel (25 vH) der

---

<sup>6</sup> Zum Beispiel:  $\rho_{z1} \cdot \rho_{i1} = 1,5 \cdot 1,5 = 2,25$ ; oder:  $\rho_{z3} \cdot \rho_{i2} = 0,5 \cdot 1,0 = 0,5$  etc.

Durchschnittsprämie beträgt; die höchstmögliche Prämie in diesem Beispiel beträgt 225 vH des Durchschnitts.<sup>7</sup>

### *Arbeitslosengeld und Prämie*

In einem System privater Arbeitslosenversicherung gibt es bei der Bestimmung von Arbeitslosengeld und Prämie einen engen Zusammenhang zwischen der Höhe und Ausgestaltung des Arbeitslosengeldes und dem im Versicherungsnehmer inkorporierten Risiko. In Übersicht 3 wird ein Modell dargestellt, das eine Grundversicherung in Höhe des durch die Sozialhilfe definierten Existenzminimums vorschlägt, sowie eine Zusatzversicherung in beliebiger Höhe und Ausgestaltung. Die Übersicht zeigt die Ergebnisse des Modells: Für jede Ausprägung des Arbeitslosengeldes ist der dazugehörige Anteil an der Durchschnittsprämie zur Arbeitslosenversicherung ausgewiesen. Die Norm, an der sich jeder Anteil bemißt, wird mit 1 fixiert; das heißt, daß das durchschnittliche Arbeitslosengeld = 1 ist, ebenso ist die durchschnittliche Dauer der Zahlungen von Arbeitslosengeld = 1. Abweichungen nach oben/ unten drücken sich in Anteilen über/unter 1 aus.

In der Kopfzeile sind die Ergebnisse der Risikoeinschätzungen (einschließlich des aus Übersicht 2 übernommenen Musterfalles) abgetragen. Die niedrigste mögliche Einstufung in der Übersicht 2 war mit 0,25 vH (durchschnittliches Risiko = 1) definiert, die höchste mit 2,25 vH. Zwischen diesen, vom Modell der Übersicht 2 vorgegebenen Eckwerten, liegt ein Kontinuum von 200 Prä-

---

<sup>7</sup> Die Übersicht erlaubt es dem Versicherten wie der Versicherung, die arbeitsmarktlichen Schwachstellen des Versicherten deutlich zu machen. Der Muster-Versicherte der Übersicht 2 etwa arbeitet im „falschen“ Beruf; außerdem leidet er unter zu rigorosen Ansichten über die Bedingungen, denen ein neuer Arbeitsplatz genügen sollte.

### Übersicht 3: Zur Bestimmung von Arbeitslosengeld (ALG) und Prämie<sup>a</sup> – Ein Beispiel mit Varianten

Art des Arbeitslosengeldes	Prämienklassen <sup>b</sup> (= individuelles Risiko)						
	0,25	...	0,93	...	1,00	...	2,25
<b>I. Grundversicherung</b>							
1. Höhe <sup>c</sup>	0,55		0,55		0,55		0,55
2. Dauer (1,0 Jahre <sup>d</sup> )	1		1		1		1
3. Verlauf der Zahlungen (konstant)	1		1		1		1
Relative Prämie <sup>e</sup>	0,14		0,51		0,55		1,24
<b>II. Zusatzversicherung</b>							
1. Höhe							
a. Differenz zum durchschnittl. ALG	0,45		0,45		0,45		0,45
b. n · Differenz zum durchschnittl. ALG <sup>f</sup>	2 · 0,45		2 · 0,45		3 · 0,45		1 · 0,45
2. Dauer							
a. bis 6 Monate	0,5		0,5		0,5		0,5
b. bis 1 Jahr	1,0		1,0		1,0		1,0
c. m · Jahre	2		2		1		2
3. Verlauf der Zahlungen							
a. steigend	0,9		0,9		0,9		0,9
b. konstant	1		1		1		1
c. fallend	1,1		1,1		1,1		1,1
Σ Relative Prämie <sup>e</sup> (mit den gewählten Varianten)	0,45		1,84		0,45		0,46
Σ Gesamte relative Prämie <sup>g</sup> (mit den gewählten Varianten)	0,59		2,35		1,00		1,70
<b>III. Nachrichtlich zur Grundversicherung</b> (Sozialpolitische Variante)							
1. Höhe	0,55		0,55		0,55		0,55
2. Dauer	1		1		1		1
3. Verlauf der Zahlungen (konstant)	1		1		1		1
Σ Relative Prämie <sup>h</sup>	0,55		0,55		0,55		0,55
Σ Gesamte relative Prämie <sup>g</sup> (mit den gewählten Varianten)	1,00		2,39		1,00		1,01

<sup>a</sup> In der Übersicht ist für jede Ausprägung des Arbeitslosengeldes der dazugehörige Anteil an der Durchschnittsprämie zur Arbeitslosenversicherung wiedergegeben; die Norm, an der jeder Anteil sich bemißt, wird mit 1 fixiert (so das durchschnittliche Arbeitslosengeld, vgl. Fußnote c, die durchschnittliche Dauer der Zahlung von Arbeitslosengeld und der konstante Verlauf der Zahlungen). Abweichungen vom Durchschnitt nach oben führen zu Anteilen von über 1, Abweichungen nach unten führen zu Anteilen von kleiner als 1. Die mit Kreisen gekennzeichneten Varianten geben die willkürlich gewählten und durchgerechneten Beispiele an. – <sup>b</sup> Aus Übersicht 2 übernommen. – <sup>c</sup> 1. Annahme: Die Grundversicherung entspricht dem Niveau der Sozialhilfe. 2. Annahme: Das durchschnittliche Sozialhilfeniveau beträgt 55 vH des durchschnittlichen Arbeitslosengeldes (im Jahre 1998 mit DM 15.000.-- pro Jahr relativ zu DM 27.500.--pro Jahr angenommen). – <sup>d</sup> Annahme: Die durchschnittliche Dauer der Zahlungen von Arbeitslosengeld beträgt 1 Jahr. – <sup>e</sup> Produkt aus Prämienklassen, Höhe-, Dauer- und Verlaufsfaktor. – <sup>f</sup> Die Zusatzversicherung deckt die Differenz zwischen Grundversicherung und Arbeitslosengeld (vgl. Fußnote c) ab, bzw. ein vielfaches davon. – <sup>g</sup> Summe der relativen Prämien aus Grundversicherung und Zusatzversicherung. – <sup>h</sup> Annahme: Jeder Versicherte zahlt den gleichen Betrag (unabhängig vom individuellen Risiko).

Quelle: Eigene Zusammenstellung und Berechnungen.

mienklassen, wenn man, in der Prozentanalogie, auf ganze einstellige Stufen abstellt. Mit diesem individuellen Faktor aus Übersicht 2 sind die leistungsbezogenen Merkmale innerhalb der Übersicht 3 multiplikativ verknüpft;<sup>8</sup> das Ergebnis der Multiplikation ist in den dunkel unterlegten Feldern als „relative Prämie“ abgetragen (die Summe der relativen Prämie aus Grundversicherung und Zusatzversicherung ist wiederum additiv).

Die Grundversicherung gegen Arbeitslosigkeit wird in Höhe der maximalen Sozialhilfe angenommen: Ein geringerer Betrag würde für den Arbeitslosen die Sozialhilfe von vornherein attraktiv erscheinen lassen; es gibt es keinen Anlaß für den Gesetzgeber, a priori unvernünftige Lösungen durchzusetzen. Andererseits reicht das Sozialhilfeniveau als Basissicherung aus, weil die Gelder der Arbeitslosenversicherung, solange sie gezahlt werden, nicht den einschneidenden Restriktionen der Sozialhilfe unterliegen.<sup>9</sup>

In der modellartigen Übersicht 3 wurde davon ausgegangen, daß die Verhältnisse des Jahres 1998 die „richtigen“ sind. Das heißt, daß (1) die in Deutschland gezahlten Prämien im Stichjahr (hier 1998) im Durchschnitt das richtige Niveau

---

<sup>8</sup> Nachrichtlich wird in Übersicht 3 eine *sozialpolitische Variante* der Grundversicherung berücksichtigt. Sie geht davon aus, daß ein für alle gleicher Beitrag zur Grundversicherung als „sozial gerecht“ angesehen wird und daß dies bedeutet, daß die Prämien unabhängig vom individuellen Risiko des Eintritts der Arbeitslosigkeit sein sollen: Jeder Versicherungsnehmer zahlt 100 vH der Mindestprämien. Dies beinhaltet freilich ein erhebliches Umverteilungselement. Doch mag man die „soziale Gerechtigkeit“ deshalb als gewahrt ansehen, weil nicht nach Einkommenshöhe umverteilt wird, sondern zwischen unterschiedlichen Risiken.

<sup>9</sup> Hierzu gehören die Anrechenbarkeit von Vermögenswerten und -einkommen sowie der Rückgriff auf nahe Verwandte.

hatten,<sup>10</sup> (2) die Relation aus maximaler Sozialhilfe und durchschnittlichem Arbeitslosengeld sich mit der gleichen Relation in den Prämienzahlungen in der Grundversicherung spiegelt, und (3) der Zahlungsverlauf der Arbeitslosengelder in der gesetzlichen Basissicherung „normal“ ist (was bedeutet, daß es sich um konstante Beträge im Zeitablauf handelt). Bei der Dauer der Arbeitslosigkeit lautet die Modellannahme, daß diese im Durchschnitt ein Jahr beträgt [die maximale Bezugsdauer des Arbeitslosengeldes im Jahre 1998 betrug in Deutschland 32 Monate (vgl. BMA 1998: 40)].

Insgesamt errechnet sich der individuelle Prämienanteil zur Grundversicherung gegen Arbeitslosigkeit durch jeweilige Multiplikation der Faktoren „Höhe, Dauer und Verlauf“ des Arbeitslosengeldes miteinander und mit der individuellen Prämienklasse (in der Spalte „0,25“ also:  $0,55 \cdot 1,0 \cdot 1,0 \cdot 0,25 = 0,14$ ).

Die Zusatzversicherung, unter II der Übersicht 3 genannt, deckt alle jene Einkommenswünsche im Falle von Arbeitslosigkeit ab, die über die Grundversicherung hinausgehen. Besteht der Wunsch des Versicherungsnehmers, das durchschnittliche Arbeitslosengeld des Jahres 1998 zu erhalten, muß er folglich — rebus sic stantibus — zusätzlich zur Grundversicherung 45 vH der Durchschnittsprämie, multipliziert mit seinem Risikofaktor, zahlen. Das Modell macht auch deutlich, daß die sozialpolitische Variante (III der Übersicht 3) den schlechten Risiken beträchtliche Subventionen bescheren würde, und zwar in Höhe von 69 vH der Durchschnittsprämie (letzte Spalte, Differenz aus den relativen Prämien in I und III); dafür würden die guten Risiken bestraft — sie müßten aus sozialpolitischen Gründen 41 vH (erste Spalte, Differenz aus den

---

<sup>10</sup> Da das vorgeschlagene System der Arbeitslosenversicherung effizienter sein wird als das bisherige, bedeutet dies, daß die Durchschnittsprämie im Zeitverlauf sinken wird und damit — wegen der konstanten Anteile aus Übersicht 3 — die von jedem Versicherten zu zahlende Prämie.

relativen Prämien in I und III) der Durchschnittsprämien an Sonderbelastungen tragen. Zusammen mit der Grundversicherung (unter I) würde der Versicherungsnehmer (bevor seine individuelle Prämienklasse angelegt wird) 100 vH der Durchschnittsprämie leisten, um einen Anspruch auf 100 vH des durchschnittlichen Arbeitslosengeldes zu erhalten. Je nach Risikoklasse müßte er dafür insgesamt 25 vH und 225 vH der Durchschnittsprämie leisten. Analog ist es mit den Indikatoren der Dauer und des Verlaufs der Zahlungen.

### c. Die Rückkopplungsmechanismen individueller Versicherungsverträge

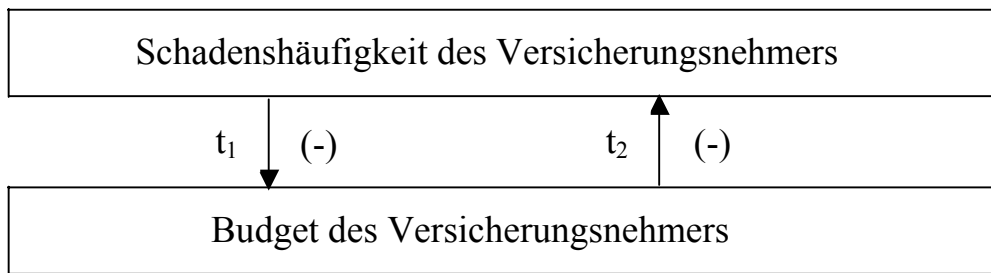
Die eingangs postulierte Notwendigkeit eines Systems der Arbeitslosenversicherung, kostenminimierend angelegt zu sein, verlangt positive Rückkopplungen zwischen der Höhe der Arbeitslosigkeit und den Anstrengungen aller Marktteilnehmer, die Arbeitslosigkeit zu senken oder zu vermeiden. Für die Arbeitnehmer wird dieser Zusammenhang im folgenden als „Autoregressivität“ bezeichnet (vgl. unten Abschnitt II. 2. c), für die Arbeitgeber als „Experience rating“ (vgl. unten Abschnitt II. 3).

#### *Die primäre Autoregressivität*

Unter Autoregressivität ist der wechselseitige Einfluß zwischen Schadenhäufigkeit und Budget des Versicherungsnehmers zu verstehen (Schaubild 1): Jeder gemeldete Schaden belastet in  $t_1$  das Budget des Versicherungsnehmers durch steigende Prämien im Falle der Wiederaufnahme einer Erwerbstätigkeit und durch das im Regelfall relativ niedrige Einkommen bei Arbeitslosigkeit. Dies für sich genommen bedeutet lediglich, daß es sich finanziell nicht lohnt, den Risikofall herbeizuführen. Es bedeutet aber auch, daß es sich lohnt, den alten fi-



Schaubild 1: Der primäre autoregressive Prozeß in der Arbeitslosenversicherung



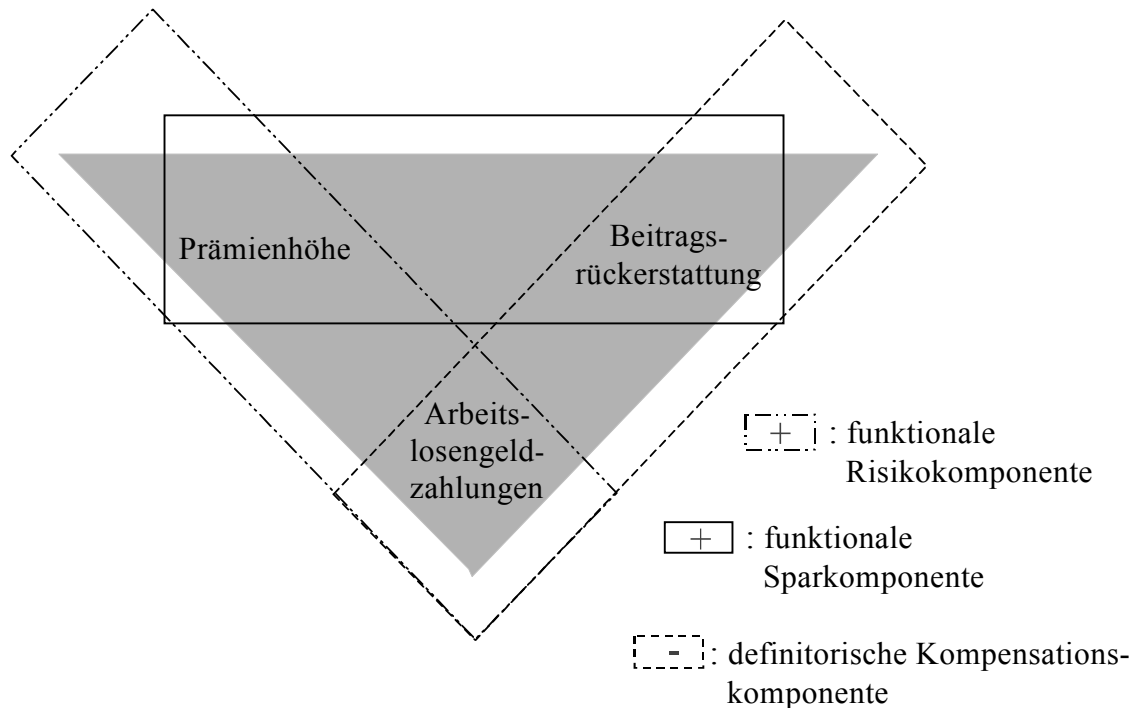
Quelle: Eigene Darstellung.

nanziellen Status wiederherzustellen. Je eher das gelingt, desto geringer sind die negativen Effekte auf die neu festzusetzende Prämie der Arbeitslosenversicherung (vgl. hierzu Übersichten 2 und 3). Mit der Verbesserung der Budgetsituation in  $t_2$  — dem Zeitpunkt der Wiederaufnahme der Arbeit — entsteht der Anreiz, die alte und günstigere Prämiensituation durch künftige Schadensfreiheit erneut herbeizuführen.

