ECONSTOR
Make Your Publications Visible.

A Service of

ZBW Leibniz-Informationszentrum Wirtschaft
Leibniz Information Centre for Economics

Heinrich, Ralph P. et al.

Book — Digitized Version

Sozialpolitik im Transformationsprozeß Mittel- und Osteuropas

Kieler Studien, No. 273

Provided in Cooperation with:
Kiel Institute for the World Economy – Leibniz Center for Research on Global Economic Challenges

Suggested Citation: Heinrich, Ralph P. et al. (1996) : Sozialpolitik im Transformationsprozeß Mittel- und Osteuropas, Kieler Studien, No. 273, ISBN 3161465377, Mohr, Tübingen

This Version is available at:
https://hdl.handle.net/10419/860

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.

WWW.ECONSTOR.EU

Mitglied der Leibniz-Gemeinschaft

Kieler Studien

Institut für Weltwirtschaft an der Universität Kiel

Herausgegeben von Horst Siebert

273

Ralph P. Heinrich · Michael J. Koop et al.

Sozialpolitik im Transformationsprozeß Mittel- und Osteuropas

662254

Autoren:

Alfred Boss, Andreas Gröhn, Ralph P. Heinrich, Michael J. Koop, Andreas Kopp, Astrid Rosenschon, Rainer Schmidt

J.C.B. MOHR (PAUL SIEBECK) TÜBINGEN

ISSN 0340-6989

Die Deutsche Bibliothek - CIP-Einheitsaufnahme

Sozialpolitik im Transformationsprozeß Mittel- und Osteuropas / Ralph P. Heinrich ; Michael J. Koop et al. Autoren: Alfred Boss ... - Tübingen : Mohr, 1996
(Kieler Studien ; 273)
ISBN 3-16-146537-7
NE: Heinrich, Ralph ; Koop, Michael J.; GT

Schriftleitung: Harmen Lehment

©

Institut für Weltwirtschaft an der Universität Kiel
J.C.B. Mohr (Paul Siebeck) Tübingen 1996
Alle Rechte vorbehalten
Ohne ausdrückliche Genehmigung des Verlages ist es auch nicht gestattet, den Band oder Teile daraus auf photomechanischem Wege (Photokopie, Mikrokopie) zu vervielfältigen
Printed in Germany
ISSN 0340-6989

Vorwort

Die Sozialpolitik im Transformationsprozeß Mittel- und Osteuropas bedarf dringend der Korrektur. Die bisherige Politik hat häufig dazu geführt, daß die ohnehin knappen Ressourcen zwischen den einzelnen Teilgebieten der sozialen Sicherung unangemessen verteilt wurden. Sie hat massive Verzerrungen auf den Faktormärkten induziert, die Schattenwirtschaft begünstigt und die Staatshaushalte belastet. Diese Fehlentwicklungen haben die Tendenz, sich zu verfestigen.

Die vorliegende Studie untersucht die bisherige Sozialpolitik Polens, Tschechiens und Rußlands und zeigt Wege zu einer Reform auf, die mit der Systemtransformation von der Plan- zur Marktwirtschaft konsistent ist. Sie befaßt sich mit den Bereichen Gesundheitswesen, Arbeitsmarkt, Altersvorsorge und Umverteilung. Eine marktkonforme Sozialpolitik sollte von den Unternehmen unabhängig sein. Um die Kosten der Sozialpolitik zu begrenzen, sollten bestehende Rentenversicherungssysteme durch den raschen Aufbau einer Arbeitslosenversicherung und eines Systems der Sozialhilfe entlastet werden. Umverteilung sollte nach Möglichkeit über die allgemeine Einkommensteuer betrieben werden. Aus sozialpolitischer Sicht kommt der Inflationsbekämpfung ein hoher Stellenwert zu, da hohe Inflationsraten zu unkalkulierbaren Umverteilungseffekten und Schwankungen im realen Niveau der Sozialleistungen führen. Ein in allen Ländern verbreiteter Engpaß ist die Fähigkeit des Staats, soziale Leistungen effizient bereitzustellen. Auf zahlreichen Feldern der Sozialpolitik lassen sich daher Verbesserungen erzielen, wenn dem privaten Sektor ein breiterer Raum gegeben wird. Dies gilt für das Gesundheitswesen ebenso wie für das Bildungswesen und die Altersvorsorge.

Bei der Interpretation der Ergebnisse in der Studie ist zu bedenken, daß sich die gesetzlichen Bestimmungen in den analysierten Ländern im Verlauf der Forschungstätigkeit wiederholt und substantiell geändert haben. Dies machte es zum einen schwierig, der Analyse den jeweils aktuellen Rechtsstand zugrunde zu legen. Zum anderen verkürzte sich dadurch der Zeitraum, für den die Ergebnisse der entsprechenden Regelungen quantifizierbar waren.

Die Studie ist das Ergebnis des Forschungsprojekts „Sozialpolitik im Transformationsprozeß", das auf ein Gutachten für das Bundesministerium für Wirtschaft zurückgeht. Sie ist eine Gemeinschaftsarbeit mit folgender Aufgabenteilung: Die Federführung lag bei Michael J. Koop. Das Kapitel „Systemtransformation und Sozialpolitik" sowie die Abschnitte „Ansätze einer sozialpolitischen Transformationsstrategie" und „Möglichkeiten ausländischer Hilfen" wurden von Ralph P. Heinrich und Michael J. Koop geschrieben, das Kapitel

über das Gesundheitssystem von Andreas Kopp, das über die Altersvorsorge von Ralph P. Heinrich, die Abschnitte über die Arbeitsmärkte von Rainer Schmidt, der Exkurs über das Bildungssystem von Andreas Gröhn, der Abschnitt über die Einkommensteuersysteme und die Sozialpolitik in Europa von Alfred Boss und die Abschnitte über die soziale Grundsicherung von Astrid Rosenschon und Alfred Boss.

Danken möchten die Autoren Olga Lioultcheva, Izabela Waga und Olavi Grünvald, die als wissenschaftliche Hilfskräfte an dem Projekt beteiligt waren, Margitta Führmann, Marion Glowatzka, Regine Henke, Karin Petz und Birgit Wolfrath, die die Schreibarbeiten durchgeführt haben, und Frank-Joachim Ballke und Korinna Werner, die die redaktionelle Bearbeitung der Studie übernahmen.

Kiel, Januar 1996 Horst Siebert

Inhaltsverzeichnis

A. Einleitung 1

B. Systemtransformation und Sozialpolitik 5

I. Das Zielsystem der Sozialpolitik 5

1. Gerechtigkeit 6

2. Wohlstand und Effizienz 7

3. Zielbeziehungen zwischen Gerechtigkeit und Effizienz 8

II. Kriterien zur Beurteilung der Sozialpolitik 9

III. Sozialpolitik im Sozialismus 13

IV. Änderungen der sozialpolitisch relevanten wirtschaftlichen Rahmenbedingungen 17

1. Preisliberalisierung 17

2. Umstrukturierung des Unternehmenssektors 19

3. Makroökonomische Stabilisierung 21

V. Sozialpolitischer Reformbedarf 22

C. Das Gesundheitssystem 25

I. Gesundheitspolitisches Erbe und Reformfortschritte 27

1. Polen 27

2. Tschechien 30

3. Rußland 33

4. Zusammenfassung 42

II. Gesellschaftspolitische Ziele des Gesundheitswesens 43

III. Konzeptionelle Überlegungen zur Ausgestaltung des Gesundheitssystems 46

1. Finanzierung des Gesundheitssektors 47

a. Risikoaversion und Versicherung 48

b. Moral hazard der Versicherten 51

c. Adverse Selektion 53

d. Organisationsstruktur der Krankenversicherung und Verwaltungskosten ... 62
e. Steuerpolitik und Krankenversicherung ... 66
2. Bereitstellung der medizinischen Leistungen ... 68
a. Unsicherheit der Konsumenten ... 68
b. Anbieterverhalten und Effizienz im Gesundheitswesen ... 69
IV. Reformvorschläge für die Länder Mittel- und Osteuropas ... 75

D. Das System der Altersvorsorge ... 81
I. Gesellschaftspolitische Ziele der Altersvorsorge ... 82
1. Effizienz ... 82
2. Gerechtigkeit ... 86
II. Der institutionelle Aufbau der Altersvorsorge ... 87
1. Polen ... 87
2. Tschechien ... 89
3. Rußland ... 92
III. Leistungsumfang und Finanzierung ... 93
1. Bedarfsdeckung ... 94
2. Abhängigkeitsraten ... 100
3. Finanzierung ... 102
IV. Prognosen für die Entwicklung der Rentenversicherung ... 105
V. Reformbedarf und Reformvorschläge ... 108
1. Reformen innerhalb der bestehenden Systeme ... 108
a. Polen ... 108
b. Tschechien ... 112
c. Rußland ... 113
2. Kapitalgedeckte versus umlagefinanzierte Renten ... 114
a. Das Beispiel Chile ... 116
b. Betriebliche Renten ... 124
c. Zusammenfassung ... 129

E. Arbeitsmarkt ... 131
I. Zur Bedeutung der Arbeitsmarktpolitik im Transformationsprozeß ... 131

II. Die Entwicklung des Arbeitsmarktes und der Arbeitsmarktpolitik in wichtigen Transformationsländern 137
1. Polen 137
a. Entwicklung des Arbeitsmarktes seit 1989 137
b. Reformbedarf für die Arbeitsmarktpolitik 148
2. Tschechien 150
a. Entwicklung des Arbeitsmarktes seit 1989 150
b. Ursachen des tschechischen Beschäftigungswunders 155
c. Künftiger Reformbedarf 162
3. Rußland 163
a. Entwicklung des Arbeitsmarktes seit 1989 163
b. Reformbedarf für die Arbeitsmarktpolitik 169

III. Zusammenfassung 172

IV. Exkurs: Bildungswesen 176
1. Das sozialistische Bildungssystem 176
2. Wieviel Staat braucht das Bildungssystem? 182
3. Die Auswirkung des Transformationsprozesses auf bereits gebildetes Humankapital 184
4. Ansätze für den Aufbau eines effektiven Bildungssystems ... 187
5. Zusammenfassung 190

F. Das System der Einkommensumverteilung 191

I. Umverteilung durch die Einkommensbesteuerung und über Sozialausgaben des Staats 192
1. Polen 192
2. Tschechien 195
3. Rußland 198
4. Estland und Kroatien 201
5. Beurteilung 203

II. Systeme der sozialen Grundsicherung 205
1. Polen 205
2. Tschechien 208
3. Rußland 210

III. Kriterien zur Beurteilung eines Systems der sozialen Grundsicherung (Sozialhilfesystems) 211
1. Aufgaben eines Sozialhilfesystems im Transformationsprozeß 211
2. Eckpfeiler eines adäquaten Sozialhilfesystems 212
IV. Beurteilung und Reformbedarf 217
1. Polen 217
2. Tschechien 220
3. Rußland 220
4. Der Reformbedarf im Vergleich 221

G. Sozialpolitik im Transformationsprozeß 223
I. Ansätze einer sozialpolitischen Transformationsstrategie 223
II. Sozialpolitik und Integration in Europa 228
1. Sozialsystem als Standortfaktor 228
2. Systeme der sozialen Sicherung und Integration in Europa — Harmonisierung notwendig? 228
III. Möglichkeiten ausländischer Hilfen 235
1. Ziele ausländischer Hilfen 235
2. Stand der Auslandshilfen im Bereich der Sozialpolitik 237
3. Ansatzpunkte einer ausländischen Hilfe im Bereich der Sozialpolitik 239

Literaturverzeichnis 242

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1 — Ausgaben für soziale Sicherheit in ausgewählten Transformations- und EG-Ländern 1965–1986 17
Tabelle 2 — Staatliche Subventionierung von Konsumgütern in ausgewählten Transformationsländern 1989–1993 18
Tabelle 3 — In Armut lebende Bevölkerung in ausgewählten Transformationsländern 1989 und 1992 19
Tabelle 4 — Gesamtwirtschaftliche Rahmendaten ausgewählter Transformationsländer 1990–1994 20
Tabelle 5 — Steuereinnahmen in ausgewählten Transformationsländern 1989 und 1993 22
Tabelle 6 — Reale Durchschnittsrenten in Polen 1990–1994 94
Tabelle 7 — Durchschnittliche Realeinkommen pro Kopf der Rentnerhaushalte in Tschechien 1992 und 1993 95
Tabelle 8 — Durchschnittsrente in Tschechien 1990–1993 95
Tabelle 9 — Durchschnittsrente in Rußland 1990–1994 96
Tabelle 10 — Mindestrenten in Polen, Tschechien und Rußland 1989–1994 97
Tabelle 11 — Mindestrente im Vergleich zum offiziellen Existenzminimum und reale Mindestrente in Polen 1990–1993 98
Tabelle 12 — Mindestrente im Vergleich zum offiziellen Existenzminimum und reale Mindestrente in Tschechien 1990–1993 98
Tabelle 13 — Anzahl der Empfänger von Alters-, Invaliden- und anderen Renten in Polen in ausgewählten Jahren 101
Tabelle 14 — Anzahl der Empfänger von Alters-, Invaliden- und anderen Renten in Tschechien 1985, 1990 und 1993 102
Tabelle 15 — Einnahmequellen der Sozialversicherung in Polen 1990–1993 103
Tabelle 16 — Ausgaben der Rentenversicherung in Polen, Rußland und Tschechien 1989–1994 104
Tabelle 17 — Zur Entwicklung des Arbeitsmarktes und der Arbeitsmarktpolitik in Polen 1989–1994 139

Tabelle 18 — Zur Entwicklung des Arbeitsmarktes und der Arbeitsmarktpolitik in Tschechien 1989–1994 151
Tabelle 19 — Zur Entwicklung des Arbeitsmarktes und der Arbeitsmarktpolitik in Rußland 1989–1995 166
Tabelle 20 — Durchschnittliche Schulzeiten und Renditen für Deutschland, Polen und die Vereinigten Staaten 1986 bzw. 1987 180
Tabelle 21 — Kennzahlen des Bildungssystems der Staaten Mittel- und Osteuropas im Vergleich 1990 181
Tabelle 22 — Ausgaben und Einnahmen des Staats in ausgewählten Reformländern Mittel- und Osteuropas 1993 191
Tabelle 23 — Einkommensteuertarif Polens 1993 und 1994 193
Tabelle 24 — Einnahmen und Ausgaben des Sozialversicherungsfonds in Polen nach Einnahme- und Ausgabearten 1992 und 1993 194
Tabelle 25 — Einkommensteuertarif Tschechiens 1994 196
Tabelle 26 — Geldleistungen an Familien in Tschechien 1991–1994 197
Tabelle 27 — Einkommensteuertarif der Russischen Föderation 1994 und 1995 199
Tabelle 28 — Zum System der Sozialhilfe in Polen 1989–1993 207
Tabelle 29 — Sozialhilfeausgaben in Polen nach Leistungsarten 1990–1993 208
Tabelle 30 — Sozialhilfe in Tschechien 1991–1994 209
Tabelle 31 — Zur Finanzierung einzelner Zweige des Systems der sozialen Sicherung in ausgewählten Reformländern 1993 229
Tabelle 32 — Sozialleistungsquoten und BIP je Einwohner in den EU-Ländern 1992 bzw. 1993 230