### *Die sekundäre Autoregressivität*

Beschreibt der primäre autoregressive Prozeß den Zusammenhang zwischen realer Sphäre (Schadenshäufigkeit) und monetärer Sphäre (Budget des Versicherungsnehmers), so bezieht sich die sekundäre Autoregressivität ausschließlich auf den monetären Sektor. Er bringt das Budget der Arbeitslosenversicherung mit ins Spiel (Schaubild 2).

Schaubild 2: Der sekundäre autoregressive Prozeß in der Arbeitslosenversicherung



Quelle: Eigene Darstellung.

Die Versicherung hat eine weitere wichtige Variable, um letztlich die Schadenshäufigkeit zu beeinflussen: Rückzahlungszusagen. Bei diesen handelt es sich um die vertragliche Verpflichtung der Arbeitslosenversicherung, einen bestimmten Anteil der jährlichen Prämienleistung zu akkumulieren, zu verzinsen<sup>11</sup> und am Ende der Vertragsdauer — das heißt im Regelfall spätestens mit dem altersbedingten Ausscheiden aus dem Erwerbsleben — die aufgelaufene Summe auszuzahlen, sofern der Versicherte nicht arbeitslos wurde (vgl. hierzu auch unten Schaubild 3 und den dazugehörigen Text). Die zurückgezahlte

<sup>11</sup> Die Höhe und die Zusammensetzung der Zinsen soll hier nicht weiter diskutiert werden. In Analogie zu zahlreichen Kapitallebensversicherungen könnte der Zins (zum Teil) aus einer Beteiligung am Gewinn der Arbeitslosenversicherung bestehen und (zum Teil) aus einem kapitalmarktanalogem Zins.

Summe verringert sich um etwaige, während der Versicherungsdauer ausgezahlte Arbeitslosengelder.

Schaubild 2 veranschaulicht das Modell des autoregressiven Zusammenhangs innerhalb der monetären Sphäre. Das Dreieck, das von den Komponenten Prämienhöhe, Höhe der Beitragsrückerstattung und Arbeitslosengeldzahlungen gebildet wird, beschreibt den Teil des Budgets des Versicherungsnehmers, der von seinen Beziehungen zur Arbeitslosenversicherung bestimmt wird; (spiegelbildlich ist dieses identisch mit dem Budget der Versicherung, deren Geschäftsvolumen gleich der Summe aller Individualbudgets ist). Dieses Budget enthält drei Komponenten, eine *funktionale Risikokomponente*, der zufolge die Zahlung von Arbeitslosengeld die Prämie nach Wiedereingliederung in den Arbeitsprozeß erhöht (sie entspricht der primären Autoregressivität); eine zweite *definitivische Kompensationskomponente*, der zufolge die Höhe der vereinbarten Beitragsrückerstattungen um den Betrag sinkt, der als Arbeitslosengeld individuell ausgezahlt wurde. Was den dritten Zusammenhang, die *funktionale Sparkomponente*, zwischen Prämienhöhe und Höhe der Beitragsrückerstattung anlangt, so spiegelt sich hier ein Sparprozeß: Je höher die Prämie, desto höher die potentielle Rückzahlung; dies entspricht schlichten Sparbüchern. Bemerkenswert ist jedoch die sekundäre Autoregressivität: Da die Prämien um so höher sind, je schlechter das individuelle Risiko eingeschätzt wird, ist auch die maximal mögliche Beitragsrückerstattung für schlechte Risiken besonders hoch. Das bedeutet, daß es bei den hohen Risiken aufgrund der Beitragsrückerstattung hohe Anreize gibt, den Risikofall nicht eintreten zu lassen.

*Der Zusammenhang zwischen Arbeitslosengeld, Prämienhöhe und Beitragsrückerstattung im Zeitablauf*

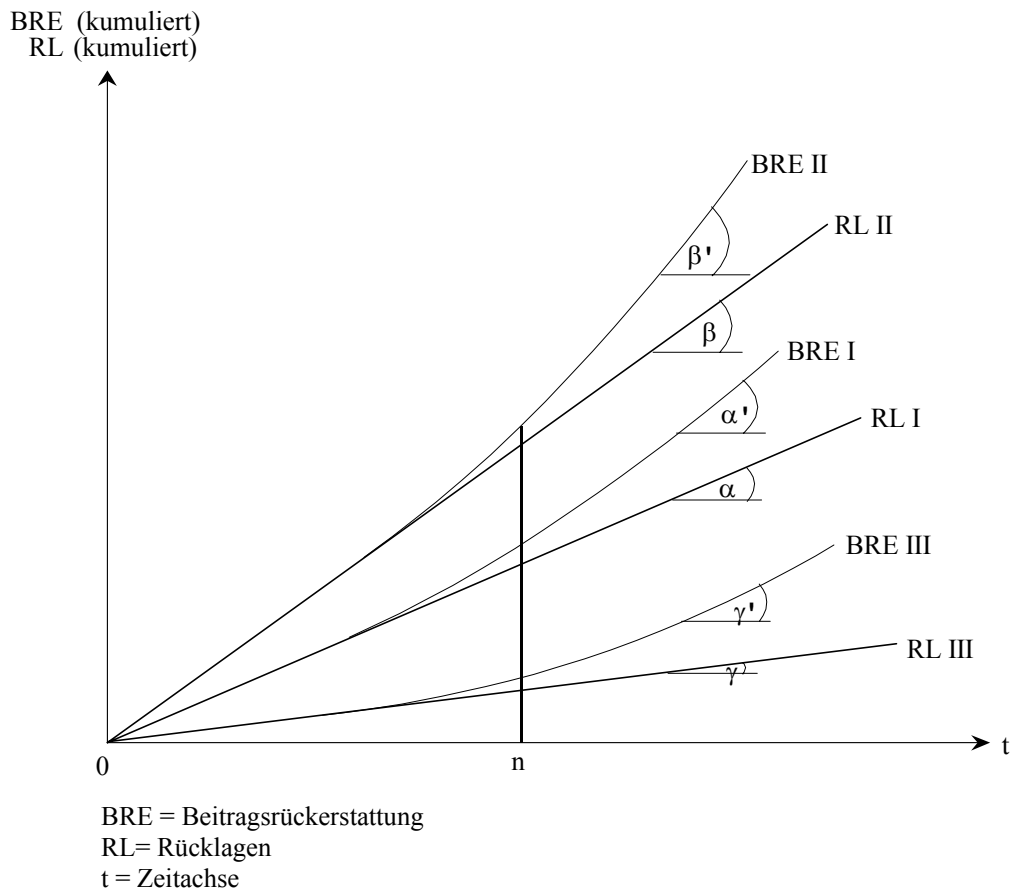
Für den einzelnen Versicherungsnehmer, der nach der Risikoeinstufung eine bestimmte Prämienzahlung zu leisten hat, bildet die Arbeitslosenversicherung verzinsliche Rücklagen, aus denen nach Vertragsende die Beitragsrückerstattungen geleistet werden bzw. vor Vertragsende Zahlungen im Falle von Arbeitslosigkeit.<sup>12</sup> Unter der Annahme, daß der Anteil der laufenden Rücklagen an der Prämie auch bei unterschiedlichen Risiken konstant ist, ergibt sich ein exponentieller Verlauf der Beitragsrückerstattungskurve I (das heißt: ohne das Auftreten von Arbeitslosigkeit), wie in Schaubild 3 dargestellt. Bei anderen Risiken ergeben sich andere Verläufe von Rücklagen und Beitragsrückerstattungen: I kennzeichnet das durchschnittliche Risiko des Arbeitslosen, II das überdurchschnittliche (mit höheren Prämien, höheren Rücklagen und höherer Beitragsrückerstattung) und III das unterdurchschnittliche Risiko (mit niedrigeren Prämien, niedrigeren Rücklagen und niedrigerer Beitragsrückerstattung).<sup>13</sup> Anzumerken bleibt noch, daß eine Verbesserung (Verschlechterung) im individuellen Risiko — etwa durch Branchenwechsel oder stabile (labile) Beschäftigung — vom Zeitpunkt der Verbesserung (Verschlechterung) an einen Knick nach unten (nach oben) in der Rücklagen-Kurve hin zu einem neuen Trend impliziert, mit entsprechender Verlagerung der Beitragsrückerstattungs-Kurven.

---

<sup>12</sup> Die Prämie bleibt selbstverständlich der Preis für die Absicherung eines möglicherweise eintretenden Risikos; sie ist nicht grundsätzlich, sondern allenfalls ausnahmsweise mit Ersparnisbildung verbunden.

<sup>13</sup> In einem halblogarithmischen Diagramm verliefen die Rücklagen-Kurven parallel zur Zeitachse, und die Beitragsrückerstattungs-Kurven stiegen linear an und wären zueinander parallel, wenn die Verzinsung und die Gewinnbeteiligung für alle Risiken die gleiche Höhe aufwiesen.

Schaubild 3: Der Zusammenhang zwischen Prämienzahlungen, Rücklagen und Beitragsrückerstattung für unterschiedliche Risiken

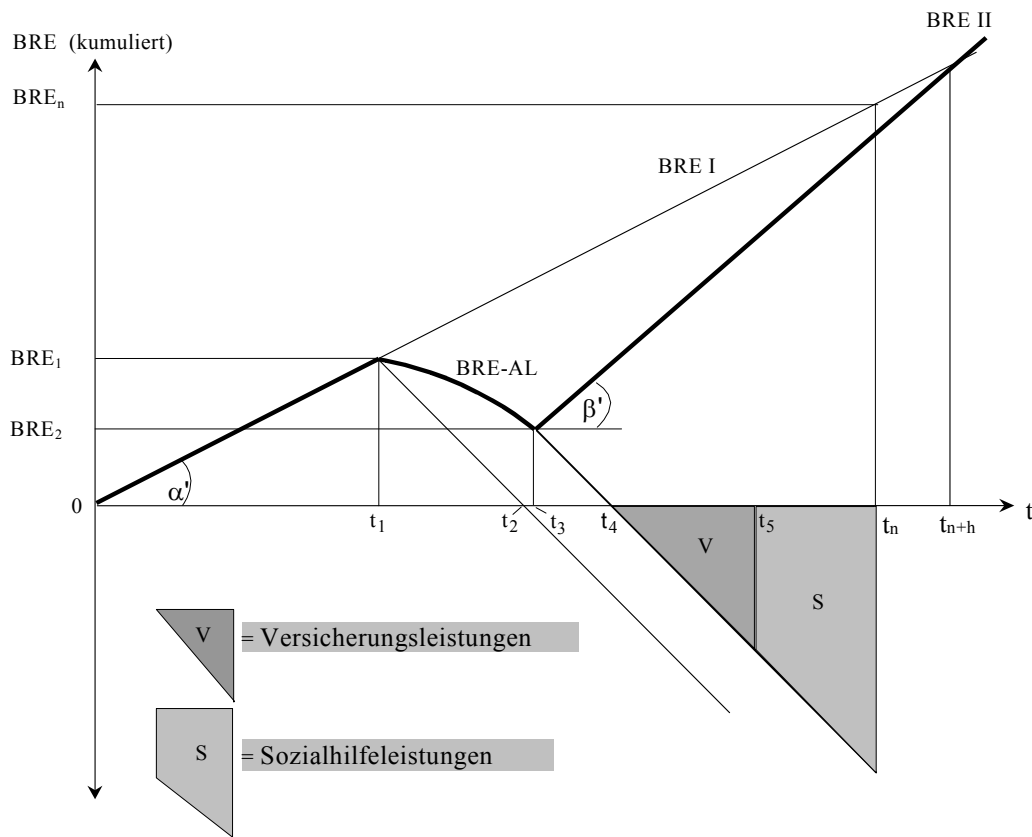


Quelle: Eigene Darstellung.

Schaubild 4 ist auf Schaubild 3 aufgebaut. Es gibt den Verlauf der Beitragsrückerstattungs-Kurve I wieder; auf die exponentielle Darstellung wurde verzichtet; man kann sich die Kurve der Beitragsrückerstattungen in einem halb-logarithmischen Maßstab vorstellen. Der durchschnittliche Versicherte, der nicht arbeitslos wird, erhält am Ende der Versicherungszeit, in  $t_n$ , den Betrag  $BRE_n$  von der Arbeitslosenversicherung rückerstattet.

Alle vorherigen Werte auf der Beitragsrückerstattungskurve I sind für ihn lediglich fiktiver Natur: Sie werden erst konkret, wenn der Fall der Arbeitslosigkeit eintritt. Tritt er im Zeitpunkt  $t_1$  ein, wird der bis dahin aufgelaufene Bei-

Schaubild 4: Der Zusammenhang zwischen Beitragsrückerstattung, Arbeitslosigkeit und Prämienzahlungen



- t<sub>1</sub> : Beginn der Arbeitslosigkeit
- t<sub>2</sub> : Zeitpunkt des Abbaus der Beitragsrückerstattung ohne Zinsen
- t<sub>3</sub> : Beginn der Wiederbeschäftigung bei hoher Risikoprämie
- t<sub>4</sub> : Zeitpunkt des Abbaus der Beitragsrückerstattung mit Zinsen
- t<sub>5</sub> : Ende der Laufzeit der Zahlung von Arbeitslosengeld (Vertragsende bei Arbeitslosigkeit)
- t<sub>n</sub> : Ende des Vertrags mit der Arbeitslosenversicherung im Regelfalle
- t<sub>n+h</sub> : (hypothetischer) Schnittpunkt der BRE-Kurven „alt“ und „neu“
- α' : Änderungsrate der BRE-Kurve I (durchschnittliches Risiko)
- β' : Änderungsrate der BRE-Kurve II (überdurchschnittliches Risiko)

Quelle: Eigene Darstellung.

tragsrückerstattungsanspruch mit den Zahlungen an Arbeitslosengeld verrechnet, woraus sich der Verlauf der Kurve BRE-AL ergibt, der die Zeitachse in t<sub>4</sub> schneidet. Danach würde die Zahlung von Arbeitslosengeld den Versicherten in die Verschuldung führen, wenn nicht sein Vertrag mit der Arbeitslosenversicherung eben dieses Risiko abdecken würde. Bei begrenzter Dauer dieser Zahlungen würde in t<sub>5</sub> der Anspruch auf (steuerfinanzierte) Sozialhilfe einsetzen.