Verzeichnis der Schaubilder

Schaubild 1 — Finanzierungsstruktur des reformierten Gesundheitssektors in Tschechien 33

Schaubild 2 — Das russische Krankenversicherungssystem nach dem GSG 93 und dem KVG 93 38

Schaubild 3 — Nutzenfunktion und Risikoaversion 49

Schaubild 4 — Varianz und Risikonutzen bei Risikoaversion 50

Schaubild 5 — Marktgleichgewichte auf Versicherungsmärkten bei adverser Selektion 55

Schaubild 6 — Zweitbeste Allokationen bei asymmetrischen Informationen 58

Schaubild 7 — Das Bildungssystem der Sowjetunion 177

Schaubild 8 — Das Bildungssystem Polens und der Tschechoslowakei 178

Schaubild 9 — Auswirkung der weltwirtschaftlichen Integration und des veränderten Preissystems auf den Arbeitsmarkt 186

A. Einleitung

Die Länder Mittel- und Osteuropas, die die Transformation von der Plan- zur Marktwirtschaft in Angriff genommen haben, sahen sich in den ersten Jahren der wirtschaftlichen Umgestaltung mit erheblichen Einbußen an ihrem Sozialprodukt und damit mit sinkenden Realeinkommen weiter Bevölkerungsschichten konfrontiert. Gleichzeitig kam es im Verlauf der Wirtschaftsreformen zu einer starken Differenzierung der Einkommen, und die Unsicherheit über Arbeitsplätze und Einkommen nahm zu. Sowohl der damit einhergehende Bedarf an zusätzlicher sozialer Absicherung als auch die Restrukturierung des Unternehmenssektors haben das auf den Staatsbetrieben basierende System sozialer Sicherung obsolet gemacht. Insbesondere in den Bereichen Sozialhilfe, Altersversorgung, Krankheit und Arbeitslosigkeit wurde eine grundlegende Umgestaltung in Richtung auf ein marktwirtschaftliches System notwendig. Die seither eingeleiteten sozialpolitischen Reformen bestanden allerdings zumeist aus Ad-hoc-Maßnahmen, mit denen vor allem versucht wurde, akute Probleme unter Kontrolle zu halten. Die sozialpolitischen Grundentscheidungen, etwa über die Rollenverteilung zwischen Staat und privatwirtschaftlichen Anbietern, stehen dagegen weiterhin aus.

Unter den schwerwiegenden Reformdefiziten haben insbesondere die sozial Schwachen wie Arbeitslose und Rentner zu leiden. Deren Vorbehalte gegenüber den Risiken, denen sich der einzelne in einer Marktwirtschaft gegenübersieht, und gegenüber den bisher zu verzeichnenden und noch zu erwartenden strukturellen Veränderungen gehen so weit, daß sie in manchen Ländern ein ernstzunehmendes Hindernis für die notwendigen Wirtschaftsreformen darstellen. Für den Fortgang und den Erfolg der wirtschaftlichen Umgestaltung aber ist politische Akzeptanz eine entscheidende Voraussetzung. Schon unter diesem Gesichtspunkt besteht in den Ländern Mittel- und Osteuropas ein dringender Bedarf an adäquater sozialer Absicherung.

Die in sozialistischen Wirtschaftssystemen bestehenden sozialpolitischen Instrumente und Einrichtungen konnten bereits vor dem Beginn der Wirtschaftsreformen ihre Aufgaben immer weniger erfüllen. Der Leistungsumfang war vielfach unzureichend, horizontale und vertikale Effizienzkriterien wurden erheblich verletzt, die Verwaltung war ineffizient, und die Leistungen waren von abnehmender Qualität. Mit der Entscheidung für ein marktwirtschaftliches System ist es endgültig unmöglich geworden, das System sozialistischer Sozialpolitik fortzuschreiben. Ein Grund dafür ist die zentrale Rolle, die staatliche Unternehmen bei der sozialen Absicherung in der Planwirtschaft spielten. Zum einen garantierten sie Arbeitsplätze und übernahmen somit die Rolle einer im-

pliziten Arbeitslosenversicherung. Zum anderen unterhielten sie Arztpraxen und teilweise auch Krankenhäuser, in denen die Belegschaften kostenlos medizinisch versorgt wurden. Die Belegschaften waren auf diese Dienstleistungen angewiesen, da die Kosten der Inanspruchnahme anderer Ärzte oder Krankenhäuser in der Regel nicht von einer Versicherung gedeckt waren. Darüber hinaus führten die staatlichen Unternehmen häufig Rentenbeiträge pauschal an die staatlichen Rentenverwaltungen ab, so daß letztere keine Aufzeichnungen über die Beitragsleistungen einzelner Arbeitnehmer besaßen, sondern nur über die Beitragsleistungen des Unternehmens. Die Leistungsansprüche der Rentner bezogen sich dementsprechend ebenfalls direkt auf das Unternehmen, bei dem sie beschäftigt gewesen waren, und nicht auf die staatliche Rentenverwaltung. Für eine Fortschreibung dieser unternehmensabhängigen Sozialpolitik über die Abkehr von der Planwirtschaft hinaus wäre es notwendig gewesen, den Unternehmen weiterhin eine Bestandsgarantie zu geben. Wettbewerb als Grundlage einer Marktwirtschaft wäre unter diesen Bedingungen nicht möglich. Schließlich setzten die Planwirtschaften administrierte Preise und die Subventionierung von Gütern des Grundbedarfs in großem Umfang als Mittel der Sozialpolitik ein. Auch auf dieses Instrument sozialistischer Sozialpolitik muß aus ordnungspolitischen Erwägungen in einer Marktwirtschaft verzichtet werden.

Zudem sind der staatlichen Finanzierung von Sozialleistungen enge Grenzen gesetzt, da neue sozialpolitische Aufgaben hinzugekommen und die Staatseinnahmen im Verlauf des Transformationsprozesses stark zurückgegangen sind. Der bisherige Umfang der Bezuschussung von Sozialleistungen dürfte dabei nicht aufrechtzuerhalten sein.

Unter diesen Rahmenbedingungen muß das Ziel der Reformen im Bereich der sozialen Absicherung in Mittel- und Osteuropa zunächst darin bestehen, möglichst für die *gesamte* Bevölkerung eine *Mindest*absicherung gegen Armut, insbesondere im Alter, bei Arbeitslosigkeit und Krankheit, bereitzustellen. Dabei bedarf es zuerst der grundsätzlichen Entscheidung darüber, in welchem Umfang Sozialpolitik erfolgen soll und welche Struktur der Sozialpolitik gegeben werden soll, also welche Aufgaben der Staat bzw. privatwirtschaftlich organisierte Märkte übernehmen sollen. Wegen der bisher unzulänglichen Steuererhebung und -eintreibung, der unzureichenden Möglichkeit zur Neuverschuldung auf dem Kapitalmarkt oder des aus Rücksicht auf die gesamtwirtschaftliche Stabilität geringen Verschuldungs- und Geldschöpfungsspielraums ist die finanzpolitische Handlungsfreiheit des Staats außerordentlich eng begrenzt; der Umfang staatlicher Sozialpolitik wird deshalb auf das absolut notwendige Minimum zu beschränken sein. Wegen des begrenzten Finanzierungsspielraums werden sozialpolitische Reformen auch daran zu messen sein, inwieweit es ihnen gelingt, den Verwaltungsaufwand gering zu halten, den Mißbrauch des sozialen Netzes zu begrenzen und die vorhandenen Mittel dort einzusetzen, wo

der dringendste Bedarf besteht. Dabei ist allerdings darauf zu achten, daß in der Vergangenheit erworbene Ansprüche, insbesondere im Bereich der Altersvorsorge, auch unter einem neuen System befriedigt werden müssen und daß die soziale Absicherung so gestaltet wird, daß sie auf längere Sicht — trotz der in Mittel- und Osteuropa ungünstigen demographischen Entwicklung — finanzierbar bleibt.

Schließlich ist bei der Abgrenzung zwischen staatlichen und privatwirtschaftlichen Aufgaben unter Effizienzgesichtspunkten zu klären, ob der Staat oder privatwirtschaftliche Märkte in den einzelnen sozialpolitischen Teilbereichen bessere Resultate hervorbringen können. Dabei ist offensichtlich, daß Märkten und privatwirtschaftlichen Anbietern eine weit größere Bedeutung zukommen muß, als dies in der planwirtschaftlichen Sozialpolitik der Fall war. Allerdings sind vielfach die Voraussetzungen für ein effizientes Funktionieren von Märkten noch nicht erfüllt, so daß zwischen den Risiken des Markt- und des Staatsversagens abzuwägen ist. In jedem Fall sollte die soziale Sicherung so gestaltet werden, daß die Anreize zur Arbeit und zur Ersparnisbildung und damit die Voraussetzungen für wirtschaftliches Wachstum nicht beeinträchtigt werden.

Die vorliegende Studie gliedert sich in die Kapitel A bis G. In Kapitel B wird zunächst das Zielsystem der Sozialpolitik definiert. Anschließend wird eine Reihe von Kriterien abgeleitet, mit deren Hilfe die Qualität sozialpolitischer Reformen eingeschätzt werden kann. Als Ausgangspunkt für Reformvorschläge im Bereich der sozialen Absicherung werden die sozialpolitische Konzeption des Sozialismus und ihre Umsetzung in den Staaten Mittel- und Osteuropas dargestellt. Daraufhin werden die sozialpolitisch relevanten Änderungen der wirtschaftlichen Rahmenbedingungen im Verlaufe des Transformationsprozesses skizziert. In den Kapiteln C bis F, die den Kern der Studie bilden, werden die einzelnen Teilbereiche der Sozialpolitik untersucht. Dazu zählen das Gesundheitssystem, das System der Altersversorgung, die Arbeitsmarktpolitik, das Bildungswesen sowie die Einkommensumverteilung durch Besteuerung und öffentliche Sozialleistungen. Dabei werden jeweils nach einer Abschätzung des konkreten Reformbedarfs alternative Reformkonzepte diskutiert, wobei verschiedene theoretische und in entwickelten Marktwirtschaften praktizierte Modelle auf ihre Vorzüge und Nachteile unter den Bedingungen der Systemtransformation hin untersucht werden.

Die Untersuchungen konkreter sozialpolitischer Systeme konzentrieren sich auf die Länder Polen, Tschechien und Rußland. Wo dies von besonderem Interesse ist, werden auch die Erfahrungen anderer Länder analysiert. Die Auswahl der Länder erfolgte unter der Maßgabe, möglichst unterschiedliche Transformationsstrategien und sozialpolitische Reformkonzeptionen zu untersuchen und miteinander zu vergleichen. Tschechien wurde als das Land gewählt, das

die Transformation bisher mit dem stärksten Nachdruck verfolgt hat, in dem das Problem staatlicher Haushaltsdefizite nicht besteht und in dem auch die Privatisierung der staatlichen Großunternehmen am weitesten fortgeschritten ist. Gleichzeitig ist die Reform des tschechischen Sozialsystems relativ weit vorangekommen, und die Arbeitsmarktpolitik reicht über die reine Zahlung von Arbeitslosenunterstützung hinaus. Polen wurde als das Land ausgewählt, das zwar seine Wirtschaftsreformen zuerst eingeleitet hat und das zudem seit einigen Jahren wieder positive Wachstumsraten verzeichnet, das aber in starkem Maße mit Haushaltsdefiziten, hoher Arbeitslosigkeit und einer Sozialpolitik kämpft, in der Mißbrauch, Ineffizienz und Inkonsistenz der Teilsysteme dominieren. Rußland schließlich wurde als Beispiel für ein Land herangezogen, das in seinem Reformprozeß noch am Anfang steht, das zugleich von immensen makroökonomischen Ungleichgewichten geprägt ist und das anders als Polen und Tschechien über keinerlei Anknüpfungspunkte an eine Tradition westlich geprägter Sozialversicherungssysteme verfügt.

In Kapitel G werden aus den Überlegungen zu den einzelnen Teilbereichen der Sozialpolitik und den länderspezifischen Analysen Ansätze einer sozialpolitischen Transformationsstrategie abgeleitet. Die Reformen im System der sozialen Sicherung werden in einen internationalen Kontext gestellt, und es wird aufgezeigt, auf welche Weise die entwickelten Marktwirtschaften im allgemeinen und Deutschland im besonderen Mittel- und Osteuropa beim Aufbau tragfähiger Systeme der sozialen Sicherung unterstützen können.

B. Systemtransformation und Sozialpolitik

I. Das Zielsystem der Sozialpolitik

Die Länder Mittel- und Osteuropas haben sich seit 1989 nicht nur dafür entschieden, die Planwirtschaft durch die Marktwirtschaft zu ersetzen. Die wirtschaftlichen Umwälzungen gingen vielmehr auch mit einem tiefgreifenden politischen Wandel hin zur pluralistischen Demokratie einher. Außerdem gab es einen Wechsel von einem kollektivistischen zu einem am Individuum orientierten Gesellschaftsentwurf. In den Mittelpunkt aller Politik, und damit auch der Sozialpolitik, ist in den Staaten Mittel- und Osteuropas damit das Wohlergehen der einzelnen Mitglieder der Gesellschaft gerückt.

Es ist jedoch prinzipiell nicht möglich, aus den Präferenzen der einzelnen Gesellschaftsmitglieder eine in sich widerspruchsfreie gesamtgesellschaftliche Zielfunktion herzuleiten, es sei denn sie wäre diktatorisch, d.h., sie gewährte den Präferenzen eines einzelnen Vorrang vor denen aller anderen (Arrow 1951). Aus diesem Grunde kann weder ein Zielkatalog der Sozialpolitik noch können die relativen Gewichte seiner Teile in irgendeinem Sinne „objektiv" bestimmt werden. Es ist daher Aufgabe des politischen Prozesses, einen solchen gewichteten Zielkatalog im Widerstreit der Meinungen zu entwickeln und als mehrheitsfähigen Kompromiß durchzusetzen.[1]

Zu einem letztlich befriedigenden Ergebnis dieses Verfahrens trägt es jedoch bei, wenn die Meinungsbildung auf der Grundlage klarer Vorstellungen darüber erfolgt, welche der möglichen Ziele der Sozialpolitik in einem unauflösbaren Konflikt miteinander stehen, welche miteinander vereinbar sind und welche einander gegenseitig unterstützen können. Die Beziehungen zwischen möglichen sozialpolitischen Zielen ergeben sich dabei mitunter nicht aus der Natur der Ziele selbst, sondern aus der Wahl der Instrumente, mit denen diese Ziele verfolgt werden. Wechselbeziehungen gibt es aber nicht nur innerhalb des sozialpolitischen Zielsystems, sondern auch zwischen sozialpolitischen und anderen gesellschafts- und wirtschaftspolitischen Zielen. Der Beitrag einer wirtschaftswissenschaftlichen Analyse liegt darin, die vielfältigen und komplexen Beziehungen zwischen möglichen sozialpolitischen Zielen und den zu ihrer

---

1 Auch wenn man ein bestimmtes Zielsystem definiert hat, verbleiben komplexe methodische Probleme, die gelöst werden müssen, wenn alternative Sozialprodukte oder Einkommensverteilungen miteinander verglichen werden sollen. Ein Überblick über diese Probleme findet sich in Sen (1979).

Verwirklichung bereitstehenden Instrumenten und zwischen den sozialpolitischen und anderen Zielen aufzuzeigen. Aus diesem Beziehungsgefüge leiten sich die Opportunitätskosten sozialpolitischer Maßnahmen ab. Das wesentliche Kriterium zur Beurteilung sozialpolitischer Entwürfe ist dann, ob diese Opportunitätskosten angemessen berücksichtigt werden. In diesem Sinne definieren wir die Effizienz der Sozialpolitik. Obwohl ein Zielkatalog, auf den man die Sozialpolitik aufgrund objektiv gegebener Voraussetzungen verpflichten könnte, grundsätzlich nicht zur Verfügung steht, zeichnet sich sowohl in der Praxis als auch in der Literatur ein Konsens über mindestens die zwei Ziele Gerechtigkeit und Effizienz ab (Barr 1992a; Gilbert et al. 1993).

1. Gerechtigkeit

An vorderster Stelle des Zielkatalogs der Sozialpolitik ist eine gerechte Verteilung von Einkommen und Vermögen zu nennen. Die Vorstellungen darüber, was als gerecht zu bezeichnen sei, gehen allerdings mitunter weit auseinander. So mag man darunter etwa absolute oder relative Leistungsgerechtigkeit mit oder ohne Chancengleichheit oder Bedarfsgerechtigkeit verstehen. Diese Aufzählung ist keineswegs erschöpfend. Je nach Interpretation lassen sich mit dem Gerechtigkeitsziel verschiedene sozialpolitische Maßnahmen rechtfertigen.

Absolute Leistungsgerechtigkeit besteht, wenn die Einkommens- und Vermögensverteilung die unterschiedlichen wirtschaftlichen Leistungen der Gesellschaftsmitglieder widerspiegelt. In einer Marktwirtschaft mit vollkommener Konkurrenz würde sich dieses Ergebnis einstellen. Marktmacht schafft dagegen ökonomische Renten, d.h. Einkommen, die nicht durch wirtschaftliche Leistung begründet sind. Mit dem Streben nach Leistungsgerechtigkeit können daher wettbewerbspolitische Maßnahmen begründet werden. Desgleichen berücksichtigt die primäre Einkommens- und Vermögensverteilung, wie sie am Markt entsteht, nicht Leistungen, die nicht an Märkten angeboten und nachgefragt werden.

Relative oder subjektive Leistungsgerechtigkeit berücksichtigt im Unterschied zur absoluten Leistungsgerechtigkeit nicht nur Unterschiede in der wirtschaftlichen Leistung, sondern auch Unterschiede in den Umständen, unter denen die Leistung erbracht wird. Dazu gehören beispielsweise unterschiedliche Fähigkeiten. So könnte es als ungerecht empfunden werden, wenn ein Behinderter für eine vergleichbare absolute Arbeitsleistung nur genauso entlohnt wird wie jemand, der nicht behindert ist, obwohl es den Behinderten erheblich mehr Mühe kostet, diese Leistung zu erbringen. Streben nach relativer Leistungsgerechtigkeit würde daher eine Umverteilung der primären Markteinkommen erfordern.

Die Leistungseinkommen, die an Märkten erzielt werden, hängen nicht nur von natürlichen Fähigkeiten und subjektivem Einsatz ab, sondern auch von erworbenen Fähigkeiten. Die Chancen, solche Fähigkeiten zu erwerben, können ungleich verteilt sein. Auch insofern kann die primäre Verteilung von Einkommen und Vermögen als ungerecht empfunden werden. Chancengleichheit als Ziel der Sozialpolitik mag daher beispielsweise Subventionen für Aus- und Weiterbildung oder für medizinische Betreuung erfordern.

Auch die Bedürfnisse der Gesellschaftsmitglieder können zum Maßstab für eine gerechte Verteilung der Einkommen und Vermögen erhoben werden. Ähnlich wie bei der relativen Leistungsgerechtigkeit führt dieses Konzept zur Forderung nach direkter Einkommensumverteilung.

2. Wohlstand und Effizienz

Neben dem Ziel Gerechtigkeit findet sich häufig, ausdrücklich oder implizit, ein möglichst hoher materieller Wohlstand unter den Zielen der Sozialpolitik. Insbesondere werden verschiedene staatliche Eingriffe in das Marktgeschehen damit begründet, daß ohne diese Eingriffe der Markt versage, d.h., kein pareto-effizientes Ergebnis hervorbringe. Marktmacht als einer der Gründe für Marktversagen wurde bereits erwähnt. Daneben kommt eine pareto-effiziente Allokation im allgemeinen nicht zustande, wenn private und gesellschaftliche Kosten oder Nutzen bei der Herstellung oder beim Verbrauch von Gütern auseinanderfallen (Externalitäten), wenn wie bei öffentlichen Gütern der volkswirtschaftlich optimale Preis nicht die Herstellungskosten deckt oder wenn Informationsprobleme verhindern, daß Marktpreise ihre Lenkungsfunktion erfüllen.

Nicht alle wirtschaftspolitischen Maßnahmen, die zu dem Zweck ergriffen werden, Marktversagen zu korrigieren, werden gemeinhin als Teil der Sozialpolitik interpretiert.[2] Aber einige der zentralen sozialpolitischen Aktivitäten, nämlich Umverteilung, Risikovorsorge über eine Sozialversicherung und das staatliche Bildungs- und Weiterbildungsangebot, werden unter anderem auch mit der Notwendigkeit begründet, Marktversagen zu korrigieren und dadurch die Ressourcenallokation zu verbessern und den materiellen Wohlstand zu steigern (Effizienzziel). Auf diese Argumente wird im Laufe der Untersuchung einzugehen sein. Letztlich spielt es jedoch eine untergeordnete Rolle, ob man das Ziel materieller Wohlstand als eines von mehreren sozialpolitischen Zielen be-

---

2 Beispielsweise treten bei der Nutzung der Umwelt regelmäßig externe Effekte auf, die durch Steuern oder Regulierungen teilweise internalisiert werden. Geldwertstabilität ist ein öffentliches Gut, das typischerweise vom Staat bereitgestellt wird. Dennoch werden die Geldpolitik und die Umweltschutzpolitik gemeinhin nicht zur Sozialpolitik gerechnet.

trachtet, die, wie oben erwähnt, interdependent sind, oder ob man es als ein wirtschaftspolitisches Ziel ansieht, das mit sozialpolitischen Zielen fallweise im Einklang oder im Konflikt stehen kann. Wechselwirkungen werden in jedem Fall bei der Analyse der Sozialpolitik zu beachten sein. Von zentraler Bedeutung wird die Unterscheidung dort sein, wo der Einsatz eines bestimmten Instrumentes gerechtfertigt werden soll. Beispielsweise können Umverteilungsmaßnahmen völlig unterschiedlich beurteilt werden, je nachdem ob sie den Zweck verfolgen sollen, eine pareto-effiziente Ressourcenallokation herbeizuführen oder die Einkommensverteilung gerechter zu gestalten.

3. Zielbeziehungen zwischen Gerechtigkeit und Effizienz

Soweit das Gerechtigkeitsziel ausschließlich im Sinne absoluter Leistungsgerechtigkeit aufgefaßt wird, ist es mit dem Effizienzziel komplementär. Effizienz und Bedarfsgerechtigkeit können sich in Harmonie miteinander befinden, wenn staatliche Umverteilung geboten erscheint, um Pareto-Effizienz herzustellen. Dies kann der Fall sein, wenn Einkommensverbesserungen für die Ärmeren den Präferenzen des wohlhabenderen Teils der Gesellschaft entsprechen. Umverteilung auf freiwilliger, privater Basis kann an Trittbrettfahrerproblemen scheitern, denn einerseits kann niemand von den positiven Ergebnissen privater Wohltätigkeit (etwa in Form von mehr innerem Frieden) ausgeschlossen werden, und andererseits haben einzelne Beiträge keinen merklichen Einfluß auf das Gesamtergebnis. Möglicherweise bleibt aus diesem Grund das Aufkommen an privaten Spenden volkswirtschaftlich zu gering, und staatliche Umverteilung kann zu einer Pareto-Verbesserung führen.[3]

Ein weiteres Argument für Zielharmonie zwischen Umverteilung und Wohlstandsmaximierung liefert die neue Wachstumstheorie. Eine Volkswirtschaft kann um so schneller wachsen, je mehr neues technisches Wissen sie produzieren und je besser sie es anwenden kann. Diese Fähigkeiten verlangen eine gut ausgebildete Bevölkerung und damit Investitionen in Humankapital. Die individuelle Entscheidung, in Ausbildung zu investieren, dürfte nicht unabhängig vom persönlichen Einkommen sein. Wenn das Volkseinkommen eines Landes so verteilt ist, daß die große Mehrheit der Bevölkerung zu arm ist, um sich Ausbildung leisten zu können, sind die Aussichten für wirtschaftliches Wachs-

---

[3] Effizienzverluste können dennoch durch negative Anreizwirkungen, die von Steuern und Transfers ausgehen können, auftreten.

tum gering. Umverteilung von reich zu arm kann dann diese Aussichten verbessern (Perotti 1993).[4]

Sowohl um das Gerechtigkeitsziel als auch das Effizienzziel zu erreichen, stehen grundsätzlich fünf Instrumente zur Verfügung (Barr 1992a): Regulierung (z.B. Sozialversicherungspflicht oder Mindestlöhne), Subventionen (z.B. Mietzuschüsse oder steuerliche Vergünstigungen für die Altersvorsorge), staatliche Produktion (z.B. öffentliche Schulen und Krankenhäuser), direkte ungebundene Einkommenstransfers (z.B. Kindergeld oder Sozialhilfe) und Sachleistungen (z.B. Schulspeisungen oder Kleiderhilfe).

Ein Konflikt zwischen den Zielen Gerechtigkeit und Effizienz entsteht immer dann, wenn aus Gründen der Gerechtigkeit in Märkte eingegriffen wird, in denen kein Marktversagen vorliegt. Effizienzverluste treten auf, wenn durch den Einsatz der obigen Instrumente die Anreize zu arbeiten, zu sparen und zu investieren beeinträchtigt werden oder wenn beim Einsatz dieser Instrumente makroökonomische Instabilität erzeugt wird, die den Informationsgehalt und damit die Lenkungsfunktion der Preise stört.

II. Kriterien zur Beurteilung der Sozialpolitik

In der vorliegenden Studie konzentrieren wir uns auf die unseres Erachtens zentralen Teilgebiete der Sozialpolitik, nämlich das Sozialversicherungssystem, den Arbeitsmarkt, das Bildungswesen und das System der Einkommensumverteilung im engeren Sinn.

Aus dem Effizienzziel ergibt sich die Forderung, in jedem der Einzelbereiche auf das Verhältnis zwischen Aufwand und Ertrag zu achten. Kriterien können dabei sein:

- ob eine Maßnahme all jene erreicht, die bestimmte im vorhinein festgelegte Kriterien erfüllen (horizontale Effizienz), also ob beispielsweise alle Mitglieder der Gesellschaft Krankenversicherungsschutz genießen; neben dem Effizienzaspekt ist damit auch die Frage der horizontalen Gerechtigkeit angesprochen;
- ob eine Maßnahme nur diejenigen erreicht, für die sie gedacht ist (vertikale Effizienz), also ob beispielsweise tatsächlich nur Arbeitsunfähige in den Ge-

---

[4] Entscheidend ist die Höhe des Sozialprodukts. Bei sehr niedrigem Sozialprodukt ist es sogar denkbar, daß von arm zu reich umverteilt werden müßte, um die Wachstumschancen zu maximieren.

nuß einer Arbeitsunfähigkeitsrente kommen; auch hier spielen Gerechtigkeitsüberlegungen eine Rolle;
- ob eine Maßnahme bei den Adressaten den gewünschten Zweck erreicht, also ob etwa das Arbeitslosengeld seiner Höhe nach ausreicht, dem Arbeitslosen einen plötzlichen dramatischen Rückgang seines Lebensstandards zu ersparen;
- ob ein gegebener Leistungsumfang zu den niedrigst möglichen Kosten bereitgestellt wird, also beispielsweise ob der Verwaltungsaufwand bei einem beruflichen Weiterbildungsprogramm so gering wie möglich gehalten wird;
- inwieweit eine Maßnahme Moral hazard Vorschub leistet, also ob zum Beispiel die Krankenversicherung Anreize setzt, die Vorsorge zu vernachlässigen und besonders kostspielige Heilverfahren anzuwenden.

Unter dem Gesichtspunkt der vertikalen Effizienz, also der „Treffsicherheit" einer sozialpolitischen Maßnahme, empfiehlt es sich, das Subsidiaritätsprinzip zu beachten. Im allgemeinen sind die Informationen, die nötig sind, um zu prüfen, ob die Zugangsvoraussetzungen für soziale Leistungen erfüllt sind, vor Ort am leichtesten und zu den geringsten Kosten zu beschaffen. Daher sollten sozialpolitische Aufgaben von der untersten, d.h. der am wenigsten zentralen Instanz wahrgenommen werden, die dazu in der Lage ist. Entsprechend ist zunächst zu überprüfen, wo staatliches Eingreifen notwendig ist und wo man auf private Initiative vertrauen kann. In den Fällen, in denen staatliches Eingreifen sinnvoll ist, bleibt zu erörtern, auf welcher Ebene und mit welchen Instrumenten (Regulierung, Garantien, Finanzierung, Bereitstellung) dies zweckmäßigerweise geschehen sollte.