Nimmt der Arbeitslose jedoch im Zeitpunkt  $t_3$  eine neue Arbeit auf, so hat sich seine Risikoeinschätzung durch die Versicherung verschlechtert; er muß folglich höhere Prämien leisten und akkumuliert rascher als zuvor seine künftige Beitragsrückerstattung. Vom hypothetischen Zeitpunkt  $t_{n+h}$  (der durchaus auch vor  $t_n$  liegen könnte, das heißt  $h$  wäre negativ) an würde sein Beitragsrückerstattungsanspruch höher ausfallen, als wenn er nicht arbeitslos geworden wäre.

Schaubild 4 zeigt deutlich, daß die Arbeitslosenversicherung sowohl als „Sparkasse“ (bis  $t_4$ ) funktioniert, als auch als Versicherung (bis  $t_5$ ). Dabei bestehen Sparfunktion und Versicherungsfunktion nur zwischen 0 und  $t_4$  nebeneinander (wenn auch mit unterschiedlichen Gewichten), danach dominiert die Versicherungsfunktion. Die Autoregressivität, das heißt der Anreiz, nicht arbeitslos zu werden oder bei eingetretener Arbeitslosigkeit rasch einen neuen Arbeitsplatz zu finden, ist — sofern Arbeitslosigkeit eintritt — im gesamten Zeitbereich zwischen 0 und  $t_5$  wirksam.

#### d. Anreize zur Verringerung der Arbeitslosigkeit für Arbeitnehmer

Die Ursachen von Arbeitslosigkeit können vorwiegend in der Person des Arbeitnehmers oder beim Arbeitgeber liegen. Soll eine Arbeitslosenversicherung Anreize zur Verringerung der Arbeitslosigkeit setzen, scheint es folgerichtig zu sein, wenn sie diese Anreize bei beiden Gruppen von Marktteilnehmern wirken läßt. Die Übersichten 2 und 3 beschreiben ein Anreizsystem, das ausschließlich beim Arbeitnehmer ansetzt; hierauf soll zunächst eingegangen werden.

### *Vor der Arbeitslosigkeit*

Insgesamt gesehen dürfte eine Versicherung der Kosten der Arbeitslosigkeit, wie sie oben entworfen wurde, kräftige Anreize geben, Arbeitslosigkeit zu vermeiden, da geringe Risiken deutlich niedrigere Prämien zur Folge haben als hohe Risiken, und da es Beitragsrückerstattungen gibt. Zwar gibt es nicht in allen Fällen die Möglichkeit, daß der Versicherte sein Risiko steuern kann — etwa bei den genannten Strukturindikatoren —, doch bestehen durch die Selbstbindungsindikatoren erhebliche Spielräume für Prämienenkungen. Im Beispiel der Übersicht 2 könnte der Muster-Versicherte seine Prämie durch einfache Erklärung von 93 vH auf 66 vH senken, indem er sich zu einem Höchstmaß an regionaler und beruflicher Mobilität sowie zu moderaten Einkommensforderungen verpflichtet.

### *Bei bestehender Arbeitslosigkeit*

Die Anreize für den Arbeitslosen, möglichst rasch ein neues Arbeitsverhältnis zu suchen, sind im herrschenden System staatlicher Arbeitslosenversicherung kaum vorhanden, jedenfalls nicht aus dem Versicherungsverhältnis heraus. Denn künftig zu zahlende Prämien und künftige Leistungsansprüche sind unabhängig davon, in welchem Umfang heute Leistungen in Anspruch genommen werden. Dies ist im vorgeschlagenen System privater Arbeitslosenversicherung deshalb anders, weil der über längere Zeit Arbeitslose weder Anspruch auf Arbeitslosengeld noch auf Arbeitslosenhilfe hätte, allenfalls auf die (niedrigere) Sozialhilfe. Die Frage ist allerdings, ob die Arbeitslosen für allen Arten der Arbeitslosigkeit Anreize zur Wiederaufnahme einer Beschäftigung haben, d.h. ob die oben beschriebenen Zusammenhänge allgemeingültig sind; auch ist zu fragen, ob der Mustervertrag einer privaten Arbeitslosenversicherung je nach



Problemlage anders formuliert sein muß.<sup>14</sup> Abgeleitet von den gängigen Erscheinungen der Arbeitslosigkeit ergeben sich folgende Antworten:

*Freiwillige Arbeitslosigkeit* ist regelmäßig kein Versicherungsfall, der die Zahlung eines Arbeitslosengeldes nach sich zieht, weil das Entstehen wie die Dauer dieser Arbeitslosigkeit ausschließlich vom Versicherungsnehmer bestimmt werden. Hier ist die Gefahr des „Moral hazard“ für eine Versicherung zu groß.

*Friktionale Arbeitslosigkeit* ist ein klarer Versicherungsfall, der allerdings auf kurze Zeit beschränkt ist. Hier wird der Versicherungsnehmer regelmäßig abwägen, ob er den Versicherungsfall melden soll, da dies auf längere Zeit sein Risikoprofil (vgl. das persönliche Merkmal 1.a der Übersicht 2) verschlechtert. Dieses Kalkül entspricht dem in der Kfz-Versicherung, bei der abzuwägen ist, ob ein geringfügiger Schaden selbst getragen oder prämienwirksam reguliert werden sollte.

*Hysterese-Arbeitslosigkeit* wird als ein autokorrelierter Prozeß beschrieben. Das System der privaten Arbeitslosenversicherung bietet Anreize, diesen Prozeß zu vermeiden. Zudem kann durch eine ebenfalls autokorrelierte Gestaltung des Arbeitslosengeldes (etwa indem das Arbeitslosengeld an die Dauer der Arbeitslosigkeit geknüpft wird, d.h. im Zeitablauf degressiv und/oder zeitlich begrenzt gezahlt wird) diese Tendenz verstärkt werden.

Bei der *Insider/Outsider-Arbeitslosigkeit* ist die Wirksamkeit individueller Anreize durch die Vertragsgestaltung der Arbeitslosenversicherung fraglich. Ist das Tarifkartell allumfassend bezüglich der Branchen und der potentiellen Arbeitgeber, dann sind individuelle Anreize wirkungslos: Der Arbeitslose muß

---

<sup>14</sup> Zur Erläuterung der im folgenden alphabetisch genannten Arten der Arbeitslosigkeit vgl. Übersicht A1 im Anhang.

den überhöhten Lohn verlangen, durch den er arbeitslos wurde; eine solche Bindung wird tendenziell durch Allgemeinverbindlicherklärungen, aber auch durch bestätigendes Verhalten von Arbeitgebern hergestellt. Besteht diese Art der Arbeitslosigkeit, dann bietet die Mitgliedschaft in einer Gewerkschaft bei der Arbeitssuche per se ebensowenig Anreize wie die fehlende Mitgliedschaft. Letztlich sind die Mechanismen der autoregressiven Gestaltung des Arbeitslosengeldes und/oder die zeitliche Begrenzung Anreiz zu einer Arbeitsplatzsuche, die in diesem Falle eher auf branchenfremde Beschäftigung (die seinem Grenzprodukt entspricht) gerichtet sein dürfte.

Bei der *keynesianischen Arbeitslosigkeit* sind die Ursachen der Arbeitslosigkeit für die Arbeitslosenversicherung wie für den einzelnen Versicherungsnehmer nicht so unbeeinflussbar wie bei der Insider/Outsider-Arbeitslosigkeit. Zwar ist ein gesamtwirtschaftlicher Nachfragerückgang für beide Vertragspartner exogen, doch das Bedürfnis nach einem starren Nominallohn ist manipulierbar. Der einzelne Arbeitslose wird in einem autoregressiven Vertragssystem, in dem das Bestehen auf einem starren Nominallohn im Zeitablauf zunehmend mit Kürzungen des Arbeitslosengeldes bezahlt wird (Kriterium 3.c der Übersicht 2), irgendwann einen Punkt erreichen, an dem die Aufnahme einer nominal schlechter entlohnten Arbeit ökonomisch attraktiv wird.

Die *konjunkturelle Arbeitslosigkeit* scheint auf den ersten Blick der Idealfall einer Arbeitslosenversicherung zu sein: Autoregressive Prozesse sind im Grunde nicht erforderlich, da die Arbeitslosigkeit „nur“ konjunkturell ist und der Betroffene im Aufschwung wieder in Arbeit sein wird.

Bei der *langfristigen Arbeitslosigkeit* entstehen alle jene Versicherungsprobleme, die im Rahmen der Hysterese-Arbeitslosigkeit beschrieben wurden. Hinzu kommt lediglich, daß auch die mögliche Ursache des Strukturwandels (tech-

nologischer Wandel, Verlagerungen der Nachfrage, schwindende Wettbewerbsfähigkeit) darauf hindeuten kann, daß eine Rückkehr zum alten Arbeitsplatz auszuschließen ist. Was die Anreize zur Beendigung der Arbeitslosigkeit anlangt, so kann dies bedeuten, daß bei Wiedereintritt in das Berufsleben die Prämie — *ceteris paribus* — niedriger ist, als es zuvor der Fall war, weil, zum Beispiel, ein Wechsel in eine strukturstärkere Branche erfolgte oder weil Qualifikationsmaßnahmen prämiensenkend wirkten (vgl. Übersicht 2). Dies mag den ansonsten sicheren Prämienanstieg aufgrund der Arbeitslosigkeit mehr als kompensieren.

Vertragsimmanente Anreize zur Verminderung der *Mismatch-Arbeitslosigkeit* werden dadurch geschaffen, daß Weiterbildungsmaßnahmen sich künftig prämiensenkend auswirken werden, ebenso wie dies bei einer individuellen Anpassung des Arbeitslosen durch Reduzierung der Einkommenserwartungen oder Steigerung der regionalen und sektoralen Mobilität der Fall wäre.

Das Ausmaß der *regionalen Arbeitslosigkeit* wird ihrem Ursprung nach durch erhöhte Mobilitätsanreize verringert. Die Arbeitslosenversicherung bietet derartige Anreize durch die Prämiengestaltung bei den beschäftigten Versicherungsnehmern (vgl. Übersicht 2) und kann bei bestehender regionaler Arbeitslosigkeit durch die Gestaltung der Höhe der Arbeitslosengelder Mobilitätsanreize geben oder durch die Vermittlung von Arbeitsnachfragern in andere Regionen diese Art der Arbeitslosigkeit senken.

Die negativen Rückkoppelungen regelmäßig wiederkehrender *saisonaler Arbeitslosigkeit* auf die Versicherungsprämien sind eigentlich Anreiz zur Vermeidung, Verringerung oder Umgehung der Kosten der Arbeitslosigkeit auf Seiten des Versicherungsnehmers; zu denken wäre etwa an die Einrichtung von „Jahresarbeitszeitkonten“. Für die Versicherung handelt es sich im Kern nicht

um eine Risikoabdeckung, sondern um ein regelmäßiges sicheres Ereignis. Sie muß diesen Fall entweder ausschließen — das heißt: nicht versichern — oder sie muß eine reine intertemporale und auf die versicherte Person bezogene Einkommensumverteilung betreiben. Mit anderen Worten: Die Versicherung schöpft in der Arbeitssaison die Gelder von Saisonarbeitern ab, die sie ihnen in der Saison der Arbeitslosigkeit wieder auszahlt. Das bedeutet allerdings, daß die Versicherung die Rolle eines Kreditinstituts übernimmt.

Alle versicherungstechnischen Maßnahmen, durch Anreize Arbeitslosigkeit zu beseitigen, scheitern in den (vielen) Fällen, in denen der Staat die Arbeitslosigkeit generiert. Im Grunde müßten die daraus folgenden Arbeitslosengelder vom Verursacher getragen werden, um nicht zusätzliche „Moral-hazard“-Probleme bei den Politikern zu schaffen. Doch da eine Differenzierung der Arbeitslosigkeit nach Verursachern faktisch nicht möglich sein dürfte, müßte auch diese Form von Arbeitslosigkeit von einer Arbeitslosenversicherung abgedeckt werden.

Damit zeigt sich, daß bei allen gängigen Arten von Arbeitslosigkeit die Arbeitslosen Anreize zur Wiederaufnahme einer Beschäftigung in einem System privater Arbeitslosenversicherung haben. Gleichzeitig hat es sich nicht als notwendig herausgestellt, den Mustervertrag einer Arbeitslosenversicherung je nach Art der Arbeitslosigkeit unterschiedlich zu formulieren. Die allgemeinen, wesentlich auf Autoregression angelegten Vertragsinhalte reichen aus, um in (fast) jeder Situation der Arbeitslosigkeit Anreize zu ihrer Beseitigung zu schaffen. Das gilt sogar für den Fall der von der Wirtschafts-, Sozial- und Finanzpolitik herbeigeführten Arbeitslosigkeit.

### 3. Der Arbeitslosenversicherungs-Fonds

#### a. Das „Experience rating“

Im Hinblick auf die Anreize zur Vermeidung von Arbeitslosigkeit durch die Arbeitgeber bietet es sich an, auf das amerikanische System des „Experience rating“ — mit einigen noch darzulegenden Modifikationen — zurückzugreifen. Auf diese Weise sollen auch die anderen Akteure auf dem Arbeitsmarkt, die Arbeitgeber, in ein tendenziell selbstkorrigierendes System der Arbeitslosenversicherung eingebunden werden.

In Deutschland sind die Arbeitgeber zwar (hälftig) an der Finanzierung der Arbeitslosenversicherung beteiligt, jedoch fehlt es bei dieser Art der Beteiligung an wirksamen — das heißt für den einzelnen Arbeitgeber und für die Gesellschaft lohnenden — Rückkopplungen auf das individuelle Entlassungsverhalten. Solche Rückkopplungen gibt es im amerikanischen System der Arbeitslosenversicherung; diese treten im Rahmen des „Experience rating“ auf (Glismann und Schrader 2001a: 4 ff.): In allen Bundesstaaten müssen die Arbeitgeber eine „Bundesarbeitslosigkeitssteuer“ in Form einer Lohnsummensteuer entrichten, deren Höhe auf Bundesebene festgelegt ist und die im Regelfall mit dem Entlassungsverhalten der Arbeitgeber variiert. Die Höhe der Steuer beträgt derzeit (bis zum Jahre 2007) 6,2 vH der gesamten Lohnsumme, wobei pro Kopf maximal 7000 US-\$ in die Bemessungsgrundlage eingehen. Von diesen 6,2 vH auf 7000 US-\$ gehen 0,8 Prozentpunkte an die Bundesregierung. Der Rest ist von den Staaten in beide Richtungen beeinflussbar und fließt in staatliche Arbeitslosigkeits-Fonds. Die Bundesstaaten wenden alle ein Bonus/Malus-System an, bei dem zwischen 0 vH (z.B. Colorado) — falls ein Unternehmen in der Referenzperiode keine Entlassungen vornahm — und 10,0 vH (Tennessee) der Lohnsumme — falls ein Unternehmen extensiv entlas-

sen hat — zu zahlen sind. Dabei sind auch die Bemessungsgrenzen von Staat zu Staat unterschiedlich (von 7000 US-\$ bis 24800 US-\$). Mit anderen Worten: Das „Experience rating“ basiert auf einer Lohnsummensteuer und differenziert zwischen Unternehmen je nach der Entlassungshäufigkeit des Unternehmens.