Allerdings kann das Subsidiaritätsprinzip zu horizontaler Ungerechtigkeit führen, insbesondere dann, wenn auch die Finanzierung dezentral erfolgt und verschiedene dezentrale Träger über stark unterschiedliche finanzielle Möglichkeiten verfügen. Außerdem können, wenn soziale Leistungen dezentral bereitgestellt werden, negative externe Effekte auftreten, die zu einem „race to the bottom" Anlaß geben. Dieser Fall kann eintreten, wenn die dezentralen Träger selbst für die Finanzierung von Sozialleistungen verantwortlich sind und wenn die potentiellen Leistungsempfänger geographisch mobil sind.[5] Schließlich ist auch zu beachten, daß der Versuch, die Kosten einer sozialpolitischen Maßnahme durch Zugangskontrollen zu begrenzen, ebenfalls mit Kosten verbunden ist, nämlich der Aufstellung, Überwachung und Durchsetzung von Regeln. Unter Umständen kann es kostengünstiger sein, die Zugangsvoraussetzungen zu ver-

---

5 Wenn die Kommunen zum Beispiel die Sozialhilfe sowohl organisieren als auch finanzieren, könnten sie versucht sein, ihre Sozialhilfesätze in der Hoffnung zu kürzen, daß die betroffenen Sozialhilfeempfänger in andere Gemeinden abwandern. Das Ergebnis wären überall Sozialhilfesätze, die ihren Zweck nicht erfüllten.

einfachen oder weiter zu stecken.[6] In diesen Fällen wären die Vorteile einer möglichst dezentralen Bereitstellung entsprechend geringer.

Sowohl bei der Beurteilung der einzelnen Bereiche der Sozialpolitik als auch bei der Bewertung der Gesamtkonzeption sind folgende Kriterien relevant:

(1) Einkommenstransfers schwächen den Anreiz zu arbeiten, da sie den Grenznutzen senken, den ein Empfänger aus dem Einkommen zieht, das er durch ein zusätzliches Arbeitsangebot am Markt erzielen könnte (Einkommenseffekt). Sie verhindern daher, daß die Wirtschaft alle ihr zu Gebote stehenden Ressourcen mobilisieren kann und schmälern so den allgemeinen Wohlstand.[7] Sowohl einzelne Transferleistungen als auch die Summe der Leistungen, auf die ein einzelner innerhalb der Sozialpolitik Anspruch haben kann, müssen deshalb auch danach beurteilt werden, ob ein hinreichender Abstand zu dem Einkommen gewahrt bleibt, das am Arbeitsmarkt erzielbar wäre.[8]

(2) Bei vielen Transferleistungen ergeben sich durch Bedürftigkeitsprüfungen, von denen es abhängt, ob jemand eine Unterstützung erhält, sehr hohe Grenzsteuersätze auf Arbeitseinkommen. Zusätzlich zu dem das Arbeitsangebot schmälernden Einkommenseffekt verursachen Bedürftigkeitsprüfungen einen gegen das Arbeitsangebot gerichteten Substitutionseffekt. Da der Sozialtransfer in dem Maße reduziert wird, wie das Einkommen aus Arbeit zunimmt, bleibt das Einkommen, das durch zusätzliche Arbeit erzielt werden kann, für den Empfänger der Sozialleistung gering.[9] Bedürftigkeitsprüfungen, die aus Gründen der vertikalen Gerechtigkeit wünschenswert sind, können dem Effizienzziel somit zuwiderlaufen. Die Sozialpolitik ist daher auch danach zu beurteilen, in welchem Ausmaß von Sozialleistungen, die mit Bedürftigkeitsprüfungen verknüpft sind, negative Anreizwirkungen auf das Arbeitsangebot ausgehen.

---

6 So wird argumentiert, daß Kosten eingespart werden könnten, wenn Einkommenstransfers nicht aufgrund einer Gegenüberstellung des Markteinkommens und des tatsächlichen Bedarfs eines Antragstellers gewährt werden, sondern aufgrund von Sozialindikatoren, die hoch mit Armut korreliert sind, wie zum Beispiel einer großen Zahl mitzuversorgender Kinder.

7 Die Stärke dieses Arguments hängt davon ab, inwieweit die Arbeitszeit frei gewählt werden kann und wie hoch der Sozialtransfer ist. Steht der Empfänger vor der Wahl, vierzig Stunden pro Woche zu arbeiten oder gar nicht, so müssen die Sozialtransfers schon erheblich sein, um einen Einfluß auf seine Entscheidung zu haben. Anders liegt der Fall, wenn die Transferzahlungen an eine Bedürftigkeitsprüfung geknüpft sind.

8 Das Interesse, aus Effizienzgründen den Abstand nicht zu klein werden zu lassen, ist in diesem Fall also gegen das Interesse abzuwägen, aus Gründen der Gerechtigkeit den Abstand nicht zu groß werden zu lassen.

9 Dieser Effekt kann auch dann bedeutend sein, wenn die Arbeitszeit nicht beliebig teilbar ist.

(3) Analog zu den negativen Effekten, die von Transferzahlungen auf das Arbeitsangebot ausgehen, insbesondere wenn die Transferzahlungen an Bedürftigkeitsprüfungen geknüpft sind, verursachen Steuern und Abgaben, die zur Finanzierung der Sozialpolitik erhoben werden, allokative Verzerrungen. Die Sozialpolitik hat deshalb die Kriterien einer effizienten Besteuerung zu berücksichtigen. Unter anderem fallen allokative Verzerrungen um so geringer aus, je niedriger die Grenzsteuersätze gehalten werden. Bei gegebenem Finanzierungsbedarf bedeutet das, daß eine möglichst breite Steuerbasis gewählt werden sollte. Auch hier können Konflikte zwischen Effizienz und Gerechtigkeit nicht ausgeschlossen werden. So spricht unter dem Gesichtspunkt der vertikalen Gerechtigkeit vieles dafür, Sozialleistungen, die nur von einem bestimmtem Teil der Gesellschaft in Anspruch genommen werden, durch Steuern und Abgaben nur auf diesen Teil der Gesellschaft zu finanzieren. Entsprechend sollte beispielsweise die Arbeitslosenunterstützung durch eine Abgabe auf Arbeitseinkommen finanziert werden. Ein solches Verfahren schmälert aber die Arbeitsanreize, jedenfalls im offiziellen Sektor der Wirtschaft, und führt somit möglicherweise zu größeren Effizienzverlusten als eine Finanzierung über eine breitere Steuerbasis.

(4) Steuern, Abgaben und Transfers verzerren nicht nur die Allokation innerhalb eines Landes, sondern können auch seine internationale Wettbewerbsfähigkeit beeinträchtigen (Alesina und Perotti 1994).

(5) In diesem Zusammenhang stellt sich auch die Frage nach der Aufgabenverteilung innerhalb der verschiedenen Felder der Sozialpolitik. Von besonderem Interesse ist hier die Frage, ob man die Sozialversicherung von Umverteilungsaufgaben entlasten sollte oder nicht (Boadway und Marchand 1995). Dafür spräche erstens, daß die Besteuerung des Faktors Arbeit zurückgeführt werden könnte, und zweitens, daß das System transparenter und treffsicherer würde, so daß möglicherweise die Gesamtausgaben sinken könnten. Dagegen sprechen mögliche negative Anreizwirkungen, die von vermehrten Bedürftigkeitsprüfungen ausgehen. Außerdem müßte sichergestellt werden, daß eine geringere steuerliche Belastung des Faktors Arbeit nicht durch eine höhere Belastung des Faktors Kapital ersetzt wird.

(6) Negative Einflüsse auf die Bereitschaft zu investieren, und damit auf das gesamtwirtschaftliche Wachstum, gehen nicht nur von Steuern und Abgaben, sondern auch von hohen Zinsniveaus aus, die durch ein ausuferndes staatliches Haushaltsdefizit verursacht werden können. Die staatliche Sozialpolitik sollte daher solide finanziert sein. Dies ist auch deshalb wichtig, weil Haushaltsdefizite gerade in Mittel- und Osteuropa, wo sie angesichts unterentwickelter Kapitalmärkte häufig über die Notenpresse finanziert werden, Inflationsgefahren in sich bergen. Inflation kann erhebliche unerwünschte Verteilungseffekte haben.

(7) Ein gegebener sozialpolitischer Aufwand sollte so finanziert werden, daß möglichst wenig allokative Verzerrungen entstehen. Sie werden sich jedoch nie ganz vermeiden lassen. Deshalb gehört auch der Gesamtumfang sozialpolitischer Leistungen, etwa in bezug auf das Sozialprodukt, auf den Prüfstand. Dabei lassen sich aus dem Vergleich verschiedener mittel- und osteuropäischer Staaten untereinander und mit anderen Ländern möglicherweise Hinweise darauf gewinnen, in welchen Teilbereichen die Höhe der Aufwendungen deutlich von internationalen Gepflogenheiten abweicht und wo die Zielgewichtung daher am ehesten auf Einsparmöglichkeiten hin hinterfragt werden kann.

III. Sozialpolitik im Sozialismus

Bei der konkreten Ausgestaltung des sozialpolitischen Gerechtigkeitsziels stehen in entwickelten Marktwirtschaften im wesentlichen zwei Aufgaben im Mittelpunkt. Zum einen sollen als korrekturbedürftig eingeschätzte Ungleichheiten in der Einkommensverteilung geglättet werden, zum anderen geht es um die Absicherung des Risikos eines vorübergehenden oder dauerhaften Einkommensverlusts. Sozialpolitisch relevant sind insbesondere solche Risiken, über die Menschen keine Kontrolle haben und deren Schadenseintritt die finanziellen Mittel von Individuen übersteigen. Dazu zählen vor allem der Einkommensverlust in Folge von Krankheit, Alter, Arbeitslosigkeit und Invalidität. Hinzu können besondere individuelle Gründe für geringes Einkommen, wie Perioden der Aus- oder Weiterbildung und der Kindererziehung, treten. Unabhängig von der konkreten organisatorischen Ausgestaltung ist die Sozialpolitik in marktwirtschaftlichen Systemen auf das Individuum bezogen und risikoorientiert. Dabei wird zur Absicherung der Risiken in unterschiedlichem Umfang auf Versicherungsmärkte mit privaten oder teilprivaten Versicherungsanbietern rekurriert.

Sozialpolitik in sozialistischen Ländern war demgegenüber stark zentralisiert, eine marktmäßige Absicherung von Risiken spielte keine Rolle. Im Vergleich zu den vielfältigen Ausprägungen und den diversifizierten Organisationsstrukturen westlicher Sozialpolitik war sie zudem verhältnismäßig einheitlich strukturiert und folgte — bei allen Unterschieden im Detail — dem sowjetischen Muster weitgehend. Entsprechend dem Top-down-Ansatz waren sozialpolitische Kompetenzen bei wenigen Trägern konzentriert. Auf legislativer Ebene wurde der Umfang der Sozialpolitik definiert, die Durchführung oblag einem Ministerium oder einer entsprechenden Zentralbehörde. Gewerkschaften und Selbstverwaltungsorgane übernahmen einige sozialpolitische Verwaltungs-

aufgaben vorwiegend auf kommunaler Ebene. Entsprechend der produktionsorientierten sozialpolitischen Philosophie des Sozialismus waren die staatlichen Unternehmen die wesentliche Stütze der sozialpolitischen Administration. Deren Aufgaben reichten von der Verwaltung der Rentenversicherungsunterlagen der Arbeitnehmer, der Auszahlung der Renten, der Bereitstellung von Kindergartenplätzen, Betriebsärzten und -krankenschwestern bis hin zum Unterhalt unternehmenseigener Krankenhäuser und Erholungsheime.

Auf dem Arbeitsmarkt war die Bedeutung der staatlichen Unternehmen für die Sozialpolitik besonders deutlich. Da Arbeitslosigkeit oft zumindest offiziell nicht existieren durfte und vielfach ein „Recht auf Arbeit" verfassungsmäßig garantiert war, mußten die staatlichen Unternehmen mit impliziten Arbeitsplatzgarantien für Vollbeschäftigung Sorge tragen, selbst wenn unter betriebswirtschaftlichen Gesichtspunkten die (Weiter-)Beschäftigung eines Arbeitnehmers nicht zu rechtfertigen war. Aus sozialpolitischer Sicht läßt sich dieses Zwangsrecht auf Arbeit als eine Art Arbeitslosenversicherung interpretieren, deren Kosten zunächst die Unternehmen zu tragen hatten. Im Fall von Produktionseinschränkungen etwa wurden Verluste der Unternehmen durch staatliche Subventionen aufgefangen, so daß es weder zu Entlassungen noch zu Lohnkürzungen kam (Estrin 1994: 70). Dabei enthielt die Entlohnung der Arbeitnehmer nicht nur die eigentliche Lohnzahlung, sondern alle sozialen Dienste, die von den Unternehmen zur Verfügung gestellt wurden. Im Ergebnis produzierte diese Arbeitsmarktpolitik gewaltige Ineffizienzen. Sie führte Arbeitskräfte in falsche Verwendungen und verringerte gleichzeitig die intersektorale Arbeitskräftemobilität einschneidend. Zudem schaffte sie in den Unternehmen Anreize zur Arbeitskräftehortung. Verdeckte Arbeitslosigkeit bei gleichzeitigem Arbeitskräftemangel in anderen Unternehmen und Sektoren war die Folge. Die Arbeitsproduktivität war entsprechend gering und die Arbeitsmoral durch die weitgehende Entkopplung von Lohn und Leistung schlecht.

Das sozialistische Gesundheitssystem wurde generell aus dem Staatshaushalt finanziert; es gab jedoch länderspezifische Ergänzungszahlungen der Unternehmen, nachgeordneter Gebietskörperschaften oder auch der Versicherten. Die Bereitstellung der Gesundheitsdienstleistungen erfolgte überwiegend durch staatliche Institutionen, etwa durch Ärzte des staatlichen Gesundheitsdienstes oder durch Krankenhäuser des Staats und der staatlichen Unternehmen. Arztbesuche, Krankenhausaufenthalte und zumeist auch Medikamente wurden gebührenfrei zur Verfügung gestellt, freie Arztwahl war in fast keinem Land möglich. Neben dem staatlichen Angebot an Gesundheitsdienstleistungen gab es in fast allen Ländern mehr oder weniger bedeutende Ergänzungsangebote, etwa Privatpraxen, privat liquidierende Ärzte in staatlichen Kliniken und kirchliche Krankenhäuser (Schönfelder 1987: 103 ff.). Auf der einen Seite trugen diese Ergänzungsangebote zu einer gewissen Verbesserung der Versorgung bei, auf der

anderen Seite waren sie aber zumeist nicht durch die staatliche Krankenversicherung abgedeckt. Sie standen somit vorwiegend Funktionären und Besserverdienenden zur Verfügung und trugen nicht unwesentlich zur Ungleichheit der realen Einkommensverteilung bei. Insgesamt führte diese Organisation des Gesundheitssystems zu der Rationierung von Leistungen und einer schlechten Qualität von medizinischer Ausrüstung und Leistung. Allerdings existierten auf diesem relativ schlechten Niveau der Gesundheitsversorgung erhebliche qualitative Unterschiede. So boten z.B. die DDR und Ungarn eine verhältnismäßig gute, die Sowjetunion und Rumänien hingegen eine besonders schlechte Versorgung.