#### b. Probleme der Umsetzung

Es ist oben dargelegt worden, wie ein System privater Arbeitslosenversicherung aufgrund von Rückkopplungen zwischen Arbeitnehmern und Versicherungen zu einer Verringerung oder Vermeidung der Arbeitslosigkeit und damit zu einer Verringerung der Kosten des Systems der Arbeitslosenversicherung beitragen könnte. Als ein Schwachpunkt mag gelten, daß ein derartiges System einseitig arbeitnehmerorientiert funktioniert. Denn auch die Arbeitgeber sind durchaus als eine eigenständige „Ursache“ von Arbeitslosigkeit anzusehen. Ist es möglich, die derzeit in Deutschland bestehende hälftige Beteiligung der Arbeitgeber an den Versicherungsprämien so zu gestalten, daß auch hier durch entsprechende Rückkopplungseffekte die Häufigkeit von Entlassungen sinkt?

In Anlehnung an das insgesamt über Jahrzehnte bewährte System in den Vereinigten Staaten hätten alle Arbeitgeber einen bestimmten Prozentsatz der Lohnsumme als Steuer zu entrichten. Je nach der Häufigkeit von Entlassungen könnte ein Arbeitgeber seine „Lohnsummensteuer“ auf Null reduzieren (keine Entlassungen im Vorjahr) oder, im höchsten Falle, verdoppeln.

Zu berücksichtigen ist allerdings der anderenorts erhobene Einwand gegen das Beenstock/Brasse-Modell einer privaten Arbeitslosenversicherung mit ausschließlich von den Arbeitgebern finanzierten Prämien (Glismann und Schrader 2001b :18). Er lautet, daß im Beenstock/Brasse-Modell die Arbeitnehmer nur wenige Anreize hätten, ihre eigene Risikofaktoren zu verbessern und damit die

Kosten (Prämien) der Versicherung für den Arbeitgeber zu senken; der Arbeitgeber übernehme mit der Einstellung eines Arbeitssuchenden die finanzielle Verantwortung für dessen künftige Lebensgestaltung (soweit sie die individuellen Risikofaktoren beeinflusst). Eine weitere Quelle für Interessenkonflikte zwischen Arbeitgebern und Arbeitnehmern würde entstehen. Dieser Einwand gilt nicht nur für die Vollfinanzierung der Arbeitslosenversicherung durch die Arbeitgeber — wie bei Beenstock/Brasse —, sondern auch für eine anteilige Finanzierung, die die Arbeitnehmer mit einbezieht, in letzterem Falle freilich in geringerem Maße. Unabhängig davon, ob die Finanzierung der Arbeitslosenversicherung allein durch den Arbeitgeber oder anteilig durch beide Marktteilnehmer erfolgt, wäre diese Konstruktion nicht anreizoptimal: Bei alleiniger Finanzierung durch den Arbeitgeber würden die beschriebenen Rückkopplungen zwischen Arbeitnehmer und Arbeitslosenversicherung, die auf eine Senkung der Arbeitslosigkeit hinauslaufen, — weitgehend<sup>15</sup> — fehlen; bei anteiliger Finanzierung fehlen diese Rückkopplungen ebenfalls, doch kommt hinzu, daß die Arbeitssuchenden gewissermaßen als Lohnminderung etwaige hohe und vom Arbeitgeber verursachte Prämien anteilig mitfinanzieren.

Das heißt: Eine effiziente, anreizkompatible Arbeitslosenversicherung sollte jede Mischfinanzierung vermeiden, da diese stets das Ausmaß der die Arbeitslosigkeit senkenden Rückkopplungen vermindert. Wie aber können Arbeitgeber und Arbeitnehmer an der Finanzierung beteiligt sein, ohne daß es zu Mischfinanzierungen kommt? Abhilfe würde ein *Trennsystem* schaffen, das folgendermaßen gestaltet sein könnte:

---

<sup>15</sup> Der Arbeitnehmer mag ohnehin bereit sein, sein Risikoprofil zu verbessern, um seine Chancen auf dem Arbeitsmarkt zu erhalten.

(1) Auf der Arbeitnehmerseite erfolgt die Versicherung gegen Arbeitslosigkeit im Rahmen individueller Verträge mit einem privaten Versicherungsträger. Leistung und Gegenleistung beziehen sich nur auf das Verhältnis zwischen den beiden Vertragsparteien.

(2) Die Arbeitgeber zahlen alle den gleichen zu vereinbarenden vH-Satz an der Lohnsumme als „Arbeitslosigkeitsabgabe“ an einen Fonds (siehe unten). Am Ende einer Abrechnungsperiode erhalten diejenigen Arbeitgeber Gutschriften auf die Arbeitslosigkeitsabgabe, die — gemessen etwa am gesamtwirtschaftlichen Durchschnitt — unterdurchschnittlich zur Arbeitslosigkeit beigetragen haben. Im einfachsten Fall erhält ein Arbeitgeber die gesamte gezahlte Arbeitslosigkeitsabgabe zurück, wenn er nachweislich im Referenzzeitraum keine Entlassungen vorgenommen hat. Dies entspricht in Grundzügen dem amerikanischen „Experience rating“<sup>16</sup>. Da, anders als in den Vereinigten Staaten, die Arbeitslosigkeitsabgabe nicht zur Finanzierung der Arbeitslosengelder benötigt wird — dies ist Sache der anderen, oben beschriebenen Seite des Trennsystems — wird damit die Liquidität der Arbeitslosenversicherung nicht berührt. Doch welchem Zweck sollen die Einnahmen aus der Arbeitslosigkeitsabgabe dienen? Es liegt nahe, sie zur Sicherung des Systems privater Arbeitslosenversicherung zu verwenden und gegebenenfalls die Mittel für zusätzliche Anreize zum Abbau der Arbeitslosigkeit einzusetzen:

---

<sup>16</sup> Im Unterschied zum amerikanischen „Experience rating“ sollte die Arbeitslosigkeitsabgabe nach oben fixiert sein. In den Vereinigten Staaten zahlen Firmen, die überdurchschnittlich viele Entlassungen vornehmen — von Staat zu Staat unterschiedliche — Zuschläge auf die dortige Arbeitslosigkeitssteuer. Dies käme in manchen Fällen einer Strafsteuer auf ohnehin in wirtschaftliche Bedrängnis geratene Firmen gleich.



- Einrichtung einer „letzten Zuflucht“ („lender of last resort“) für jene Fälle, in denen aufgrund von Illiquidität einer Arbeitslosenversicherung Arbeitslosengelder ausfallen würden;
- Wiederausschüttung der Einnahmen aus der Arbeitslosigkeitsabgabe in Form von Prämien für Arbeitgeber, die Arbeitslose einstellen.

Die beiden Verwendungsarten schließen sich nicht aus, sondern können sich derart ergänzen, daß zunächst für die Etablierung einer „letzten Zuflucht“ gesorgt wird und über deren Finanzierung hinausgehende Einnahmen als Einstellungsprämien verwendet werden. Diese Entscheidungen wie auch die gesamte Administration könnte ein Fonds übernehmen, der von den Tarifvertragsparteien, aber auch von Parlamenten und Regierungen der Länder und des Bundes qua Gesetz unabhängig ist.

Als ein „lender of last resort“ würde der Fonds für jene Notfälle in vertraglich vereinbarte Leistungen eintreten, die von einer in- oder ausländischen Arbeitslosenversicherung deshalb nicht mehr erfüllt werden können, weil sie zahlungsunfähig geworden ist. Es handelt sich dabei nicht um Zahlungen an die betroffene Arbeitslosenversicherung, sondern um Zahlungen an deren anspruchsberechtigte Versicherte.<sup>17</sup> Sofern die zahlungsunfähige Arbeitslosenversicherung den Konkurs vermeiden kann, wird sie die vom Fonds gezahlten Arbeitslosengelder als Darlehen in ihre neue Eröffnungsbilanz einstellen müssen; kann sie ihn nicht vermeiden, ist die Arbeitslosigkeitsabgabe systemadäquat verwendet worden. Im letzteren Falle werden die so befriedigten Arbeitslosen, wenn sie eine neue Arbeit aufnehmen, eine neue Versicherung suchen.

---

<sup>17</sup> Dies würde der Idee eines „Versichertenschutzfonds“ entsprechen, der von Horsch (1998) vorgeschlagen wurde, wenn auch die Finanzierung durch Prämienleistungen der Versicherungsunternehmen an eine Art von „Konkursausrückversicherung“ erinnert.

Komplizierter wird die Funktion des Fonds als ein „lender auf last resort“ in jenen Notfällen, in denen die Rechtsordnung kein so eindeutiges Kriterium, wie es die Insolvenz einer einzelnen Arbeitslosenversicherung wäre, bereitstellt. Der größte anzunehmende Unfall des Systems privater Arbeitslosenversicherungen würde in der gleichzeitigen Insolvenz (fast) aller Anbieter von Arbeitslosenversicherungen bestehen (vgl. hierzu auch die Bedenken Rejdas gegen private Arbeitslosenversicherungen in Glismann und Schrader 2001b: 21 ff.). Wie die Geschichte zeigt — Hyperinflation, Weltwirtschaftskrise der Jahre 1929 ff., Weltkriege — sind große wirtschaftliche Katastrophen zwar selten, aber eben nicht auszuschließen. Eine einfache Lösung dieses Problems bestünde darin, daß der Fonds, sobald seine Mittel zur Finanzierung mehrerer gleichzeitiger Insolvenzen nicht ausreichen, den „Notstand“ erklärt und damit seine Funktion als „letzte Zuflucht“ für diesen Fall außer Kraft setzt. In der gleichen Situation könnte übrigens auch das bestehende staatliche Arbeitslosenversicherungsmopol die zusätzlichen finanziellen Belastungen nicht tragen; es wäre auf Zuschüsse aus dem öffentlichen Haushalt angewiesen.

Die Rücklagenbildung zum Zwecke der Notfallvorsorge ist nicht die einzige Verwendungsart der Fondsmittel. Ihr dürfte Genüge getan sein, wenn die Einnahmen aus der Arbeitslosigkeitsabgabe etwa eines Jahres verzinslich angelegt würden.<sup>18</sup> Der größte und wichtigste Teil der Ausgaben wird die Wiederausüttung der Mittel als Prämie für Einstellung von Arbeitslosen sein. Dies dürfte am einfachsten zu bewerkstelligen sein, wenn die jährlichen Einnahmen

---

<sup>18</sup> Die Jahreseinnahme einer Arbeitslosigkeitsabgabe von 3 vH auf die Lohnsumme würde unter gegenwärtigen Bedingungen ausreichen, alle Arbeitslosengelder für ein Jahr zu finanzieren; allerdings ist dabei nicht berücksichtigt, daß viele Arbeitgeber ihre Steuerleistung zurückerhalten würden, wenn sie keine Entlassungen vorgenommen haben. Die praktischen Probleme, wie zum Beispiel eine Notfall-Finanzierung konkret gestaltet werden sollte (Auszahlungen entsprechend den bestehenden Verträgen vs. gleiches Auszahlungsniveau für alle Notfälle), sind an dieser Stelle nicht zu diskutieren.

aus der Arbeitslosigkeitsabgabe in vollem Umfang<sup>19</sup> auf diejenigen Arbeitgeber verteilt werden, die Neueinstellungen vornehmen. Da das Ziel dieser Ausschüttungen wieder die Senkung der Arbeitslosigkeit ist, wären zweckmäßigerweise die Nettoeinstellungen eines Arbeitgebers das Maß für die Ausschüttung. Ein Arbeitgeber also, der zwar Neueinstellungen vornimmt, aber in gleicher Höhe Entlassungen, wird wegen der Entlassungen weiter den höchsten Satz der Arbeitslosigkeitsabgabe zahlen und keinen Anteil an der Ausschüttung für (Netto-)Neueinstellungen haben.

Wie hoch die Prämie für jede (Netto-)Neueinstellung ausfällt, stellt sich erst heraus, wenn die entsprechenden Statistiken für das abgelaufene Kalender- (Rechnungs-)jahr vorliegen. Das bedeutet, daß ein Arbeitgeber, sofern er (Netto-)Neueinstellungen vornimmt, nur eine ungefähre Vorstellung darüber haben wird, wie hoch seine Prämien ausfallen werden; vermutlich werden sich zahlreiche Arbeitsmarkt- und Konjunkturexperten darum bemühen, hier für Prognoseschärfe zu sorgen. Es ist nicht auszuschließen, daß — vor allem in Zeiten von Rezessionen — die Prämie je (Netto-)Neueinstellung außerordentlich hoch sein wird. Dies würde für eine antizyklische Sinnhaftigkeit des Fonds sprechen.

Anzumerken ist noch, daß die Prämien nicht nur für die Wiedereingliederung von gemeldeten Arbeitslosen gezahlt werden, sondern auch für die Einstellung von jenen, die bislang nicht zu den Erwerbspersonen zählten; eine große Gruppe

---

<sup>19</sup> Vorausgesetzt ist, daß die Rücklagenbildung für Notfälle abgeschlossen ist und keine weiteren Zuflüsse — von Zinserträgen abgesehen — in den Notfallfonds erfolgen. Vom Gründungsjahr angerechnet, könnten etwa die Einnahmen des Jahres 1 voll in den Notfallfonds fließen, und vom Jahre 2 an alle Einnahmen (ohne Zinseinnahmen) ausgeschüttet werden. Sofern es einmal zu Mittelabflüssen wegen eines Notfalls kommt, würden die laufenden Einnahmen aus der Arbeitslosigkeitsabgabe zunächst für die Wiederauffüllung des Notfallfonds und der Rest als Wiedereinstellungsprämie verwendet werden.

davon dürften die Berufsanfänger sein. Um die Mißbrauchsmöglichkeiten im System der Wiedereinstellungsprämien zu begrenzen, sollte an jede mit Prämien belohnte Neueinstellung die Bedingung geknüpft werden, den betreffenden Arbeitnehmer für eine Mindestzeit — zum Beispiel 2 Jahre — zu beschäftigen; andernfalls wäre die Prämie zurückzuzahlen. Schließlich ist der Sonderfall des öffentlichen Dienstes zu beachten. Er ist auf der einen Seite einer der größten Arbeitgeber; auf der anderen Seite ist in den letzten Jahren (nicht ohne Grund) selbst von der Politik nach einem schlankerem Staat gerufen worden. Das könnte sich folgendermaßen in der Fondspolitik niederschlagen: Der öffentliche Dienst zahlt zwar die Arbeitslosigkeitsabgabe wie jeder andere Arbeitgeber auch, erhält aber keine Rückzahlungen entsprechend seinem Entlassungsverhalten. Vorstellbar wäre auch, daß der öffentliche Dienst für (Netto-)Neueinstellungen keine Prämien erhält.

Die Auswirkungen der Wiedereinstellungsprämien werden durchaus gesamtwirtschaftlich vorteilhaft sein: Nicht nur wird tendenziell die Arbeitslosenquote sinken, sondern es werden gleichzeitig Anreize für die Neugründung von Unternehmen gesetzt; schließlich erhält bei Neugründung der Arbeitgeber für jeden eingestellten Mitarbeiter (im ersten Jahr) die Prämie. Als nachteilig mag die ebenfalls tendenzielle Zunahme der gesamtwirtschaftlichen Arbeitsintensität angesehen werden; doch ist zweifellos der Abbau von Arbeitslosigkeit *ceteris paribus* definitionsgemäß mit einer Zunahme der Arbeitsintensität verbunden. Ob ein gleichzeitiger verstärkter Sachkapitaleinsatz ökonomisch gerechtfertigt wäre, ist Sache der Unternehmen.

Angesichts der klar umrissenen Aufgaben des Fonds sollten die Möglichkeiten der politischen Einflußnahme institutionell auf ein Minimum reduziert werden. Worauf es bei der Verwaltung des Fonds ankommt, sind Seriosität und Kompetenz in Finanzfragen, insbesondere des Bank- und Versicherungswesens. Die

notwendige Unabhängigkeit des Fonds und seine Festlegung auf das Ziel der Verminderung der Arbeitslosigkeit legen es nahe, das institutionelle Modell einer idealtypischen Zentralbank zu kopieren (Schrader 1999a: 145 ff.). Denn die Wahrscheinlichkeit, daß ein abhängiger Fonds eine die Arbeitslosigkeit senkende Politik verfolgt, dürfte dagegen relativ gering sein. Abhängigkeit bedeutet, daß der Fonds ein Teil der Regierung bzw. deren Erfüllungsgehilfe ist oder dem Einfluß der Tarifvertragsparteien ausgesetzt ist.

Eine überlegene Alternative kann in einem unabhängigen Fonds gesehen werden, der ausschließlich als „letzte Zuflucht“ in den genannten Notfällen dient und nach den vorgegebenen Kriterien die Wiederauszahlung der Prämien organisiert: Unter der Maßgabe, daß die Unabhängigkeit des Fonds kein Selbstzweck, sondern Mittel zur Erfüllung der ihm gestellten Aufgaben ist, sollte dem Fonds die Kontrolle über sämtliche Instrumente und die Freiheit des Instrumenteneinsatzes eingeräumt werden. Dabei bedarf es folgender gesetzlich fixierter Elemente, um seine „Zielerreichungsunabhängigkeit“ rechtlich abzusichern:<sup>20</sup>

*Erstens* sollte die funktionelle Unabhängigkeit des Fonds gesichert sein. Das bedeutet, daß der Fonds für „Notfallmaßnahmen“ und die Prämienausschüttung allein verantwortlich ist. Er müßte demzufolge von Regierung und Parlament weisungsunabhängig sein.

*Zweitens* ist die personelle Unabhängigkeit des Fonds zu gewährleisten. Das heißt, daß die Mitglieder des Leitungsgremiums des Fonds vor Einflüssen von außen geschützt sein müssen, damit die funktionelle Unabhängigkeit des Fonds

---

<sup>20</sup> Der Analogie zum Idealtypus einer unabhängigen Zentralbank folgend, werden die Elemente einer rechtlichen Absicherung der Fondsunabhängigkeit aus der einschlägigen Literatur zur Unabhängigkeit einer Zentralbank abgeleitet. Siehe dazu: Woll 1989: 283 ff; Willms 1990: 552 ff.; Neumann 1991: 101 ff.; Fischer 1995a, b.

nicht unterlaufen werden kann. Daher ist sicherzustellen, daß die Leitungsmglieder fachlich qualifiziert und politisch unabhängig sind, sowie politischem Druck widerstehen können.<sup>21</sup>

*Drittens* sollte eine instrumentelle Unabhängigkeit des Fonds in dem Sinne gegeben sein, daß der Fonds die Kontrolle über alle Instrumente ausübt, die er für seine Aufgabenerhaltung benötigt. Das bedeutet zum einen, daß der Fonds nicht verpflichtet sein sollte, in direkter oder indirekter Form die Defizite öffentlicher Haushalte zu finanzieren. Zum anderen ist die instrumentelle Unabhängigkeit des Fonds nur dann gesichert, wenn er die alleinige Kompetenz für Notfallhilfen und Prämienausschüttung hat. Anderenfalls könnte die Durchsetzung arbeitsmarktpolitischer Ziele die regelgebundene Tätigkeit des Fonds unterlaufen.

*Viertens* wäre die finanzielle Unabhängigkeit des Fonds zu sichern. Die kann dadurch erreicht werden, daß der Fonds über eigene Einnahmen und einem eigenen Haushalt verfügt, der außerhalb des Staatshaushalts bilanziert und durch eine unabhängige Institution geprüft wird. Zu denken wäre an eine über die Arbeitslosigkeitsabgabe zu finanzierende Verwaltungspauschale, die der Finanzierung der amerikanischen Fonds im Rahmen des „Experience rating“ ähneln würde.

Doch selbst wenn ein Fondsgesetz die notwendigen Elemente zur Sicherung der Unabhängigkeit enthält, bleibt die Frage nach dem Bestand dieses Gesetzes. Er wäre gegenüber Parlament und Regierung besser gesichert, wenn das Fondsgesetz

---

<sup>21</sup> Zu diesem Zweck sollte das Vorschlags- und Besetzungsrecht bei mehreren öffentlichen Gremien liegen, um politische Gegengewichte zu schaffen; eine politisch motivierte Abberufung sollte ausgeschlossen sein; die Amtszeiten sollten angemessen lang sein; die Gehälter sollten sich an privaten Strukturen orientieren; fondsinterne Wahlen könnten den politischen Ernennungsmechanismus zurückdrängen.

setz nur mit qualifizierter Mehrheit (z.B. zwei Drittel oder vier Fünftel) geändert werden könnte.

Schließlich ist zu überlegen, wie ein unabhängiger Fonds kontrolliert werden sollte. Abweichend von der bisherigen Analogie zu einer unabhängigen Zentralbank würde eine Kontrolle durch unabhängige Wirtschaftsprüfer nahe liegen. Der Fonds sollte verpflichtet werden, eine jährliche Bilanz seiner geschäftlichen Tätigkeit vorzulegen, die einer Prüfung zu unterziehen und zu veröffentlichen wäre. Bei Unregelmäßigkeiten läge ein Rückgriff auf die in solchen Fällen üblichen straf- und zivilrechtlichen Sanktionen nahe.

### **III. Zum Regulierungsbedarf eines Systems privater Arbeitslosenversicherung**

#### **1. Vorbemerkungen**

Die vorangegangenen Überlegungen zur institutionellen Gestaltung eines Trennsystems haben bereits deutlich gemacht, daß auch ein System privater Arbeitslosenversicherung nicht ohne feste Regeln und Regulierungen auskommt. Kern der Regulierungen sollten die Vertragsfreiheit und der Wettbewerb sein; beide bedingen einander und beide stellen letzten Endes sicher, daß das System privater Arbeitslosenversicherung kostenminimierend, d.h. effizient ist. Eine offene Frage bleibt hingegen, ob private Arbeitslosenversicherungen Zwangsversicherungen sein sollten — hierin ähnlich den Kfz-Haftpflichtversicherungen. Im Grunde widerspricht die Erfordernis der Zwangsmitgliedschaft dem Prinzip der Vertragsfreiheit; es müssen schon triftige Gründe für eine Einschränkung der Vertragsfreiheit in diesem Punkte sprechen.

## 2. Vertragsfreiheit

In einem Wirtschaftssystem, das auf Vertragsfreiheit setzt und in dem Versicherungsverhältnisse Angelegenheit der privaten Versicherungsunternehmen und der Versicherten sind, gelten andere Spielregeln, als man sie bisher in der deutschen Sozialversicherung gewohnt ist. Angewandt auf den Bereich der Arbeitslosenversicherung konkretisiert sich Vertragsfreiheit folgendermaßen:

- Die Versicherungsprämien sind nicht einkommensabhängig, sondern werden in ihrer Höhe vom vereinbarten Arbeitslosengeld und von der Eintrittswahrscheinlichkeit des Risikofalls (vgl. Übersicht 3) bestimmt; auch die Wahl des Versicherungsunternehmens wird eine Rolle spielen.
- Es gibt weder in der Höhe noch in der Dauer der Zahlungen von Arbeitslosengeld eine Gleichbehandlung aller Versicherten; vielmehr sind beide Parameter vertraglich zu regeln.
- Es gibt keine Ausnahmen von der grundsätzlich versicherungsmathematischen Behandlung aller Versicherten: Alle Versicherten werden entsprechend ihres individuellen Risikos eingestuft.
- Die Vertragswährung ist frei wählbar, soweit es sich um konvertierbare Währung handelt; alternativ können die realen Versicherungsleistungen — nämlich die Prämien wie auch die Arbeitslosengelder — mit Indexklauseln festgeschrieben werden.
- Die Wahl der Versicherung ist frei; dies gilt sowohl innerhalb eines Landes als auch innerhalb der Europäischen Union und grundsätzlich auch für jedes andere Sitzland der Versicherung außerhalb der Europäischen Union.



Insgesamt bedeutet dies, daß die Arbeitnehmer, wie sie es bereits bei anderen Versicherungen gewohnt sind, eigenverantwortlich Art und Umfang der Absicherung des Risikos der Arbeitslosigkeit bestimmen.

### **3. Zur Rolle des Wettbewerbs**

Versicherungen verteilen Prämien von den Versicherten auf die eingetretenen Risikofälle um. Das bedeutet, daß — wie oben ausführlich dargestellt wurde — die Prämienhöhe jedes einzelnen Versicherten, multipliziert mit der Zahl der Versicherten, den Kosten der Risikofälle entsprechen muß. Ist die Prämiensumme niedriger, kann die Versicherung die auftretenden Risiken nicht (voll) abdecken; ist sie höher, steigen die Gewinne des Versicherungsunternehmens. Bei Wettbewerb, so kann vermutet werden, entsprechen auf mittlere und lange Sicht die Prämieinnahmen pro Jahr den Kosten der eingetretenen Risiken zuzüglich den Kosten der Verwaltung (einschließlich wettbewerbsgerechter Unternehmensgewinne). Fehlt es an Wettbewerb, so ist die Entwicklung von Kosten, Gewinnen und wohl letztlich auch von eingetretenen Risiken eine andere als bei Wettbewerb: Kosten und Gewinne sind im Monopolfall tendenziell überhöht, sei es, weil der Monopolist überhöhte Prämien verlangt oder weil er seine Gewinnmaximierung zum Teil über eine Nicht-Anerkennung von gemeldeten Schadensfällen betreiben. Da er Monopolist ist, fehlt dem Versicherungsnehmer die Möglichkeit, einen günstigeren Anbieter von Versicherungsleistungen zu wählen; ihm bleibt nur ein Verzicht auf Versicherung. Verzichtet eine größere Zahl von Versicherten auf die Versicherung, muß wiederum auch der Versicherer reagieren und sich entweder verhalten, als ob Wettbewerb bestände, oder danach streben, für seine Dienstleistungen vom Staat als gemeinwohlförderlich anerkannt zu werden, um auf diesem Wege eine Zwangsversicherung zu etablieren.

Das von den Versicherungen angebotene Gut ist keines wie jedes andere, da es wesentlich langfristig angelegt ist. Der Kunde erkennt die Qualität der Versicherung zwar in einer wichtigen Ausprägung, der Prämie, sofort, ist aber bezüglich der Schadensregulierung wie auch der Seriosität der Geldverwaltung durch das Unternehmen auf Versprechungen und Vermutungen oder auf Erfahrungen Dritter (Finanzberater, Verbraucherschutz, Testzeitschriften) angewiesen.

Auch wenn Wettbewerb unter Versicherungen herrscht, besteht diese Unsicherheit weiter. Für dieses Problem gibt es mehrere Lösungen, darunter vermutlich auch effiziente. Eine Lösung ist die der Staatsaufsicht: Eine Kontrollbehörde prüft für alle Versicherungen die einschlägigen Parameter und ist befugt — etwa bei zu hohen oder zu niedrigen Prämien oder bei unsachgemäßer Geldanlage — Weisungen zu erteilen. Eine andere Lösung besteht darin, den Anbietern und Nachfragern freie Hand zu lassen und für Streitfälle auf eine — erstinstanzliche — freiwillige Schiedsgerichtsbarkeit zu setzen. Denn über das Geschäftsgebaren wie auch über die Prämien gibt es im Regelfall frei verfügbare Informationen. Allerdings ist das Beschaffen dieser Informationen mit Kosten verbunden. Wer diese Kosten scheut, kann zum Beispiel höhere Prämien bei etablierten oder renommierten Unternehmen zahlen, in der Hoffnung auf solides Geschäftsgebaren; er vermeidet damit die Kosten der Informationsbeschaffung und zahlt dafür höhere Prämien. Diese Substitutionsbeziehung zwischen Informationskosten und Prämien gilt auch im umgekehrten Fall: Der Kunde kann ein Unternehmen wählen, das sehr niedrige Prämien mit dem gleichen Versprechen möglicher Schadensregulierung verbindet; dann besteht die Substitutionsbeziehung zwischen den zusätzlichen Kosten schlechterer Schadensregulierung und den Informationskosten. Teil der Informationskosten im weiteren Sinne sind übrigens auch die Kosten des möglichen Rechtsweges im

Streitfall oder die Kosten einer etwa bestehenden Unsicherheit über die Qualität künftiger Schadensregulierung.

Die Frage ist, welche der beiden Lösungen die ökonomisch effiziente, das heißt die gesamtwirtschaftlich kostengünstige ist. Die Kosten der Staatsaufsicht bestehen zunächst in den Gehältern der diensttuenden Beamten und der dem Vorstand angehörenden Politiker mit der damit verbundenen Eigendynamik der Kosten — das sind die Kosten, die bei jeder Behörde im Zeitablauf ohne eine sachliche Notwendigkeit hinzukommen. Wichtiger noch dürften alle jene Kosten der Staatsaufsicht sein, die mit der inhärenten Zwangskartellierung einhergehen: weitgehende Ausschaltung des Preis- und Qualitätswettbewerbs, durch Rentabilitätsvorschriften induzierte Kostenmaximierungsstrategien<sup>22</sup> und Abschottung des Marktes gegen Wettbewerber unter dem Signum des Konsumentenschutzes. Dies, unter anderem, ist der Grund, weshalb die Deregulierungskommission (1991, Ziffer 45, 63) vorschlägt, daß die Versicherungsaufsicht „... anstelle der herrschenden Produktregulierung ... Musterbedingungen einführt ..., von denen [der unerfahrene Versicherungskunde] als Referenzpunkt ausgehen kann ...“ (ebenda, Ziffer 63). Außerdem solle die Versicherungsaufsicht ihre „Informationsbasis“ der Öffentlichkeit — zum Zwecke des Verbraucherschutzes — zur Verfügung stellen.

Das heißt: Da Behörden teuer sind, mag der Vorschlag der Deregulierungskommission einen gangbaren Kompromiß zwischen überhöhten Kosten staatlicher Bürokratie und eventuell hohen Kosten individueller Informationsbeschaffung darstellen.

---

<sup>22</sup> Werden Gewinnmöglichkeiten durch gesetzliche Obergrenzen beschränkt, lohnt es sich, die Kosten zu erhöhen, etwa durch schönere Verwaltungsgebäude oder komfortable Fachtagungen an attraktiven Orten etc.