Das System der Alterssicherung, das Invalidität in der Regel einbezog, war in allen Ländern als eine staatliche Zwangsversicherung auf der Basis des Umlageverfahrens organisiert. Möglichkeiten für eine freiwillige, zusätzliche Altersversicherung standen, mit Ausnahme der DDR, nicht zur Verfügung (Schönfelder 1987: 84 ff.). Die staatlichen Unternehmen, bei denen ein großer Teil der administrativen Aufgaben der Rentenversicherung anfiel, entrichteten die Beiträge, deren Höhe zumeist in Abhängigkeit von der Lohnsumme der Unternehmen bestimmt wurde. Daneben wurden die Rentenfonds aus dem Staatshaushalt subventioniert; nur in der DDR hatten die Arbeitnehmer einen eigenen Beitrag zu entrichten. Die staatliche Rentenversicherung erfaßte nahezu die gesamte Bevölkerung, darunter oft auch Selbständige sowie private und in Kooperativen organisierte Landwirte. Spezielle Systeme der Altersversorgung bestanden häufig für das Militär, Parteifunktionäre, Eisenbahner und die Polizei. Die Renten wurden in Abhängigkeit von der Höhe des Einkommens und der Lebensarbeitszeit gezahlt. Das Rentenniveau war generell niedrig, wenig differenziert und wurde nur unregelmäßig an Preis- und allgemeine Einkommenserhöhungen angepaßt, so daß Rentner insbesondere während der siebziger und achtziger Jahre sowohl real als auch im Vergleich zu aktiven Arbeitnehmern zurückfielen. Folge davon war, daß viele Rentner ihre Lebensersparnisse aufzehren oder durch Nebenbeschäftigungen das laufende Einkommen erhöhen mußten (Heinrich und Koop 1994).

Das System der sozialen Grundsicherung für Arme (Sozialhilfe) war in sozialistischen Ländern wenig ausgebaut. Da die Partizipationsrate von Frauen bei etwa 90 vH lag, Arbeitslosigkeit (offiziell) kaum existierte und Löhne, die Lohnfortzahlung im Krankheitsfall sowie Alters-, Hinterbliebenen- und Invalidenrenten nahezu jedem Bürger ein — wenn auch teilweise extrem geringes — Einkommen sicherten, waren zusätzliche sozialpolitische Programme kaum notwendig (Kopits 1994: 70). Ergänzende Maßnahmen der sozialen Absicherung erfolgten daher meist nur in der Form von Kindergeld oder Familienzuschlägen.

Der wesentliche Umverteilungsmechanismus sozialistischer Sozialpolitik bestand in der massiven Subventionierung der Grundnahrungsmittel, des öffentlichen Personenverkehrs, von Wohnungen und Wohnnebenkosten bei gleichzeitiger Nivellierung der Einkommen. Gregory und Stuart (1986: 347 f.) zeigen, daß der mit amerikanischen Preisen bewertete Output pro Einwohner in der Sowjetunion 1977 nur etwa 60 vH des amerikanischen Niveaus erreichte. Wegen des hohen Anteils der Investitionen am produzierten Nationaleinkommen betrugen die sowjetischen Konsumausgaben pro Einwohner sogar nur 45 vH. Allerdings führte die Subventionierung von Gütern und Dienstleistungen des täglichen Bedarfs (einschließlich Bildung und Gesundheitsleistungen) dazu, daß in diesem Bereich zwischen 54 vH (Grundnahrungsmittel) und 75 vH (Bildung) des amerikanischen Niveaus erreicht wurden, während sich die sowjetischen Ausgaben pro Einwohner für langlebige Konsumgüter auf lediglich 13 vH des amerikanischen Niveaus beliefen. Trotz der Nivellierung der Einkommen und der Subventionierung der Güter des Grundbedarfs war die Einkommensverteilung entgegen dem ideologisch begründeten Gleichheitsanspruch in den sozialistischen Ländern relativ ungleich. Atkinson und Micklewright (1992: 162 ff.) zeigen am Beispiel Polens, daß die relativ ungleiche Verteilung der Haushaltseinkommen auf die — mit Ausnahme der Familienbeihilfen — regressive Ausgestaltung der Subventionen an Konsumenten zurückzuführen ist. Insbesondere die Subventionierung des Personenverkehrs, der Heizenergie und des Wohnraums kam vor allem den Besserverdienenden zugute.

Insgesamt waren die Ausgaben der Länder Mittel- und Osteuropas für soziale Sicherheit sowohl absolut als auch relativ deutlich geringer als in Westeuropa (Tabelle 1). Besonders hervorzuheben ist, daß die Länder Mittel- und Osteuropas ausgehend von einem relativ gleichen Ausgabenanteil 1965 den in Westeuropa in den sechziger und siebziger Jahren erfolgten starken Ausbau der sozialen Sicherungssysteme nicht mitvollziehen konnten. Dies dürfte neben der unterschiedlichen Aufgabenstellung der Sozialpolitik vor allem darauf zurückzuführen sein, daß das gesamte soziale Sicherungssystem im Verlauf der siebziger und verstärkt dann in den achtziger Jahren mit den zunehmenden Schwierigkeiten zentralplanerischen Wirtschaftens in die Krise geriet. Mit rückläufigen Wachstumsraten und abnehmender Produktivität schwand die Fähigkeit, die Sozialpolitik in der gewohnten Weise fortzuführen. Zum einen entstanden neue sozialpolitische Aufgaben, zum anderen standen für Sozialpolitik weniger Ressourcen zur Verfügung. Erste Anzeichen für eine Abkehr von der traditionellen sozialistischen Sozialpolitik bestanden in der stärkeren Betonung von Leistungsanreizen im Produktionsprozeß, in Preiserhöhungen auch im Bereich der subventionierten Güter des Grundbedarfs sowie in der Duldung einer Privat- oder Schattenwirtschaft, unter die auch die Bereitstellung von Gesundheitslei-

Tabelle 1 — Ausgaben für soziale Sicherheit in ausgewählten Transformations- und EG-Ländern 1965–1986

	1965	1970	1980	1986
	vH des Materiellen Nettoprodukts			
Bulgarien	10,0	13,7	12,2	13,4
Polen	—	—	—	17,1
Tschechoslowakei	18,0	18,0	18,9	21,5
UdSSR	11,6	11,9	14,2	15,5
Ungarn	10,9	11,0	18,3	16,2
	vH des BIP			
Deutschland[a]	16,6,	17,1	24,0	23,4
Frankreich	15,8	15,3	24,0	28,6
Niederlande	15,5	18,9	28,3	28,6
Vereinigtes Königreich	11,7	13,7	17,3	20,4

[a]Früheres Bundesgebiet.

Quelle: Voirin (1994: 190).

stungen fiel. Darüber hinaus wurde zum Abbau des Arbeitskräfteüberschusses in den Unternehmen der Zugang zu den Leistungen der Kranken-, Alters- und Invalidenversicherung erleichtert (Kopits 1994: 71). An dem geringeren Umfang des sozialen Sicherungssystems hat sich zumindest zu Beginn des Transformationsprozesses wenig geändert, wobei sich die Unterschiede mit Ausnahme der Bildungsausgaben weiterhin auf alle Gebiete der Sozialpolitik erstrekken.

IV. Änderungen der sozialpolitisch relevanten wirtschaftlichen Rahmenbedingungen

1. Preisliberalisierung

Einer der wichtigsten planwirtschaftlichen Lenkungsmechanismen war die staatliche Preissetzung. Folglich gehörte in nahezu allen Transformationsländern die Liberalisierung der Preise zu den ersten Reformmaßnahmen. Allerdings kam es nicht zu einer generellen, sondern zu einer stufenweisen Preisfreigabe. In der ersten Phase wurden neben den Preisen zahlreicher Industriegüter auch die Preise vieler Grundnahrungsmittel der staatlichen Kontrolle

entzogen; für solche Grundnahrungsmittel, die ähnlich wie Energieträger, Mieten und öffentliche Verkehrsmittel nicht in der ersten Runde liberalisiert wurden, erfolgten administrative Preissteigerungen von bis zu einigen Hundert Prozent. Mit der Preisfreigabe ging vielfach eine Kürzung oder Streichung sowohl der Konsumenten- als auch der Produzentensubventionen für diese Güter einher. Das Subventionsniveau dürfte von etwa 8 bis 10 vH des BIP während der achtziger Jahre (Atkinson und Micklewright 1992) auf durchschnittlich unter 2 vH des BIP zurückgegangen sein (Tabelle 2).

Infolge der Preisfreigabe und der Kürzung von Produzentensubventionen kam es in allen Transformationsländern zu einem mehr oder minder starken Preissprung, der aus sozialpolitischer Sicht vor allem zwei Konsequenzen hatte. Zum einen führte der Anstieg des Preisniveaus dazu, daß mit dem gesamtwirtschaftlichen Geldüberhang auch das Geldvermögen der Bevölkerung nahezu vollständig entwertet wurde. Reserven für Phasen einer Einkommensabsenkung und für die Ergänzung der Altersversorgung gingen damit verloren. Zum anderen sank bei nur langsamer steigenden Nominaleinkommen das Realeinkommen insbesondere infolge der Erhöhung der Preise für Grundnahrungsmittel. Sowohl der Realeinkommensverlust als auch die Vermögensentwertung führten am unteren Ende der Einkommensskala zu zusätzlichem Bedarf an Sozialhilfe (Tabelle 3). Dabei hat sich die Armut insbesondere in Polen, Rumänien und Rußland ausgebreitet, während in den Nachfolgestaaten der Tschechoslowakei und in Ungarn vor allem das Problem extremer Armut weniger ausgeprägt hervortrat.

Tabelle 2 — Staatliche Subventionierung von Konsumgütern in ausgewählten Transformationsländern 1989–1993 (vH des BIP)

	1989	1990	1991	1992	1993[a]
Albanien	2,4	2,2	3,1	.	2,6
Bulgarien	.	4,0	0,1	0,0[b]	0,0[b]
Polen	8,2	5,6	2,7	1,7	.
Rumänien	.	.	4,6	.	.
Slowakei	.	4,0	.	0,7	1,8
Ungarn	7,0	6,0	3,5	.	.

[a]Vorläufige Daten. — [b]Nur noch Subvention für Energieträger.

Quelle: UNICEF (1994: 96).

Tabelle 3 — In Armut lebende Bevölkerung in ausgewählten Transformationsländern 1989 und 1992 (vH der Gesamtbevölkerung)

	Armut[a]		Extreme Armut[b]	
	1989	1992	1989	1992
Polen	24,7	43,7	5,8	15,1
Rumänien	33,9	51,5	8,6	19,1
Rußland	15,8	61,3	2,5	23,2
Slowakei	5,8	34,1	0,1	3,9
Tschechien	4,2	25,3	0,2	1,3
Ungarn	14,5	19,4[c]	0,7	2,5[c]

[a]Armutsgrenze definiert als 40 vH des Durchschnittslohns 1989, Rumänien: 45 vH, Tschechien: 35 vH. — [b]Extreme Armut definiert als Einkommen unterhalb 60 vH der Armutsgrenze. — [c]1991.

Quelle: UNICEF (1994: 2).

2. Umstrukturierung des Unternehmenssektors

Eine der wesentlichen Aufgaben im Transformationsprozeß ist die realwirtschaftliche Restrukturierung, also der Umbau des Produktionssektors. Dabei geht es langfristig um die Überführung der planwirtschaftlichen Unternehmen in marktwirtschaftliche Akteure, einschließlich ihrer Privatisierung. Kurz- und mittelfristig ist allerdings weniger die Privatisierung der Unternehmen als vielmehr die Härtung ihrer Budgetrestriktionen von Bedeutung. Während Unternehmen in der Planwirtschaft Verluste durch Subventionen oder präferentielle Kredite finanzieren konnten, sollten im Verlauf des Transformationsprozesses diese Möglichkeiten zunehmend beschnitten werden, so daß ein steigender Teil der Kosten durch Verkäufe finanziert werden muß.

Wegen der großen Bedeutung, die Unternehmen in der sozialistischen Sozialpolitik zukam, führt die Härtung der Budgetrestriktionen der Unternehmen zu einer Reihe von Konsequenzen für die Sozialpolitik. Diese beruhen neben grundsätzlichen ordnungspolitischen Erwägungen vor allem darauf, daß Unternehmen, die sich im nationalen oder internationalen Wettbewerb behaupten müssen, nicht in der Lage sind, ihre kostenintensiven Sozialleistungen weiterhin unentgeltlich zur Verfügung zu stellen. Dazu zählen vor allem die impliziten Arbeitsplatzgarantien. Gewinnorientierte Unternehmen müssen solche Arbeitskräfte freisetzen, deren Weiterbeschäftigung mit den Unternehmenszielen

Tabelle 4 — Gesamtwirtschaftliche Rahmendaten ausgewählter Transformationsländer 1990–1994 (vH)

		Wachstumsrate[a]	Arbeitslosigkeit	Budgetdefizit[b]	Inflation[c]
Bulgarien	1990	–12,0	1,0	–4,9	30,0
	1991	–23,0	8,0	–3,6	338,0
	1992	–7,0	15,0	–9,8	91,0
	1993	–4,2	16,4	–9,5	74,0
	1994	–1,5	18,1	–7,0	80,0
Polen	1990	–11,9	6,3	3,1	585,8
	1991	–7,6	12,0	–6,5	70,3
	1992	1,0	13,6	–6,7	43,0
	1993	3,8	15,7	–2,9	37,6
	1994	5,0	16,5	–2,8	29,5
Rußland	1990	0,4	0,0	.	5,6
	1991	–9,0	0,7	.	92,7
	1992	–18,5	1,4	–18,8	1354,0
	1993	–12,0	1,5	–8,0	840,0
	1994	–15,0	2,4	–8,8	224,0
Slowakei	1990	–2,5	1,6	0,1	10,5
	1991	–14,5	7,8	–2,0	61,2
	1992	–7,0	11,1	–3,3	10,0
	1993	–4,1	12,7	–7,5	25,4
	1994	2,5	14,6	–4,5	13,4
Slowenien	1990	–4,7	4,5	.	549,7
	1991	–9,3	10,1	2,7	117,7
	1992	–6,0	13,4	0,2	201,3
	1993	1,0	15,5	0,5	32,3
	1994	4,5	14,5	0,4	20,0
Tschechien	1990	–3,0	1,0	0,1	10,0
	1991	–15,9	6,6	–0,2	57,7
	1992	–8,0	5,1	–3,3	10,8
	1993	–0,3	3,5	0,4	20,8
	1994	2,7	3,2	1,0	10,0
Ungarn	1990	–3,3	1,6	0,5	28,1
	1991	–9,9	8,0	–2,5	33,4
	1992	–4,4	12,2	–5,5	23,1
	1993	–2,3	12,1	–5,9	22,5
	1994	3,0	10,5	–6,6	20,1

[a]Veränderungsrate des BIP. — [b]In vH des BIP. — [c]Anstieg der Verbraucherpreise.

Quelle: Barr (1994: 11), EBRD (1994: 164 ff.), DIW, IfW, IWH (1995b: 1), nationale Statistiken.

konfligieren. Im einfachsten Fall eines bereits privatisierten Unternehmens könnte dies heißen, daß alle Arbeitnehmer, deren Grenzproduktivität unterhalb ihres Lohns liegt, entlassen werden. Selbst für Unternehmen, die noch nicht privatisiert und deren Budgetrestriktionen noch nicht völlig gehärtet sind, ist ein deutlicher Beschäftigungsabbau zu erwarten. Hinzu kommt, daß selbst bei konstanter Arbeitsproduktivität der Nachfragerückgang infolge des Rückgangs des BIP, der in allen Ländern unabhängig von der Art des Reformprogramms mindestens 20 vH betrug, zu einem zusätzlichen Beschäftigungsabbau führen sollte. Aus der Beschäftigungsanpassung der bestehenden Unternehmen folgte — mit Ausnahme Tschechiens — auch in dem Fall, daß sich die neu entstehenden Unternehmen des privaten Sektors dynamisch entwickelten, zumeist ein Anstieg der registrierten Arbeitslosigkeit (Tabelle 4).

Neben der Anpassung des Beschäftigungsstandes sind Unternehmen mit gehärteten Budgetrestriktionen gezwungen, ihre sonstigen sozialpolitischen Aufwendungen zu reduzieren. Zu den Einsparpotentialen zählen hier vor allem die bereitgestellte Infrastruktur und das Personal für das Gesundheitswesen und sozialpolitische Verwaltungsaufgaben, etwa in der Rentenversicherung.

3. Makroökonomische Stabilisierung

Die in allen Ländern in unterschiedlichem Umfang zu beobachtende Anpassungskrise hat zu erheblichen makroökonomischen Ungleichgewichten geführt. Neben rückläufigem Sozialprodukt und hohen Arbeitslosenzahlen sind insbesondere die staatlichen Haushaltsdefizite von Bedeutung (Tabelle 4). Im Verlauf der Transformation ist dem Staat eine Reihe neuer und zum Teil ausgabenintensiver Aufgaben zugefallen. Gleichzeitig haben sich die realen Steuereinnahmen zumeist dramatisch verringert (Tabelle 5). Dies liegt zum einen darin begründet, daß infolge der Produktionsrückgänge und Unternehmenszusammenbrüche im Verlauf der Transformationskrise die Bemessungsgrundlage der Gewinnbesteuerung — und damit einer wesentlichen Finanzierungsquelle für Staatsausgaben — erheblich zusammengeschmolzen ist. Hinzu kommt, daß privatisierte Unternehmen zunächst in ihren Kapitalstock investieren und damit Gewinnsteuerzahlungen vermeiden. Vor allem aber führt die völlig unzureichende Steuererhebung und -eintreibung dazu, daß der sich in den meisten Ländern dynamisch entwickelnde Privatsektor kaum steuerlich erfaßt wird. Damit steht zusätzlichem staatlichem Finanzbedarf ein verringertes Steueraufkommen gegenüber.

Angesichts des Fehlens entwickelter Finanzmärkte sind viele Regierungen gezwungen, Geldmengenerhöhungen zur Finanzierung der Haushaltsdefizite

Tabelle 5 — Steuereinnahmen in ausgewählten Transformationsländern 1989 und 1993 (vH des BIP)

	Steuereinnahmen und Sozialbeiträge		Besteuerung von Unternehmensgewinnen		Mehrwertsteuer und Verbrauchsteuern		Sozialbeiträge	
	1989	1993	1989	1993	1989	1993	1989	1993
Bulgarien	49,4	18,8	23,3	4,6	11,1	6,2	9,6	8,0
Polen	26,5	23,9[a]	11,4	5,9[a]	8,9	9,0[a]	6,7	3,0[a]
Rußland	38,5	28,5	12,2	10,4	11,8	7,9	3,5	5,3
Slowakei	53,1[b]	27,2	10,9[b]	6,5	17,8[b]	14,0	12,6[b]	12,7
Tschechien	53,1[b]	43,9	10,9[b]	7,7	17,8[b]	11,6	12,6[b]	15,4
Ungarn	48,5	47,5	7,7	1,8	17,3	14,3	18,7	17,6
Ungewichtetes Mittel	44,9	31,6	12,7	6,2	14,1	10,5	10,6	10,3

[a]1992. — [b]Angaben für die Tschechoslowakei.

Quelle: EBRD (1994: 86), eigene Berechnungen.

heranzuziehen, also von allen Bürgern eine Inflationsteuer zu erheben. Diese Politik dürfte vor allem in den ersten Reformjahren und stärker in den ost- als in den mitteleuropäischen Reformländern verfolgt worden sein. Doch selbst wenn die Inflationsraten, wie in Polen, Ungarn oder Slowenien, auf ein Niveau zwischen 20 und 30 vH gedrückt worden sind, verursacht diese Inflationsteuer Probleme in der Sozialpolitik, etwa die Notwendigkeit, Nominalzahlungen an die Inflationsentwicklung anzupassen.

V. Sozialpolitischer Reformbedarf

Bereits die Sozialpolitik in der Planwirtschaft wies schwere Mängel auf, die sich in den achtziger Jahren erheblich verschärften. Die Treffsicherheit sozialpolitischer Maßnahmen war gering, ihre Verwaltung ineffizient, und die Leistungen waren von zunehmend geringerer Qualität. Mit der Hinwendung zur Marktwirtschaft ist es den Transformationsländern endgültig unmöglich geworden, ihre bisherige Sozialpolitik fortzuführen. Dabei haben sie die Transformation ihrer Sozialsysteme unter gesamtwirtschaftlichen Rahmenbedingungen durchzuführen, die als extrem ungünstig bezeichnet werden müssen. So brachen einige der bisherigen Sicherungsmechanismen, wie die Krankenversorgung durch staatliche Unternehmen, weitgehend weg; andere konnten wegen erheb-

licher staatlicher Finanzierungsengpässe nur in unzureichendem Maße aufrechterhalten werden; schließlich rückten im Transformationsprozeß völlig neue sozialpolitische Probleme und Aufgaben, wie die Absicherung von Arbeitslosen, in den Vordergrund. Korrekturen in der Sozialpolitik gingen bisher nur allzu oft aus akuten Notlagen hervor, etwa die Einführung einer Arbeitslosenhilfe infolge des transformationsbedingten Anstiegs der Arbeitslosigkeit oder der Sozialhilfe infolge der Ausdifferenzierung der Lohn- und Einkommensstruktur. Diese kurzfristigen Lösungen jedoch binden finanzielle, administrative und intellektuelle Kapazitäten, die für die Entwicklung einer längerfristigen sozialpolitischen Konzeption benötigt werden. Das kurzfristige Krisenmanagement erfolgt auf Kosten der langfristigen Überlebensfähigkeit des Systems.

Die Entwicklung und Implementierung einer langfristig orientierten sozialpolitischen Konzeption macht es erforderlich, das gesamte Geflecht sozialpolitischer Aufgaben neu zu definieren und dabei den Restriktionen des Transformationsprozesses Rechnung zu tragen. Grundsätzliches Ziel muß es sein, die soziale Sicherung in ein System zu transformieren, das mit einer marktwirtschaftlichen Ordnung kompatibel und wachstumsfördernd ist. In drei Bereichen ist besonderer Reformbedarf zu konstatieren:

Finanzierung. An der Finanzierung sozialpolitischer Leistungen hat sich in den meisten Transformationsländern bisher wenig geändert. Die Hauptfinanzierungslast liegt weiterhin bei dem Staat und bei den Unternehmen, deren Gewinnbesteuerung zwar zurückgedrängt wurde, die dafür aber stärker mit lohnsummengebundenen Sozialabgaben belastet werden. Ziel der Reformen muß es sein, die Bedeutung von Staat und Unternehmen bei der Finanzierung von Sozialabgaben zu reduzieren. Für den Staat ist dies notwendig, um das Haushaltsdefizit zu verringern und über eine geringere Geldmengenerhöhung die makroökonomische Stabilisierung zu fördern. Die Unternehmen müssen entlastet werden, damit sie zum einen an preislicher Wettbewerbsfähigkeit gewinnen und zum anderen die Ressourcen für Investitionen in den unzureichenden Kapitalstock zur Verfügung haben. Die durch den Rückgang der Finanzmittel entstehende Finanzierungslücke muß durch eine stärkere Beteiligung der Leistungsempfänger ausgeglichen werden. Damit einhergehen sollte eine engere Verknüpfung von Beitragszahlung und Leistungsanspruch; es gilt, dem Versicherungsprinzip größere Bedeutung einzuräumen.

Effizienz. Der durch die Entlastung der beiden Hauptfinanzierungsquellen hervorgerufene Fehlbetrag in der Sozialpolitik sollte zudem durch Effizienzgewinne ausgeglichen werden. Dabei geht es sowohl um die Sicherstellung der horizontalen wie auch der vertikalen Effizienz (Treffsicherheit) und nicht zuletzt um die Erreichung gegebener sozialpolitischer Ziele mit minimalem Mit-

teleinsatz (Verwaltungseffizienz). Darüber hinaus ist der gesamte Leistungsumfang an die im Transformationsprozeß besonders knappen Ressourcen anzupassen. Dabei ist insgesamt darauf zu achten, daß die Finanzierung weniger verzerrend wirkt, also insbesondere Ersparnisbildung und Investitionsbereitschaft nicht künstlich behindert werden, und damit auf gesamtwirtschaftlicher Ebene dynamische Effizienzgewinne realisiert werden können. Schließlich ist es notwendig, die Konsistenz der einzelnen Teile des sozialen Sicherungssystems sicherzustellen. Dazu gehört insbesondere die Abstimmung zwischen der Sozialhilfe und anderen Teilen der sozialen Sicherung.

Abgrenzung zwischen Staat und Markt. Die Einführung marktwirtschaftlicher Steuerungsmechanismen macht auch in der Sozialpolitik eine neue Abgrenzung zwischen dem Staat auf der einen und privaten Märkten bzw. Anbietern auf der anderen Seite notwendig. Dabei sind sowohl Umfang als auch Struktur staatlicher Aufgaben neu zu definieren. Während der Umfang staatlicher Sozialpolitik im wesentlichen ein Problem des Staatshaushalts ist, wird die Strukturentscheidung durch Effizienzüberlegungen und durch gesellschaftliche Werturteile beeinflußt. Dabei ist zu beachten, daß grundsätzlich zwar die Bereitstellung von Leistungen stärker privatwirtschaftlich zu strukturieren und die Preisfindung — wo immer möglich — dem Markt zu überlassen ist. Da jedoch die Bedingungen für die Effizienz privater Märkte vielerorts noch nicht erfüllt sind, bedarf es weiterhin und in wahrscheinlich stärkerem Maße als in OECD-Ländern staatlicher Regulierung. Hier sind die Möglichkeiten von Markt- und Staatsversagen gegeneinander abzuwägen.

C. Das Gesundheitssystem

In fast allen Ländern Mittel- und Osteuropas hat sich die Neugestaltung des Gesundheitswesens zu einem zentralen Thema des Streits zwischen den Gegnern und Befürwortern der Wirtschaftsreformen entwickelt. In Polen wird beispielsweise laut Meinungsumfragen die Krise des Gesundheitssystems als der drängendste reformpolitische Problembereich nach denen der Arbeitslosigkeit und der Wohnungsnot angesehen (*Le Figaro* 1994a), und in Rußland wird die Desintegration des von der Sowjetunion übernommenen Gesundheitssystems zunehmend als Grundlage einer Kritik der Reformbemühungen insgesamt verwandt. Ausdruck dieser Brisanz der Gesundheitspolitik ist auch die Tatsache, daß die Reform des russischen Gesundheitswesens dem Nationalen Sicherheitsrat übertragen wurde (*Financial Times* 1994; *Welt am Sonntag* 1994).

Zu den Ursachen der Zuspitzung der Diskussion um die Neugestaltung des Gesundheitswesens gehört die Tatsache, daß in den Reformländern seit der Aufgabe des zentralverwaltungswirtschaftlichen Systems eine dramatische Verschlechterung der Versorgung eingetreten ist. Die hohe politische Priorität, die der Ausbau des Gesundheitswesens in den sozialistischen Ländern genoß, hat dazu geführt, daß zumindest den statistischen Indikatoren nach ein sehr hohes Niveau der Versorgung mit Gesundheitsleistungen bei vergleichsweise geringen Kosten gemessen an der Höhe des Volkseinkommens erreicht war. Gleichzeitig wird die gegenwärtig weitverbreitete Schattenwirtschaft im Gesundheitssektor von den Reformgegnern als Indiz eines offensichtlichen und allgemeinen Versagens marktwirtschaftlicher Strukturen interpretiert.

In dem ersten Hauptabschnitt des Teils, der die Reform des Gesundheitssektors behandelt, wird dargestellt, von welchen auf die Zentralverwaltungswirtschaft zurückgehenden Strukturen die Reform des Gesundheitssektors ausgehen mußte und welchen Stand die Reformbemühungen erreicht haben. Dies geschieht am Beispiel der Länder Rußland, Polen und Tschechien. Das Gesundheitswesen Rußlands repräsentiert die Situation der Länder, in denen bisher ein sehr geringer Fortschritt in der Neugestaltung des Gesundheitswesens erreicht worden ist und in denen die bisher durchgeführten Reformen weder ihrer inhaltlichen Ausgestaltung nach noch in ihrer Dimensionierung geeignet sind, die Krise des Gesundheitssystems und die allgemeinen politischen Probleme zu bewältigen. Am weitesten fortgeschritten sind die Reformen in Tschechien. Dort besteht das zentrale Problem der Gesundheitsversorgung in den rasch steigenden Ausgaben für medizinische Leistungen relativ zu der allgemeinen Entwicklung des Volkseinkommens und ähnelt daher den gesundheitspolitischen Problemen in westlichen Industrieländern. Der Reformstand der Polni-

schen Republik nimmt relativ zu dem Rußlands und Tschechiens eine mittlere Position ein.

Das russische Gesundheitssystem ist in einer Studie der Weltbank (1994) als das schlechteste aller industrialisierten Länder bezeichnet worden: Von 1992 bis 1994 fiel die Lebenserwartung bei Geburt von 63 auf 59 Jahre bei einem Durchschnitt der OECD-Länder von 73 Jahren. Seit Beginn der Reformbemühungen im Gesundheitssektor ist die Geburtenrate um etwa 30 vH gesunken, während gleichzeitig die Mortalitätsrate und die Kindersterblichkeit kontinuierlich stiegen. Die Ausgaben für medizinische Leistungen betrugen bis 1990 etwa 3 vH des Bruttoinlandsprodukts. Bereits 1991 sanken die Ausgaben um 39 vH. Medizinische Leistungen und Arzneimittel werden fast ausschließlich auf dem Schwarzmarkt angeboten. Die Reformen bezogen sich in erster Linie auf eine Dezentralisierung des Finanzierungssystems und die Einführung einer obligatorischen Versicherung, die vollständig durch die Arbeitgeber zu tragen ist.