#### 4. Das Problem der Zwangsmitgliedschaft

In der Literatur zur Organisation der Arbeitslosenversicherung wird durchweg die Zwangsmitgliedschaft mit entsprechenden Zwangsbeiträgen zur Finanzierung einer Absicherung gegen Arbeitslosigkeit beschrieben. Bemerkenswerterweise wird im Regelfall darauf verzichtet, den Zwang näher zu begründen (vgl. etwa Orzag und Snower 1997; Feldstein und Altman 1998; Berthold und Külpe 1987; Burda 1997). Und wenn einmal eine Begründung gegeben wird, besteht diese in dem Hinweis auf Moral-Hazard-Probleme, die sich ohne Zwangsmitgliedschaft ergeben oder einstellen würden (Berthold 1999; Giersch 1999).

Im folgenden wird versucht, den Begründungen für ein obligatorisches System der Arbeitslosenversicherung nachzugehen. Am Anfang soll die „Moral-hazard“-Begründung einer Zwangsmitgliedschaft in der Arbeitslosenversicherung diskutiert werden. Dem schließt sich die Betrachtung zweier weiterer Begründungen einer Zwangsversicherung an: „Adverse selection“ und Trendphänomene.

##### a. „Moral hazard“ als Begründung des Zwangs

Als ursächlich für die Ausübung von Zwang wird in der Sozialpolitik stets das „Moral hazard“ gehalten: Weil es „Moral hazard“ gibt, müßten alle Arbeitnehmer in die Arbeitslosenversicherung eintreten, denn sonst würden einige wenige die anderen vielen ausbeuten; diese Ausbeutung fände deshalb statt, weil es das soziale Netz der Sozialhilfe gäbe und, möglicherweise, weil Arbeitslosigkeit für

sich genommen der Gesellschaft — über die steuerfinanzierte Sozialhilfe hinaus — weiteren Schaden zufügen würde.<sup>23</sup>

Es scheint sinnvoll zu sein, zwischen verschiedenen Arten dieses „Moral hazard“ zu unterscheiden und zu fragen, ob die jeweilige Art einen Zwang begründen würde. Kriterium dieser Unterscheidung sollen die potentiellen Hasardeure sein. Hier kommen folgende Gruppen in Frage: Die (zu versichern- den) Arbeitnehmer, die Arbeitgeber, die Gewerkschaften und Arbeitgeberverbände, die Versicherungen und die mit Sozialpolitik befaßten politischen Entscheidungsträger.

#### *„Moral hazard“ bei den Arbeitnehmern*

Unterliegt die Entscheidung über den Abschluß einer Arbeitslosenversicherung dem freien Willen des Einzelnen, so wird es stets Arbeitnehmer geben, die auf eine solche Absicherung verzichten. Sie wären im Falle der Arbeitslosigkeit darauf angewiesen, Ersparnisse zu verzehren, das heißt Vermögen aufzulösen oder auf Transfers von Verwandten und Freunden zu hoffen. Dies wäre gemeinhin Anreiz genug, eine solche Versicherung abzuschließen oder alles Erdenkliche zu tun, um den Zustand der Arbeitslosigkeit zu vermeiden. Doch hat jeder, der nicht in der Lage ist, für seinen Unterhalt zu sorgen, in Deutschland Anspruch auf Sozialhilfe (zu den Einzelheiten siehe z.B. Boss 1999). Dies berührt das Moral-Hazard-Problem: Einigen erscheint es lohnend, sich auf die

---

<sup>23</sup> Ganz offensichtlich ist das hier angeführte „Moral hazard“ nicht identisch mit dem Versicherungs- „Moral hazard“, das andernorts (Glismann und Schrader 2001b: 35 ff.) diskutiert wurde. Jenes besagt, daß der Abschluß eines Versicherungsvertrags zu einem Anstieg der versicherten Schäden führt, daß also ein Versicherungsnehmer die übrigen Versicherungsnehmer „ausbeutet“. Dagegen ist das hier zu diskutierende „Moral hazard“ versicherungsunabhängig; es beschreibt die Ausbeutung der Gesellschaft durch wenige aufgrund von Regulierungen (hier aufgrund der Sozialhilfe).

Zahlungen der Sozialhilfe zu verlassen; im Grenzfall bietet diese Hilfe Anreize, nicht mehr zu arbeiten.<sup>24</sup>

Es ist zu vermuten, daß diejenigen, die freiwillig keine Beiträge zu einer Arbeitslosenversicherung leisten würden, idealtypisch aus zwei Kohorten bestehen. Die eine Kohorte hat ein relativ hohes Grenzprodukt der Arbeit, oft auch Vermögen, ist voller Leistungsbereitschaft und schließt für sich selber ein Arbeitslosigkeitsrisiko aus; eine etwaige kurzfristige Sucharbeitslosigkeit stellt kein finanzielles Problem dar. Diese Gruppe zwangszuversichern würde bedeuten, sie mit einer Steuer zu versehen, um andere zu finanzieren. Die andere Kohorte hat ein relativ niedriges Grenzprodukt, kaum Vermögen, eine geringere Leistungsbereitschaft und schließt ein Arbeitslosigkeitsrisiko für sich selber nicht aus; sie wäre bereit, im Risikofalle Sozialhilfe zu beziehen, das heißt, sie wäre ebenfalls nicht bereit, freiwillig in die Arbeitslosenversicherung Beiträge zu zahlen.<sup>25</sup>

Ein Weiteres kommt hinzu: Eine private Versicherung würde sich über kurz oder lang gezwungen sehen, Risikoklassen für die Beitragszahler zu bilden. In

---

<sup>24</sup> Ein Beispiel für eine wirksame Korrektur der Sozialhilfe zur Eindämmung von Mißbrauchsmöglichkeiten bietet Dänemark, wo Sozialhilfeempfänger zu (gemeinnützigen) Arbeiten und zu Qualifikationsmaßnahmen herangezogen werden, um sie auf die Eingliederung in den Arbeitsmarkt vorzubereiten (Schrader 1999b).

<sup>25</sup> Die zahlenmäßige Größe dieser zweiten Gruppe hängt von der Höhe und der Art der Sozialhilfe ab. In dem Extremfall, daß es keine Sozialhilfe gäbe, wäre die Anzahl vermutlich nahe Null. Im anderen Extremfall der (sicher nicht finanzierbaren) Sozialhilfe auf dem Einkommensniveau leitender Beamter würden wohl alle Beschäftigten auf eine Arbeitslosenversicherung verzichten und im Zweifel die Sozialhilfe sogar der Arbeit vorziehen. Mit anderen Worten: Die Sozialhilfe schafft im wesentlichen die Probleme des „Moral hazard“, und die Höhe der Sozialhilfe bestimmt das Ausmaß dieser Probleme (ähnliches gilt im übrigen für andere soziale Sicherungssysteme, wie das der Alterssicherung). Die Sozialhilfe ist hier, für die Diskussion der Arbeitslosenversicherung, jedoch exogen vorgegeben. Diese Exogenität schließt den großen Einfluß, den sie auf die übrigen sozialen Systeme hat, nicht aus. Die Sozialhilfe hat, über die aufzubringende Finanzierung hinaus, ohne Frage weitere Kosten, etwa indem sie an anderer Stelle Moral-Hazard-Probleme erzeugt.

diesen Klassen wären die Zwangsbeiträge für die beschriebene erste Gruppe außerordentlich niedrig — sofern die Selbsteinschätzungen richtig sind — und für die zweite Gruppe außerordentlich hoch. In vH der jeweiligen Durchschnittseinkommen der Gruppen ausgedrückt, würden die Prämien der ersten Gruppe nahe Null liegen, in der zweiten Gruppe einen großen Anteil des Einkommens ausmachen. Zumindest für die letzteren wäre die daraus resultierende Belastung ganz offensichtlich zu hoch. Der Gedanke ist naheliegend, über Zwangsbeiträge die Beschäftigten aus der ersten Gruppe — wie natürlich auch diejenigen, die von sich aus freiwillig eine Arbeitslosenversicherung abschließen würden — zu verpflichten, einen Teil des Risikos für die zweite Gruppe zu übernehmen und damit die schlechten Risiken zu subventionieren.

Das heißt: Eine Zwangsversicherung würde ausschließlich dazu dienen, Einkommen von vielen Versicherten zu wenigen Versicherten (mit anderen strukturellen Merkmalen) umzuverteilen. Es ist daher die Frage nach dem richtigen „Assignment“ zu stellen, das heißt nach der richtigen Zuordnung von Politikvariablen zu bestimmten angestrebten Zielen. Es scheint unter Ökonomen gängige Auffassung zu sein, daß Verteilungsziele, die vom Verteilungsergebnis des Marktes abweichen, staatliche Korrekturen implizieren. Staatliche Verteilungsziele über private Institutionen erreichen zu wollen, kann außerordentlich kostspielig sein. Die Schlußfolgerung hieraus lautet, daß Zwangsabgaben nicht in ein System privater Arbeitslosenversicherung passen. Die Alimentierung derjenigen (der zweiten Gruppe), die keine freiwillige Arbeitslosenversicherung abschließen würden, die Moral-Hazard-Fälle sind und schlechte Risiken darstellen, ist eine Angelegenheit des Staates — wie die Sozialhilfe, von der das Moral-Hazard-Problem ausgeht, auch —, der dieses Problem mit den ihm eigenen Mitteln lösen sollte. Diese Mittel sind steuerfinanzierte Zuweisungen von Mindesteinkommen, eben Sozialhilfe. Das kann bedeuten, daß die Lohn- und

Einkommensteuer für abhängig Beschäftigte steigt, sofern man die Solidargemeinschaft der abhängig Beschäftigten für „zuständig“ hält. Es kann auch bedeuten, daß die Lohn- und Einkommensteuer insgesamt mit einem Zuschlag belegt wird, wenn man alle Einkommensteuerpflichtigen in die Solidarhaftung einschließen will.

Das heißt keineswegs, daß das System teurer würde als das herkömmliche staatliche Zwangssystem, im Gegenteil. Die bisher aus einer Mischung von privaten Beiträgen zur staatlichen Arbeitslosenversicherung und aus Steuermitteln finanzierte „zweite Gruppe“ wird bei Arbeitslosigkeit in die Sozialhilfe überführt, der die bisherigen Steuermittel für die staatliche Arbeitslosenversicherung zufließen; das private System der Arbeitslosenversicherung wird gleichzeitig mit deutlich geringeren Prämien auskommen.

#### *„Moral hazard“ bei den Arbeitgebern*

Vorteile zu Lasten Dritter erhalten in der in Deutschland praktizierten paritätisch finanzierten Arbeitslosen-Zwangsversicherung jene Arbeitgeber, deren Branche ein ungünstiges Risiko (vgl. Übersicht 2) aufweist. Das überdurchschnittliche Arbeitsplatzrisiko stellt für die betreffenden Arbeitgeber eigentlich einen Kostenfaktor dar. Ermöglicht eine Zwangsversicherung, die mit am Durchschnitt aller Arbeitgeber orientierten Einheitsprämien operiert, die Kostenüberwälzung, dann werden diese Arbeitgeber eine Zwangsversicherung für sozialpolitisch unabdingbar halten.

Eine Zwangsversicherung der beschriebenen Art wird gesamtwirtschaftlich ganz offensichtlich so nicht zu begründen sein. Vielmehr würde sie das „Moral hazard“ erst schaffen, das sie eigentlich abwehren sollte.



„Moral hazard“ *bei den Tarifvertragsparteien*

Es ist die These aufgestellt worden, daß „die Bedeutung der Errichtung einer Zwangsversicherung gegen Arbeitslosigkeit mit nicht-risikogerechten Prämien-sätzen ... im wesentlichen darin [liegt], das Angebotsmonopol auf dem Arbeitsmarkt aufrechtzuerhalten, indem die Ertragsrate auf Außenseiterkonkurrenz gesenkt oder ganz abgeschafft wird“ (Amann 1993: 128). Dies entspricht dem Argument von Verbandsvertretern, daß allen Arbeitnehmern die gleichen Lasten für die Finanzierung des Sozialsystems auferlegt werden müßten, damit Wettbewerbsgleichheit herrsche (das Argument taucht in vielen Variationen auf, nicht zuletzt, wenn außenwirtschaftliche Protektion gefordert wird, um das „Sozialdumping“ der weniger entwickelten Länder abzuwehren).

Das Moral-Hazard-Phänomen ist demzufolge darin begründet, daß „Dritte“ (das sind die guten Risiken) gezwungen werden, die schlechten Risiken mitzufinanzieren, damit das Arbeitsangebotsmonopol — und damit letztlich das Duopol der Tarifvertragsparteien — abgesichert wird. Hier gäbe es zahlreiche Anmerkungen zu machen, wie etwa diejenige, daß das Duopol auch durch ganz andere Zwangsmaßnahmen abgesichert werden könnte und tatsächlich auch abgesichert wird (Allgemeinverbindlicherklärung, Branchentarife, Tarifvertragsgesetz, Betriebsverfassungsgesetz, Stabilitäts- und Wachstumsgesetz und, nicht zuletzt, der kaum zu übersehende gesellschaftliche Konsens). Eine weitere Schwäche in der Argumentation Amanns liegt in der wenig realistischen Annahme, daß der Faktor Arbeit homogen sei. Die „Mismatch“-Arbeitslosigkeit zum Beispiel beschreibt gerade jenen Zustand, in dem das nachgefragte Anforderungsprofil nicht dem Qualifikationsprofil des Arbeitslosen entspricht. Dieser unangepaßte Arbeitslose wird schwerlich die Außenseitergefahr für das Angebotsmonopol begründen können.

Wirtschaftspolitisch folgt daraus, daß im „günstigen Fall“ — wenn die These Amanns stimmt — ein Zwang zum Abschluß einer Arbeitslosenversicherung vermieden werden sollte, da er lediglich unerwünschte, nämlich monopolistische Verhaltensweisen ermöglicht. Im „ungünstigen Fall“ — wenn Amanns These nicht zutrifft — besteht kein kollektives Moral-Hazard-Problem.

*„Moral hazard“ bei den Versicherungen*

Versicherungszwang bedeutet für die Versicherungen, daß sie auch solche Klienten erhalten, die sich ohne diesen Zwang nicht versichern würden. Es handelt sich wieder um diejenigen, die außerordentlich gute Risiken und um diejenigen, die außerordentlich schlechte Risiken darstellen. Das bedeutet für die Versicherungen mehr Umsatz und — bei gleicher Umsatzrendite über die Versichertenkohorten — mehr Gewinne.

Doch welches „Moral-hazard“-Verhalten der Versicherungswirtschaft gäbe es in einem freiwilligen Arbeitslosenversicherungssystem? Zumindest drängt sich derartige nicht auf. Mit anderen Worten: Versicherungszwang nützt zumindest den Versicherungsgesellschaften; sie müßten erläutern, warum sie ohne diesen Zwang dem „Moral hazard“ unterlägen.

*„Moral hazard“ bei den Politikern*

Wenn „Moral hazard“ bedeutet, daß sich einige auf Kosten Dritter Vorteile verschaffen — dieses war, zusammen mit der Sozialhilfe, der Ausgangspunkt für die Diskussion der Zwangsbeiträge zur Arbeitslosenversicherung —, dann scheint es angebracht, neben den Zwangszuversichernden die Gruppe der Politiker zu betrachten, die ein wichtiger Akteur in diesem Szenario ist. Jede Art von

staatlichem Zwang bringt Politiker (und Beamte) ins Spiel. Kann es sein, daß die Art der Regelung der Arbeitslosenversicherung für diese Gruppe Anreize bietet, sich auf Kosten Dritter Vorteile zu verschaffen?