In Polen betrug 1994 der Anteil der Ausgaben für das Gesundheitswesen 4,4 vH des Bruttoinlandsprodukts. Der Anteil der Zuschüsse aus dem staatlichen Budget für das Gesundheitswesen ist von 1991 bis 1993 von 16,1 auf 13,4 vH gesunken. Bisher beschränkt sich die Umstellung der Finanzierung des Gesundheitssektors auf ein ungeplantes Angebot an privaten Versicherungsleistungen. Ähnlich wie in Rußland leidet das Gesundheitswesen deutlich an einer geringen finanziellen Ausstattung. Das Ausgabenniveau pro Kopf der Bevölkerung betrug 1993 nur 75 Dollar im Vergleich zu einem Ausgabenniveau pro Kopf von 1 200 bis 2 200 Dollar in den westlichen Industrieländern. Klagen über und Reaktionen auf das geringe Lohnniveau der Ärzte und der übrigen Beschäftigten im Gesundheitssektor überlagern und verdrängen gegenwärtig eine grundsätzliche Reformdiskussion.

Weitgehend abgeschlossen ist der Reformprozeß des Gesundheitswesens in Tschechien. Ziel der Reformen war die Sicherstellung einer möglichst großen Wahlfreiheit der Patienten bezüglich der medizinischen Leistungen und der Versicherung sowie eines hohen Grades des Wettbewerbs unter den Versicherern und Trägern der Einrichtungen des Gesundheitswesens. Gleichzeitig sollte jeder Bürger Zugang zu dem Versicherungssystem haben. Die aktuelle, das Gesundheitswesen betreffende politische Diskussion bezieht sich in erster Linie auf die Explosion der Ausgaben (*The Guardian* 1994; *The Economist* 1994). Die Ausgaben für das Gesundheitswesen sind seit 1991 von 5,3 vH des Bruttoinlandsprodukts auf 8 vH im Jahr 1993 gestiegen.

Im Anschluß an die Darstellung der Reformfortschritte werden konzeptionelle Überlegungen für die (weitere) Reform des Gesundheitswesens in den Ländern Mittel- und Osteuropas entwickelt. Die Diskussion konzentriert sich auf das Ziel eines effizienten Gesundheitssystems. Daß häufig das Umverteilungsziel bei der politischen Gestaltung des Gesundheitssektors von großer Bedeu-

tung ist, wird nicht negiert. Wie die Analyse zeigt, impliziert jedoch eine ausschließlich auf das Effizienzziel ausgerichtete Politik bereits ein hohes Maß an Umverteilung. Die konzeptionellen Überlegungen gehen zunächst von der Frage aus, warum der Gesundheitssektor nicht ohne eine staatliche Regulierung auskommen sollte; d.h., es wird gefragt, ob die Finanzierung und die Bereitstellung von medizinischen Leistungen mit Phänomenen des Marktversagens verbunden sind. Es wird dargestellt, warum und in welcher Weise der Gesundheitssektor der staatlichen Regulierung bedarf, um das Effizienzziel zu erreichen. Daran anschließend wird erörtert, mit welchen Effizienzverlusten die staatliche Intervention in die Finanzierung und Bereitstellung von Gesundheitsleistungen verbunden ist. Das Grundproblem einer effizienten Gestaltung des Gesundheitswesens besteht darin, die Konsequenzen des Markt- und Politikversagens zu minimieren. Vor dem Hintergrund der Bestandsaufnahme des Reformfortschritts in den ausgewählten Transformationsländern und der konzeptionellen Überlegungen wird in einem letzten Schritt der weitere Reformbedarf abgeleitet.

I. Gesundheitspolitisches Erbe und Reformfortschritte

1. Polen

Ausgangslage

Die grundlegenden Prinzipien des Gesundheitswesens der Volksrepublik Polen waren in der Verfassung von 1952 geregelt. Sie sollten einen universellen Zugang zum Gesundheitssystem und eine kostenlose Versorgung sicherstellen. Der freie Zugang zu den Einrichtungen des Gesundheitswesens war durch das Territorialprinzip des Systems eingeschränkt, d.h., der Anspruch auf eine kostenlose Versorgung durch die staatlichen Einrichtungen beschränkte sich auf die Region des Wohnorts des Versicherten. Bis zum Jahr 1989 waren die im privaten Sektor Tätigen (Handwerker, private Landwirte und Freiberufler) von den konstitutionellen Ansprüchen ausgeschlossen (Dziubinska-Michalewicz 1994).

In Polen wurde das gesamte System der sozialen Sicherung und damit auch das Krankenversicherungssystem bereits seit 1986 reformiert. In Polen existierte auch vorher eine obligatorische Sozialversicherung für die gesamte Bevölkerung. Der weitaus größte Teil des Gesundheitswesens wird jedoch aus dem allgemeinen Staatshaushalt finanziert (Dohle 1991).

Die relativ frühen Bemühungen in Polen, das Gesundheitswesen zu reformieren, waren eine Reaktion auf eklatante Versorgungsmängel, die sich schon eher als in anderen Ländern Mittel- und Osteuropas nicht mehr durch statistische Erfolgsmeldungen über eine hohe Zahl an Krankenhausbetten pro 10 000 Einwohner (1986 immerhin 69,7) oder eine hohe Arztdichte beschönigen ließen. Schon in der Volksrepublik Polen waren nicht nur die baulichen und technischen Einrichtungen des Gesundheitswesens völlig veraltet — das Durchschnittsalter der Krankenhausgebäude lag bei 65 Jahren —, sondern es fehlte ein Großteil aller Arznei-, Hilfs- und Heilmittel. 1984/85 waren beispielsweise die Hälfte aller im offiziellen Register erfaßten Medikamente nicht erhältlich. Das Versorgungsniveau wies darüber hinaus starke regionale Unterschiede auf. Im Unterschied zu der schlechten allgemeinen Versorgungslage hatten die Armee und das Innenministerium außerhalb des allgemeinen Gesundheitswesens vergleichsweise gut ausgestattete Sonderkrankenhäuser eingerichtet, die der Partei- und Regierungsspitze vorbehalten waren.

Die Organisationsstruktur des staatlichen Gesundheitssystems bestand im wesentlichen aus Krankenhäusern, Ambulanzen, Rettungsdiensten, Einrichtungen der Kurheildienste, Spezialeinrichtungen der Sozialfürsorge und Apotheken. Das Angebot an medizinischen Einrichtungen gliederte sich in fachlicher Hinsicht in drei Ebenen:

- Die medizinische Grundversorgung wurde durch ambulante Kliniken der Distrikte, Kommunen und Betriebe geleistet.
- Krankenhäuser auf der Ebene der Voivodschaften, bestimmter Industrien, des Militärs, des Innenministeriums und der Eisenbahnen waren für die stationäre Behandlung und spezialisierte ärztliche Dienstleistungen verantwortlich.
- Die hochspezialisierte medizinische Versorgung wurde durch die Kliniken der medizinischen Akademien und medizinische Forschungs- und Entwicklungseinrichtungen bereitgestellt.

Die Verwaltung des Gesundheitssektors gliederte sich in 400 Regionale Gesundheitsämter (sogenannte ZOZ's). Für diese Ämter waren 49 Ärzte der Voivodschaften verantwortlich, die direkt dem Kabinett der Zentralregierung unterstanden. Das Gesundheits- und Sozialministerium war für die nationale Gesundheitspolitik, Angelegenheiten der öffentlichen Gesundheit, die Budgetplanung und die Bereitstellung der hochspezialisierten Dienste zuständig. Das Gesundheitsministerium hatte keine exekutiven Kompetenzen gegenüber den regionalen Gesundheitsämtern, deren Mittel durch die Voivodschaften bereitgestellt wurden.

Neben dem staatlichen Gesundheitswesen existierten jedoch in Polen schon zu Zeiten der Volksrepublik zahlreiche andere Anbieter im Gesundheitssektor, die von den Versicherten alternativ oder zusätzlich zum staatlichen System in Anspruch genommen werden konnten. Diese bestanden zum einen in den zusätzlichen Gesundheitseinrichtungen auf Sektor- und Unternehmensebene, zum anderen in dem Netz der privaten und genossenschaftlichen Angebote. Die privaten Einrichtungen wurden in erster Linie durch die Personen genutzt, die keinen Anspruch auf die Leistungen des staatlichen Gesundheitswesens hatten (bis 1989 vor allem Landwirte und Handwerker).

Die Sachleistungen des staatlichen Gesundheitsdienstes waren im Prinzip kostenfrei. Eine Ausnahme bestand in der 30prozentigen Selbstbeteiligung der Patienten an den Kosten der Heilmittel. Für Kuraufenthalte war Urlaub in Anspruch zu nehmen. Die im privaten oder genossenschaftlichen Bereich tätigen Personen oder Gesellschaften wurden pro erbrachter Dienstleistung bezahlt. Die für die private Behandlung geforderten Gebühren waren gemessen an dem Durchschnittseinkommen hoch.

Krankengeld wurde für jeden Tag der festgestellten Arbeitsunfähigkeit gezahlt. Es wurde in der Regel für längstens 180 Kalendertage gewährt und für 90 zusätzliche Kalendertage, wenn die weitere Heilung oder Rehabilitation die Wiedergewinnung der Arbeitsfähigkeit ermöglichte. Seine Höhe richtete sich nach der Beschäftigungsdauer. Sie betrug für die ersten 30 Tage der Arbeitsunfähigkeit 100 vH des Arbeitsverdienstes bei mehr als acht Arbeitsjahren, 80 vH bei drei bis 8 Arbeitsjahren und 75 vH bei weniger als 3 Arbeitsjahren. Ab dem 31. Tag der Arbeitsunfähigkeit wurden immer 100 vH Krankengeld gewährt.

Eine Beihilfe zur Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit wurde Arbeitern und Angestellten gezahlt, bei denen keine Hoffnung auf Heilung im Verlauf von sechs, neun oder zwölf Monaten bestand, aber bei Behandlung über einen längeren Zeitraum. Die Beihilfe betrug 75 vH des Arbeitsverdienstes für längstens zwölf Monate. Aus dem Sozialversicherungssystem wurden darüber hinaus der Schwangerschafts- und Wochenurlaub für berufstätige Frauen (100 vH des Arbeitseinkommens) und für pflegebedürftige Familienangehörige ein Pflegegeld gezahlt.

Reformschritte

Das Gesundheitssystem ist trotz einer Vielzahl von Reformgesetzen (19 Gesetze und Erlasse in der Zeit von Januar 1989 bis September 1993) weitgehend unverändert geblieben (Dziubinska-Michalewicz 1994). Die Gesetze betreffen Adhoc-Änderungen der aus der Zentralverwaltungswirtschaft übernommenen Gesetze im Sinne eines Krisenmanagement: In den achtziger Jahren sollten Reformen die Zulassung privater Angebote im Gesundheitssektor ermöglichen. Sie

haben zu einer spürbaren Verbesserung der Qualität des Angebots geführt. Viele Angebote, auch der medizinischen Grundversorgung, sind nur im privaten Subsektor zu erhalten (z.B. Hausbesuche und ambulante Diagnosen). Da die Preise für privat erbrachte Gesundheitsleistungen hoch sind, ist jedoch de facto ein Großteil der Bevölkerung von diesen Angeboten ausgeschlossen.

Die das staatliche Gesundheitssystem betreffenden Reformen beziehen sich auf der einen Seite auf die Ausdehnung der Kostenpflichtigkeit bestimmter medizinischer Angebote. Auf der anderen Seite fand eine weitere Öffnung des Systems für bis dahin ausgeschlossene Berufsgruppen statt, und es wurden benachteiligte Gruppen (z.B. Arbeitslose und chronisch Kranke) wieder von den Eigenleistungen befreit.

Der Anteil der Ausgaben für den Gesundheitssektor am Sozialprodukt war schon während der Zeit der Volksrepublik Polen mit 4,5 vH niedrig. Aufgrund der Finanzkrise des polnischen Staats sanken die staatlich bereitgestellten Mittel in den Jahren 1989–1992 deutlich. Der Anstieg der öffentlichen Ausgaben für das Gesundheitswesen am Bruttoinlandsprodukt von 3 vH im Jahr 1989 auf 5,1 vH im Jahr 1992 ist im wesentlichen durch das Schrumpfen des Inlandsprodukts verursacht. Die auch für Polen geltende geringe Bezahlung der im Gesundheitssektor Beschäftigten (das Durchschnittseinkommen für Apotheker und Ärzte liegt bei 60 vH des Durchschnittseinkommens) haben zu einem gravierenden Personalnotstand geführt.

2. Tschechien

Ausgangslage

In Tschechien galt bis 1991 eine Zentralverwaltung der Krankenversicherung, die seit 1951 von den Gewerkschaften geleitet wurde. Entsprechend der föderativen Struktur der CSFR war auch die Zentralverwaltung der Krankenversicherung in eine tschechische und eine slowakische Verwaltung unterteilt (Dohle 1991).

Zu Zeiten der CSFR war die Krankenversicherung Bestandteil des Staatshaushalts. Die Beiträge zur Krankenversicherung wurden von den Betrieben und nicht von den Arbeitnehmern entrichtet. Sie betrugen in der Regel 20 vH der Lohnsumme, für Forschungsinstitute, Genossenschaften und Wirtschaftsorganisationen der staatlichen Bäder 10 vH und für landwirtschaftliche Produktionsgenossenschaften 6–28 vH des Jahreseinkommens pro Mitglied.

Vor allem in den sechziger Jahren ist das tschechoslowakische Gesundheitssystem im Hinblick auf die Ärztedichte, die Zahl der Krankenhäuser, die Zahl der Krankenhausbetten und auf andere Inputgrößen als eines der bestausge-

stattetsten der Welt betrachtet worden. Im Laufe der siebziger Jahre wurden drastische Sparmaßnahmen durchgeführt, die in den Jahren vor der Revolution zu einer Versorgungslage führten, die Gegenstand heftiger Kritik war. Ende der achtziger Jahre standen rund 600 Krankenhäuser und Heimanstalten mit insgesamt 123 000 Betten für eine stationäre Behandlung zur Verfügung. Der Gesundheitszustand der tschechoslowakischen Bevölkerung hatte gleichwohl ein relativ niedriges Niveau. Unter anderem wurden eine hohe Säuglingssterblichkeit und eine große und steigende Zahl von Herz-, Kreislauf- und Krebserkrankungen beklagt. Die durchschnittliche Lebenserwartung der tschechischen Männer betrug nur 67 Jahre. Neben der hohen Umweltbelastung und der unausgewogenen Ernährung wurden auch die Organisationsmängel des Gesundheitssystems und die Demotivation des medizinischen Personals angesichts ihrer Unterbezahlung als Ursache für diese Probleme genannt.