Die Vorteile, die Politiker sich legitimerweise ständig zu verschaffen suchen, bestehen nicht zuletzt in zusätzlichen Wählern. Um Wähler auf sich aufmerksam zu machen, muß ein Politiker in den Medien präsent sein. Hierfür ist die Sozialpolitik geeignet, weil sie unmittelbar in das Leben aller Bürger eingreift und daher „wichtig“ ist, „wichtiger“ zumindest als die Produktion originär öffentlicher Güter. Die Höhe von Versicherungsbeiträgen oder von Auszahlungen an Arbeitslose schafft Aufmerksamkeit und ermöglicht Wohltaten auf Kosten Dritter; ein Zwangssystem gibt mehr als ein anderes Spielraum für diskretionäre politische Entscheidungen. Allein etwa die Höhe der gesetzlichen Mindestsicherung gegen Arbeitslosigkeit schafft einen ständigen Anlaß für bedeutsame Beratungen und Entscheidungen.

Hinzu kommt die Erfahrung in Deutschland, daß die Sozialsysteme — gesetzliche (Zwangs-)Alterssicherung, gesetzliche (Zwangs-)Krankenversicherung, gesetzliche (Zwangs-)Arbeitslosenversicherung — mit ihren quasi-öffentlichen Haushalten untereinander und mit dem Bundeshaushalt finanziell verwoben sind. Der Bundeshaushalt kommt ins Spiel, wenn etwa „versicherungsfremde“ Leistungen finanziert werden oder wenn die Zwangsversicherungen Steuerzuschüsse erhalten. Mit anderen Worten: Wenn man an effiziente Lösungen denkt, sollten die oft sachfremden und stets an kurzfristigen Interdependenzen orientierten politischen Entscheidungen möglichst ausgeschlossen werden. Das heißt, daß das „Moral hazard“ bei den Politikern nicht geeignet ist, einen Versicherungszwang zu begründen, eher im Gegenteil.

b. „Adverse selection“ als Begründung des Zwangs

„Adverse selection“ beschreibt den Prozeß einer ständigen Verschlechterung des aggregierten Risikos je Versicherten, das in der Gesamtheit aller Versicherten inkorporiert ist. Die „Widrige Auswahl“ bedeutet, daß gute Risiken entweder gar keine Versicherung abschließen oder aber im Zeitablauf mehr und mehr gute Risiken die Versicherung aufkündigen. Dies ist ein Problem aller Versicherungen, unabhängig von der Trägerschaft und von gesetzlichen Bestimmungen: Jede Versicherung umfaßt eine Bandbreite von Risiken, wobei grundsätzlich die guten Risiken die weniger guten subventionieren. Ein solches System ist auf Dauer nur funktionstüchtig, wenn die guten Risiken a priori nicht genau wissen, daß sie gute Risiken sind. Ex posteriori gute Risiken werden günstigere Versicherungsbedingungen verlangen<sup>26</sup> und, im Erfolgsfall, die eigene Subventionslast verringern; erhalten sie keine günstigeren Bedingungen, werden sie diese Versicherung kündigen und eine andere wählen — sofern Wettbewerb auf diesem Versicherungsmarkt herrscht. Gibt es keinen Wettbewerb, ersetzen diese guten Risiken ihren gekündigten Versicherungsvertrag durch Ersparnisbildung.

Das bedeutet, daß Versicherungen auf Dauer nur überleben können, wenn sie Kohorten unterschiedlicher Risiken bilden. Das optimale Ausmaß der Kohorten-Differenzierung wird dabei vom subjektiven Empfinden der Versicherten bestimmt: Es ist dann erreicht, wenn die Versicherten nicht mehr feststellen

---

<sup>26</sup> Auch der Wechsel in eine günstigere Kohorte von Versicherten (vgl. Übersicht 3) ändert nichts an dem Prinzip, daß, innerhalb jeder Kohorte, die guten Risiken die weniger guten finanzieren. Doch mag es sein, daß es nach dem Wechsel eine größere Ungewißheit über das eigene Risiko gibt. Mit anderen Worten: Das a-priorische Risiko nähert sich mit zunehmender Risiko-Differenzierung dem ex posteriorischen, bis ein Gleichgewicht dort erreicht ist, wo der diagnostische und prognostische Unschärfbereich hinreichend ausgeprägt ist.

können, ob sie zu den guten oder den schlechten Risiken ihrer Kohorte gehören. Dann ist auch der Prozeß der „Widrigen Auswahl“ beendet (was die Versicherung statistisch an der Entwicklung der Austritte der guten Risiken beobachten kann).

Eine Alternative für eine risikogerechte Vertragsgestaltung stellt die Zwangsmitgliedschaft dar: Kündigungen sind dann nicht oder nur unter der einschränkenden Bedingung möglich, daß eine andere Versicherungsgesellschaft an die Stelle der vorherigen tritt. Für letzteres wiederum ist Voraussetzung, daß es Wettbewerb zwischen Versicherungen gibt. Das bedeutet, daß — bei Wettbewerb — eine Kohortenbildung unterschiedlicher Risiken auch im Zwangssystem stattfindet; die vagabundierenden guten Risiken können nur durch überdurchschnittlich gute Bedingungen attrahiert werden. Nur wenn ein Zwangssystem weniger effizient wäre als ein freiwilliges, wäre die Ausübung von Zwang „rational“. Abstrakt ausgedrückt bedeutet Zwang, daß es einige Versicherte gibt, die einen Preis (eine Prämie) für die Versicherungsleistung zahlen, der (die) über dem Grenznutzen des Zahlenden liegt. Zwangsversicherungen schließen regelmäßig ein Pareto-Optimum aus. Insgesamt gesehen begründet daher „Adverse selection“ keine Zwangsversicherung. Das Problem kann ökonomisch effizienter vom Markt gelöst werden.

### c. Das Trendphänomen als Begründung des Zwangs

Versicherungen sind nicht und machen nicht immun gegen Trendphänomene. Sofern die Arbeitslosigkeit im Zeitablauf „normal“ verläuft, das heißt um einen durchweg konstanten Mittelwert streut, ist die Kassenlage der Versicherungen ebenfalls „normal“: Einnahmen wie Ausgaben sind prognostizierbar und bei kurzfristigen Überraschungen — etwa einer Erhöhung der Versicherungs-

steuer — mit geringfügigen Änderungen der Vertragsbedingungen kompensierbar.

Anders ist es, wenn die gesamtwirtschaftliche Arbeitslosenquote ständig steigt und damit auch das durchschnittliche Risiko, arbeitslos zu werden. Eine Versicherung müßte dann unerwartet hohe Auszahlungen an Arbeitslosengeld leisten; gleichzeitig sänken mit trendmäßig steigender Arbeitslosigkeit die Prämieinnahmen. Für die Versicherungen geht daher ein linear steigender Trend der Arbeitslosigkeit mit einer überproportionalen Verschlechterung der Kassenlage einher. Das bedeutet, daß die Versicherung zur Finanzierung der steigenden Ausgaben die Prämien entsprechend überproportional zur Entwicklung der Arbeitslosigkeit erhöhen müßte. Ein solches Vorgehen wäre offensichtlich nur kurze Zeit möglich und nähme eventuell dramatische strukturelle Verschlechterungen in Kauf, besonders weil die guten Risiken verstärkt kündigten. Tritt der Staat als Weisungsbefugter auf, verbietet Austritte aus der Versicherung und zwingt alle Nichtversicherten zwecks Steigerung des Prämienaufkommens in die Versicherung hinein, so würde zweifellos die Frist bis zum Kollaps der Arbeitslosenversicherung verlängert. Bei steigendem Trend der Arbeitslosigkeit nähme die Abgabenlast aus Steuern und Zwangsabgaben weiterhin zu, senkte dadurch das gesamtwirtschaftliche Wachstum (Heitger 1998) und machte die Arbeitslosenversicherung vollkommen abhängig von staatlich verfügbaren Zwangsabgaben. Solange der Trend anhält, müßte letztlich auch der Staat theoretisch alle anderen Aktivitäten einstellen, da seine (noch) verfügbaren Ressourcen für die Finanzierung der Arbeitslosenversicherung gebraucht würden.

Das bedeutet, daß lange bevor der beschriebene Notfall eintritt, die Ursachen der trendmäßigen Zunahme der Arbeitslosigkeit beseitigt werden müssen, und es bedeutet, daß die Begründung staatlichen Zwangs hier verfehlt ist.

## 5. Versicherungen für Arbeitslosenversicherungen

Es ist oben geschildert worden, wie der Arbeitslosenversicherungs-Fonds im Rahmen des Trennsystems den Versicherten einen Schutz gegen „Katastrophen“ in Gestalt von Insolvenzen einzelner privater Versicherungsunternehmen gewährt. Nicht genannt wurden jene Überlegungen, die auf einen Schutz der Versicherungsunternehmen selbst gegen „Katastrophen“ in Gestalt von Illiquidität hinauslaufen. Rückversicherungen sind in der Versicherungswirtschaft häufig anzutreffen. Hier geht es darum, daß auch private Arbeitslosenversicherungen gegen die Zahlung von Prämien Diversifizierung betreiben, indem sie das Risiko auf weitere Risikoträger verteilen.

Die Notwendigkeit von Rückversicherungsverträgen mag dafür im Falle der Arbeitslosenversicherung relativ gering sein, da der einzelne Risikofall „Arbeitslosigkeit“ aufgrund der maximal erreichbaren Schadenshöhe kaum ins Gewicht fällt. Relevant würde eine derartige Versicherung nur, wenn unerwartete massenhafte Arbeitslosigkeit bei den Versicherten auftritt. Das hinter diesem Phänomen stehende Ereignis kann nicht „konjunkturelle Arbeitslosigkeit“ sein, da das konjunkturelle Auf und Ab keineswegs unerwartet ist. Nur wenn das Versicherungsunternehmen ein hohes Maß an regionaler oder sektoraler Spezialisierung aufweist, dürfte ein Rückversicherungsvertrag dringend geboten sein. Vermutlich hätten derart spezialisierte Versicherungsanbieter ohnehin nur dann eine Chance auf dem Markt, wenn sie die bestehende Rückversicherung nachweisen (vgl. Cutler und Zeckhauser 1999: 233 ff.).<sup>27</sup>

---

<sup>27</sup> Es ist nicht uninteressant, daß Cutler und Zeckhauser als größte Probleme der Rückversicherungen wiederum „Moral hazard“ und „Adverse selection“ ausmachen, diesmal allerdings durch die einzelnen Versicherungen (die zum Beispiel nur die „schlechten“ Risiken rückversichern).

Insbesondere das konjunkturelle Arbeitslosigkeitsrisiko einer Arbeitslosenversicherung erörtert Haley (1990). Er analysiert die Möglichkeit, durch die Bildung von finanziellen Gegenpositionen („hedging“) zur Arbeitslosenquote den steigenden Ausgaben der Arbeitslosenversicherung kompensierende Einnahmen entgegenstellen zu können. Idealtypisch kommen Haley zufolge solche Anlageformen in betracht, die erfahrungsgemäß — leider nennt Haley hier auch den Goldpreis — stabile oder mit dem Konjunkturverlauf negativ korrelierte Erträge einbringen.

Auf eine Alternative zum Abschluß von Rückversicherungsverträgen weisen Kleindorfer und Kumreuther (1999: 154 ff.) hin: Eine private Versicherung kann die Ausgaben für Rückversicherungsprämien zum Teil einsparen, wenn sie „Katastrophenbonds“ anbietet und dafür Käufer findet. Diese Bonds sind verzinslich und stehen im — definitionsgemäß seltenen — Katastrophenfall zur Finanzierung der Ansprüche der Versicherungsnehmer zur Verfügung. Die Eigentümer der Bonds müßten dann allerdings ihre Ansprüche beim Verkauf oder bei der Einlösung der Bonds reduzieren.

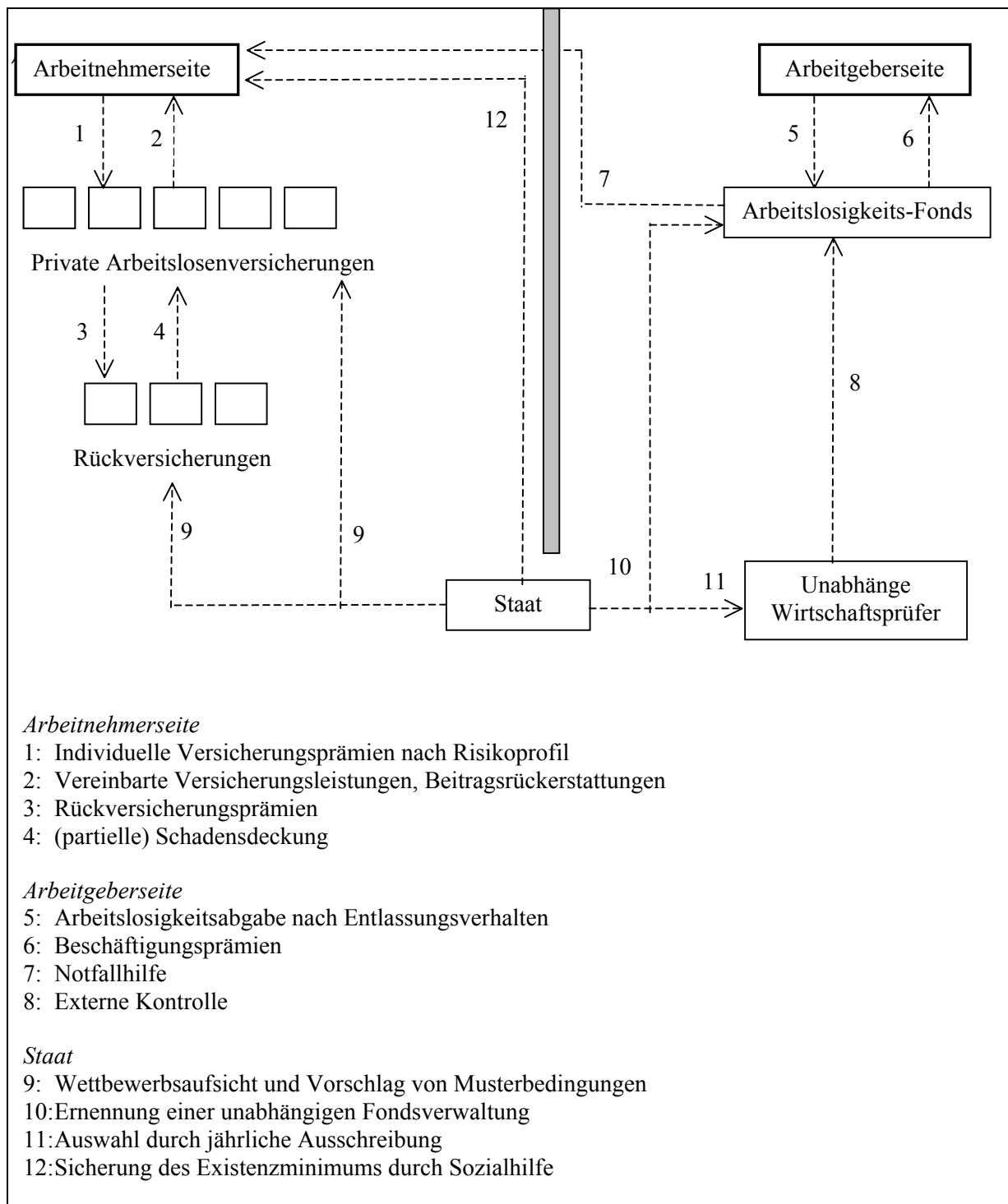
#### **IV. Zusammenfassung und Ausblick**

Die Analyse deutet darauf hin, daß eine Versicherung gegen Arbeitslosigkeit auf privater Basis nicht nur möglich ist, sondern einem staatlichen System der Arbeitslosenversicherung überlegen sein dürfte. Die Überlegenheit gründet sich auf die Etablierung eines Trennsystems, in dem sowohl die Arbeitnehmer über Arbeitslosenversicherungen als auch die Arbeitgeber über einen Arbeitslosigkeitsfonds ein ökonomisch begründetes Interesse an der Vermeidung von Arbeitslosigkeit oder an der Senkung der Dauer der Arbeitslosigkeit haben. Dies faßt Schaubild 5 noch einmal zusammen. Auf der Arbeitnehmerseite existieren



Rückkopplungseffekte der Art, daß ein Versicherungsnehmer, der seine Beschäftigungschancen verbessert und ein hohes Maß an Flexibilität aufweist, nicht nur sein Arbeitslosigkeitsrisiko, vermindert, sondern auch von niedrigeren Prämien — aufgrund von günstigen Risikoeinschätzungen und von Beitragsrückerstattungen — profitiert. Bei bestehender Arbeitslosigkeit gehen von diesen Rückkopplungseffekten Anreize aus, die Arbeitslosigkeit so schnell wie möglich zu beenden. Zudem kann der Arbeitnehmer über die Wahl der Versicherungen und der Versicherungsleistungen Einfluß auf seine Prämienhöhe nehmen. Auf der Arbeitgeberseite beeinflußt zum einen ein variabler Satz bei der Arbeitslosigkeitsabgabe das Entlassungsverhalten des einzelnen Unternehmens: Ähnlich wie im amerikanischen Modell senkt eine unterdurchschnittliche Zahl von Entlassungen die Steuerlast eines Unternehmens („Experience rating“). Zum anderen geben Beschäftigungsprämien den Arbeitgebern einen Anreiz, die Zahl der Beschäftigten per saldo zu erhöhen.

Schaubild 5: Die Arbeitslosenversicherung als Trennsystem



Quelle: Eigene Darstellung.

Auch wurde gezeigt, daß eine Zwangsversicherung gegen Arbeitslosigkeit ökonomisch nicht zu begründen ist. Weder die gängigen Argumente von „Moral hazard“ und „Adverse selection“ noch Trendphänomene sind überzeugende Gründe für den Zwangscharakter einer Arbeitslosenversicherung. Anders sieht es auf der Arbeitgeberseite aus, wo eine Zwangsabgabe in Gestalt der Arbeitslosigkeitsabgabe besteht, die vom Arbeitgeber allerdings in der Höhe beeinflussbar ist.

Die Rolle des Staates ist im Trennsystem im Gegensatz zum gegenwärtigen System der deutschen Arbeitslosenversicherung stark reduziert: Die Aufgaben des Staates bestehen, wie in allen Bereichen der Volkswirtschaft, darin, die rechtlichen und institutionellen Voraussetzungen dafür zu schaffen, daß ein wettbewerblich organisierter Markt entsteht und funktionstüchtig bleibt, hier eben für das Angebot privater Arbeitslosenversicherungen. In ähnlicher Weise hat er für die Arbeitsfähigkeit des Arbeitslosigkeits-Fonds zu sorgen, ohne permanent Einfluß auf dessen Geschäftstätigkeit zu nehmen. Als ständiger Akteur tritt der Staat nur als Anbieter von Sozialhilfe auf, die den Arbeitslosen ohne Versicherungsschutz ein Existenzminimum sichert beziehungsweise nach Auslaufen der Versicherungsleistungen eine Mindestsicherung bereitstellt.

Was die privaten Arbeitslosenversicherungen angeht, so wurde ein Versicherungsmodell entwickelt, und es wurde die Operationalität dieses Versicherungsmodells beispielhaft demonstriert. Im Rahmen der weiteren Arbeiten sollen diese Beispielrechnungen durch empirische Informationen ergänzt werden. Zudem soll mit Hilfe des Modells die deutsche Arbeitslosenversicherung der Vergangenheit auf Ähnlichkeiten und Unterschiede zum hier entworfenen „Trennsystem“ hin untersucht werden.

## Anhang

### Übersicht A1: Arten der Arbeitslosigkeit<sup>a</sup>

Typus	Beschreibung
1. Freiwillige Arbeitslosigkeit	Entsteht, wenn der erzielbare Lohn vom potentiellen Arbeitnehmer für zu gering angesehen wird. In ihr kommen individuelle Präferenzen zum Ausdruck.
2. Friktionale Arbeitslosigkeit	Es handelt sich um eine kurzfristige Arbeitslosigkeit (wenige Wochen), die oft im Zusammenhang mit der Suche nach einem neuen Arbeitsplatz entsteht („Sucharbeitslosigkeit“).
3. Hysterese-Arbeitslosigkeit	Ist eine längerfristige Arbeitslosigkeit, die auf dem Verlust an beruflicher und sozialer Qualifikation beruht. Jede Form von Arbeitslosigkeit kann bei entsprechender Dauer in die Hysterese-Arbeitslosigkeit übergehen.
4. Insider/Outsider-Arbeitslosigkeit	Diese Arbeitslosigkeit beruht auf kartellähnlichen Absprachen über Löhne und sonstige Arbeitsbedingungen. „Insider“ sind die Beschäftigten und von Tarifabschlüssen Begünstigten; „Outsider“ sind die Arbeitslosen.
5. Keynesanische Arbeitslosigkeit	Im Regelfall handelt es sich hierbei um Arbeitnehmer, die aufgrund eines Rückgangs der gesamtwirtschaftlichen Nachfrage (im Verein mit nach unten starren Löhnen) freigesetzt werden.
6. Konjunkturelle Arbeitslosigkeit	Ursächlich sind zyklisch auftretende Unterauslastungen des gesamtwirtschaftlichen Produktionspotentials. Diese Form Arbeitslosigkeit sinkt bei zunehmender Kapazitätsauslastung.
7. Langfristige Arbeitslosigkeit	Alle Arten der Arbeitslosigkeit können für einzelne Arbeitslose in diese Form der Arbeitslosigkeit führen. Es ist eine nicht nach der Ursache, sondern nur nach der Dauer (in der Regel über 12 Monate) differenzierende Sammelbezeichnung.
8. Mismatch-Arbeitslosigkeit	Die Qualifikation(sstrukturen) der Arbeitslosen und diejenige(n) der Arbeitsplätze passen nicht zueinander.
9. Regionale Arbeitslosigkeit	Aufgrund (zu) geringer regionaler Mobilität entstandene und auf bestimmte Regionen beschränkte Arbeitslosigkeit.
10. Saisonale Arbeitslosigkeit	Die Spezialisierung von Arbeitskräften auf Tätigkeiten, die nur zu bestimmten Jahreszeiten nachgefragt werden, führt zu dieser Art der Arbeitslosigkeit.

<sup>a</sup> Soweit in Abschnitt II.2.d genannt.

Quelle: Vgl. dazu Franz (1996), Layard et. al (1991), Lindbeck und Snower (1986, 1988), Klodt et. al (1997). — Eigene Zusammenstellung.

## Literatur

- Amann, B. (1993). Die Sozialisierung individueller Risiken: Eine Public-Choice-Analyse staatlicher Sozialversicherungssysteme. Idstein.
- ASU (Arbeitsgemeinschaft Selbständiger Unternehmer) (1984). Eine marktwirtschaftliche Reform der Arbeitslosenversicherung. Bonn.
- Beenstock, M. und V. Brasse (1986). Insurance for Unemployment. London.
- Berthold, N. (2000). Mehr Beschäftigung: Sisyphusarbeit gegen Tarifpartner und Staat. Frankfurter Institut, Kleine Handbibliothek 28. Frankfurt.
- (1999). Beschäftigung ohne Bündnis. Frankfurter Allgemeine Zeitung, 151. 3. Juli: 15.
- (1988). „Marktversagen, staatliche Intervention und Organisationsformen sozialer Sicherung“. In G. Rolf, P.B. Spahn, G. Wagner (Hrsg.), Sozialvertrag und Sicherung: Zur ökonomischen Theorie staatlicher Versicherungs- und Umverteilungssysteme. Frankfurt a.M.: 339–369.
- , und B. Külp (1987). Rückwirkungen ausgewählter Systeme der sozialen Sicherung auf die Funktionsfähigkeit der Marktwirtschaft. Sozialpolitische Schriften 47. Berlin.
- BMA (Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung) (1998). Wegweiser durch das neue Arbeitsförderungsrecht. Sozialgesetzbuch III. Bonn.
- Boss, A. (1999). Sozialhilfe, Lohnabstand und Leistungsanreize. Kieler Arbeitspapier 912. Kiel.
- Burda, M.C. (1997). Unemployment Compensation: Theory and Practice. In H. Giersch (Hrsg.), Reforming the Welfare State. Berlin.
- Cutler, D.M. und R. J. Zeckhauser (1999). Reinsurance for Catastrophes and Cataclysms. In: Kenneth A. Froot (1999). The Financing of Catastrophic Risk. Chicago.
- Deregulierungskommission (1991). Marktöffnung und Wettbewerb. Berichte 1990 und 1991. Stuttgart.
- Dicke, H., H.H. Glismann, E.-J. Horn und A.D. Neu (1976). Beschäftigungswirkungen einer verstärkten Arbeitsteilung zwischen der Bundesrepublik und den Entwicklungsländern. Kieler Studien 137. Tübingen.

- Eucken, W. (1952). Grundsätze der Wirtschaftspolitik. Tübingen.
- Feldstein, M., und D. Altman (1998). Unemployment Insurance Savings Accounts. NBER Working Paper Series 6860. Cambridge, Mass.
- Fischer, S. (1995a). Central Bank Independence Revisited. *American Economic Review, Papers and Proceedings* 85 (2): 201–206.
- (1995b). Modern Approaches to Central Banking. NBER Working Paper 5064. Cambridge, Mass.
- Franz, W. (1996). Arbeitsmarktökonomik. 3. Auflage. Berlin.
- Gerken, E., K.-H. Jüttemeier, K.-W. Schatz und K.-D. Schmidt (1985). Mehr Arbeitsplätze durch Subventionsabbau. *Kieler Diskussionsbeiträge* 113/114. Institut für Weltwirtschaft, Kiel.
- Giersch, H. (1999). Auf dem Drahtseil der Freiheit. *Frankfurter Allgemeine Zeitung*, 13. 16. Januar: 13.
- Glismann, H.H., und K. Schrader (2001a). Alternative Systeme der Arbeitslosenversicherung — Das Beispiel der Vereinigten Staaten und des Vereinigten Königreichs. *Kieler Arbeitspapier* 1032. Institut für Weltwirtschaft. Kiel.
- (2001b). Optionen einer effizienten Gestaltung der Arbeitslosenversicherung. *Kieler Arbeitspapier* 1052. Institut für Weltwirtschaft. Kiel.
- (2000). Zur Reform der deutschen Arbeitslosenversicherung — Probleme und Lösungsansätze in der deutschen Literatur. *Kieler Arbeitspapier* 995. Institut für Weltwirtschaft. Kiel.
- Hartmann, P. (1998). Grenzen der Versicherbarkeit: private Arbeitslosenversicherung. Frankfurt a.M.
- Haley, J.B. (1990). Using the Financial Markets to Hedge the Risks of Unemployment in the Offering of a Private Unemployment Insurance Product. Ann Arbor.
- Heitger, B. (1998). Wachstums- und Beschäftigungseffekte einer Rückführung öffentlicher Ausgaben. Eine empirische Analyse für die OECD-Länder. *Kieler Studien* 291. Tübingen.
- Horsch, A. (1998). Versichertenschutzfonds in der deutschen Assekuranz. Möglichkeiten und Grenzen ihres Einsatzes in der Kfz-Haftpflicht- und Lebensversicherung. Wiesbaden.

- Kleindorfer, P.R. und H.C. Kumreuther (1999). Challenges Facing the Insurance Industry in Managing Catastrophic Risks. In: Kenneth A. Froot (1999). *The Financing of Catastrophic Risk*. Chicago.
- Klodt, H., R. Maurer und A. Schimmelpfennig (1997). *Tertiarisierung in der deutschen Wirtschaft*. Kieler Studien 283. Tübingen.
- Knappe, E. (1995). „Umbau des Sozialstaates — Kranken-, Renten- und Arbeitslosenversicherung“. *List Forum* 21 (4): 342–371.
- Kronberger Kreis (Donges, J.B., J. Eekhoff, W. Möschel, M.J.M. Neumann und O. Sievert) (1999). *Arbeitszeiten und soziale Sicherung flexibler gestalten*. Frankfurter Institut — Stiftung Marktwirtschaft und Politik. Bad Homburg.
- Layard, R., S. Nickell und R. Jackman (1991). *Unemployment: Macroeconomic Performance and the Labour Market*. Oxford.
- Lindbeck, A., und D.J. Snower (1986). Wage Setting, Unemployment, and Insider- Outsider Relations. *American Economic Review* 76 (2): 235–239.
- (1988). *The Insider-Outsider Theory of Employment and Unemployment*. Cambridge, Mass.
- Neumann, M.J.M. (1991). Precommitment by Central Bank Independence. *Open Economies Review* 2 (2): 95–112.
- Orzag, J.M., und D. Snower (1997). *From Unemployment Benefits to Unemployment Support Accounts*. Birkbeck College. University of London (mimeo.).
- Rejda, G.F. (1992). *Principles of Risk Management and Insurance*. 4. Auflage, New York.
- Schönbäck, W. (1980). *Subjektive Unsicherheit als Gegenstand staatlicher Intervention*. Frankfurt/Main.
- (1988). *Subjektive Unsicherheit als Gegenstand staatlicher Intervention*. In G. Rolf, P.B. Spahn, G. Wagner (Hrsg.), *Sozialvertrag und Sicherung: Zur ökonomischen Theorie staatlicher Versicherungs- und Umverteilungssysteme*. Frankfurt a.M.: 45–63.
- Schrader, K. (1999a). *Ordnungspolitische Weichenstellungen für eine Marktwirtschaftliche Entwicklung in Mittel- und Osteuropäischen Reformländern*. Kieler Studien 297. Tübingen.

- Schrader, K. (1999b). Dänemarks Weg aus der Arbeitslosigkeit. Vorbild für andere? *Die Weltwirtschaft* (2): 207–233.
- SVR (Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung) (1996). Jahresgutachten 1996/1997. Deutscher Bundestag, Drucksache 13/6200. Bonn.
- Soltwedel, R. et al. (1990). Regulierungen auf dem Arbeitsmarkt der Bundesrepublik. *Kieler Studien* 233. Tübingen.
- (1983). „Reform der Arbeitslosenversicherung und Neuorientierung der Arbeitsmarktpolitik“. In H. Giersch (Hrsg.), *Wie es zu schaffen ist: Agenda für die deutsche Wirtschaftspolitik*. 3. Aufl. Stuttgart: 326–348.
- Willms, M. (1990). Grundprobleme eines europäischen Zentralbankstatus. *Wirtschaftsdienst* 70 (11): 551–556.
- Woll, A. (1989). Geldwertsicherung als Leitidee des Bundesbankgesetzes. In N. Bub, D. Duwendag und R. Richter (Hrsg.), *Geldwertsicherung und Wirtschaftsstabilität*. Frankfurt am Main.