Ärztliche und stationäre Behandlung, Arzneien, Heil- und Hilfsmittel waren staatliche Leistungen und wurden von den Trägern des Gesundheitssystems gebührenfrei bereitgestellt. Einige untergeordnete Ausgabenposten wurden direkt durch die Gewerkschaften getragen. Unter anderem gehörten Kuren zu den direkten Ausgaben der Gewerkschaften. Sie waren in der Regel innerhalb des Erholungsurlaubs durchzuführen.

Auch in der Tschechoslowakei war die stationäre Behandlung gegenüber einer ambulanten Grundversorgung der Bevölkerung und präventiven Maßnahmen bei weitem überbetont. Außerhalb hochspezialisierter Kliniken fanden nur in sehr geringem Umfang technische Neuerungen statt. Die Patienten hatten keine freie Arztwahl, sondern die Beschäftigten und ihre Angehörigen hatten die medizinischen Einrichtungen ihres Betriebs oder ihrer Gesellschaft zu konsultieren. Die anderen Bürger konnten in den lokalen staatlichen Polikliniken oder ambulanten Krankenhausabteilungen behandelt werden.

Das Krankengeld wurde unabhängig von der Beschäftigungsdauer gezahlt. Es betrug in den ersten drei Tagen der Krankheit 70 vH des Nettotageseinkommens und anschließend 90 vH. Bei Arbeitsunfällen oder Berufskrankheiten wurden für den gesamten Zeitraum der Arbeitsunfähigkeit 90 vH des Nettoeinkommens gezahlt. Es wurde maximal für ein Jahr gewährt. Eine Verlängerung konnte durch eine Kommission der Nationalversicherung beschlossen werden.

Schwangerschafts- und Wochenleistungen wurden für die Dauer von 28 Wochen (6 Wochen vor und 22 Wochen nach der Entbindung) gewährt. Voraussetzung war jedoch eine Anwartschaft der Krankenversicherung von 270 Tagen in den letzten zwei Jahren vor der Geburt. Auch das Schwangeren- und Wochengeld betrug 90 vH des vorherigen Nettoverdienstes. Mütter, die ganztägig ihre Kinder betreuten, erhielten für einen Zeitraum von bis zu vier Jahren eine Mutterunterstützung aus den Mitteln der Krankenversicherung. Auch für die Pflege eines Familienmitglieds war eine Freistellung von der Arbeit möglich

und wurde eine Unterstützung für maximal fünf Tage in Höhe des Krankengelds gezahlt.

Reformschritte

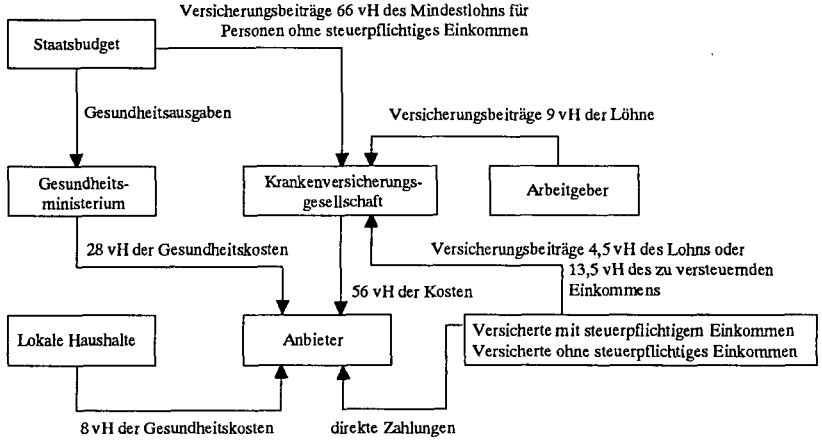
Die seit 1990 betriebene Liberalisierung des Gesundheitssektors umfaßte die Privatisierung des Angebots an medizinischen Leistungen und die Einführung eines regulierten Wettbewerbs zwischen öffentlichen und privaten Versicherungen (IWF 1994). Drei Jahre nach Beginn der Privatisierung des Angebots an medizinischen Leistungen, Ende 1993, waren 90 vH aller Fachkräfte des Gesundheitssektors und 50 vH der Ärzte außerhalb des Staatssektors beschäftigt. Zur gleichen Zeit waren 40 vH der 1 055 größeren medizinischen Einrichtungen (Krankenhäuser, größere Kliniken, psychiatrische Einrichtungen und Apotheken) privatisiert. Der Privatisierungsprozeß soll 1996 abgeschlossen sein. Nur große, der Ausbildung dienende Krankenhäuser, Forschungsinstitute und spezialisierte Versorgungs- und Notfalleinrichtungen sollen dann *nicht* unter privatem Management oder der Verwaltung lokaler Behörden stehen. Die deutlichste Konsequenz der Privatisierung und Reorganisation des Gesundheitswesens war der starke Anstieg privater ambulanter Angebote im Jahr 1993. Patienten haben prinzipiell die freie Wahl des Anbieters.

Die Krankenversicherung ist seit 1993 fast vollständig unter privater Verwaltung. Aus dem Staatsbudget werden nur noch Ausgaben gedeckt, die nicht im Zusammenhang mit einer Versicherungsleistung, wie medizinische Forschung und Ausbildung, Altenheime und Notfalldienste, stehen. Ebenfalls seit 1993 ist die Finanzierung der allgemeinen Gesundheitsversorgung von allgemeinen Staatseinnahmen auf Einnahmen aus der Krankenversicherung umgestellt worden.

Die Pflichtversicherungsbeiträge betragen 13,5 vH des Bruttolohns (Schaubild 1). Darüber hinaus zahlt der Staat Beiträge für die Nichtbeschäftigten aus dem Staatshaushalt an die Versicherung. Das Versicherungssystem besteht gegenwärtig aus der Allgemeinen Versicherungs-Gesellschaft als einer öffentlichen Einrichtung und mehr als zwanzig privaten Versicherungsgesellschaften. Diese Gesellschaften erhalten 40 vH der Beiträge direkt von den Versicherten. Die restlichen 60 vH gehen zunächst an den Nationalen Gesundheitsfonds, der die Mittel gemäß der Anzahl der Versicherten bis 60 Jahren und der mit 1,3 gewichteten Anzahl der Versicherten in einem Alter von über 60 Jahren auf die Versicherungsgesellschaften verteilt.

Durch die Liberalisierung wurde nicht das Prinzip eines universellen und faktisch kostenfreien Zugangs zu den medizinischen Leistungen aufgegeben. Alle Versicherungsgesellschaften sind gesetzlich verpflichtet, ein Mindestniveau an Versorgungsleistungen zu garantieren. Sie können zusätzliche Leistun-

Schaubild 1 — Finanzierungsstruktur des reformierten Gesundheitssektors in Tschechien (Stand: 1994)



Quelle: Výborná (1994: 6).

gen anbieten, müssen diese jedoch allen ihren Versicherten anbieten und alle Antragsteller akzeptieren. Alle Leistungen und ihre „Preise" sind durch eine Abrechnungsliste (in Punkten oder Währungseinheiten) fest vorgegeben.

Die Geldleistungen (Krankengeld und Mutterschaftsleistungen) werden vom Ministerium für Arbeit und Soziales gezahlt. Sie sind mit der Reform auf 50 vH des Nettoeinkommens für die ersten drei Tage und 69 vH danach für maximal ein Jahr reduziert worden.

Das zentrale Problem des neuen Systems ist ein dramatischer Anstieg der Ausgaben für das Gesundheitswesen. Allein 1993 stiegen die Ausgaben um 55 vH. Teilweise reflektiert dieser Ausgabenanstieg die Zurücknahme von vorherigen Leistungseinschränkungen und die Lockerung von Restriktionen für importierte Medikamente. Die vorläufigen Daten des Budgets der Allgemeinen Versicherungs-Gesellschaft lassen jedoch erwarten, daß auch 1994 die Kostenkontrolle im Gesundheitswesen ein ernstes Problem blieb.

3. Rußland

Ausgangslage des Reformprozesses

Die Reform des Gesundheitswesens in Rußland hatte von der institutionellen Struktur zu Zeiten der UdSSR auszugehen. Der weitaus größte Teil des Gesund-

heitssektors der Sowjetunion unterstand dem Gesundheitsministerium und den 15 Republikministerien. Das Verteidigungs- und das Innenministerium sowie das Komitee für Staatssicherheit unterhielten eigene, vom Gesundheitsministerium unabhängige Gesundheitsdienste, die nur ihren eigenen Mitarbeitern zugänglich waren (Dohle 1991). Das System des Gesundheitsministeriums gliederte sich in fünf Subsysteme — das der Hauptstädte, der Provinzstädte, der Industrie, der ländlichen Gebiete und der Nomenklatura. Zwischen diesen Subsystemen bestanden beträchtliche Unterschiede, mit einer deutlichen Privilegierung der Nomenklatura. Das Subsystem der Industrie bestand aus betrieblichen Einrichtungen, die nur für die Arbeitnehmer des jeweiligen Betriebs zugänglich waren.

Der Ausbau des Gesundheitssystems genoß in der Sowjetunion eine hohe politische Priorität, die sich in hohen Werten der Planindikatoren niederschlug (Männer 1994): 1984 hatte die UdSSR mit 42 Ärzten pro 10 000 Einwohnern die höchste Ärztedichte der Welt (38 Ärzte pro 10 000 Einwohner in der Bundesrepublik Deutschland im gleichen Jahr). Die Dichte des medizinischen Hilfspersonals betrug 112 pro 10 000 Einwohner (66 in der Bundesrepublik).

Die institutionelle Struktur der Bereitstellung von Gesundheitsleistungen bestand aus Krankenhäusern, Polikliniken, Ambulatorien und Dispensairen (Müller-Dietz 1988b). Die Krankenhäuser waren als selbständige Einrichtungen zur stationären Erkennung, Behandlung und Nachsorge von Krankheiten sowie zur Geburtshilfe vorgesehen. Für die fachärztliche Behandlung und die zahnärztliche Betreuung existierten die Polikliniken als selbständige Einrichtungen. Sie boten zum Teil auch eine stationäre Behandlung an und betreuten die Ambulatorien. Ambulatorien waren ausschließlich für die ambulante Behandlung von Kranken in den Regionen vorgesehen, in denen die Bevölkerungsdichte für die Einrichtung von Polikliniken zu gering war. Die Aufgabe der Dispensaire war die vorbeugende fachärztliche Beobachtung und Betreuung von bestimmten Bevölkerungsgruppen zur Früherkennung von Krankheiten, zur ständigen Kontrolle und einer umfassenden Nachsorge von Patienten der Krankenhäuser und Polikliniken. Im besonderen hatten sie sich um die Gesundheit von Frauen, Kindern, Personen in gesundheitsgefährdenden Berufen und chronisch Kranke zu kümmern. Die Dispensaire sollten Maßnahmen zur Sanierung der Arbeits- und Lebensbedingungen zur Vermeidung von Krankheiten und zur Steigerung der Arbeitsleistung anregen und eine umfassende Gesundheitsstatistik führen.

Fast alle Sachleistungen wurden unentgeltlich abgegeben. Lediglich 2 vH des gesamten Umsatzes im Gesundheitssektor wurden von Einrichtungen erbracht, die sich direkt durch Zahlungen der Patienten finanzierten. Arzneimittel waren jedoch durch die Versicherten und ihre Angehörigen selbst zu bezahlen. Davon ausgenommen waren Kinder bis zu einem Alter von drei Jahren, Behinderte und Kriegsinvalide. Bezieher der Mindestrente hatten 50 vH der Arzneimittel-

kosten zu tragen. Darüber hinaus war ein geringer Teil der Sachleistungen bei Kuren durch die Patienten selbst zu finanzieren.

An Geldleistungen erfolgte zunächst die Zahlung von Krankengeld. Berechnungsgrundlage war das Einkommen der letzten 12 Monate vor der Arbeitsunfähigkeit beziehungsweise der letzten zwei Monate für abhängig Beschäftigte. Die Höhe des Krankengelds relativ zum vorherigen Einkommen richtete sich nach der Dauer der ununterbrochenen Beschäftigung. Sie betrug bei

- bis zu fünf Arbeitsjahren 60 vH des Nettoarbeitslohns,
- zwischen fünf und acht Arbeitsjahren 80 vH des Nettoarbeitslohns und
- acht und mehr Arbeitsjahren 100 vH des letzten Nettolohns einschließlich erhaltener Zuschläge, Lohnausgleichszahlungen und Prämien.

Das Krankengeld wurde vom ersten Tag der Arbeitsunfähigkeit an bis zur Genesung oder der Feststellung der Invalidität gezahlt. Auch bei stationärem Aufenthalt erhielten die Patienten das volle Krankengeld. Für Leistungen nach Verletzungen, die außerhalb der Arbeit erfolgten, gab es eine Karenzzeit von fünf Tagen. Ein Krankengeld in Höhe von 100 vH des Arbeitslohns wurde unabhängig von der Tätigkeitsdauer in den folgenden Fällen gezahlt:

- bei Arbeitsunfall und Berufskrankheiten,
- an Arbeitnehmer mit drei und mehr Kindern, die jünger als 16 Jahre waren,
- an Kriegsinvalide.

Jugendliche unter 18 Jahren und Waisen erhielten mindestens 60 vH des letzten Nettoverdienstes.

Ein Lohnersatz wurde für die Zeit gezahlt, die ein Aufenthalt in einem Sanatorium oder in einer Kureinrichtung den Urlaubsanspruch des Arbeitnehmers überschritt. Für Arbeitnehmer, die aufgrund einer beruflichen Erkrankung vorübergehend einen niedriger entlohnten Arbeitsplatz einnehmen mußten, wurde die Differenz zu dem niedrigeren Gehalt für maximal zwei Monate erstattet. Schwangerschafts- und Wochenleistungen wurden in Höhe von 100 vH des Arbeitslohns für 70 Kalendertage vor und 56 Kalendertage nach der Entbindung gewährt. Berufstätige Mütter mit einer Gesamtbeschäftigungsdauer von mindestens einem Jahr sowie Studentinnen erhielten bis zum achtzehnten Lebensmonat des Kindes einen teilweise bezahlten Urlaub in Form einer verkürzten Arbeitszeit und feste monatliche Geldbeträge. Mütter hatten einen Anspruch auf einen unbezahlten Urlaub bis zum dritten Lebensjahr des Kindes. Eine Geburtsbeihilfe wurde in Höhe des Dreifachen des nationalen Mindesteinkommens gezahlt. Bei vorübergehender Arbeitsunfähigkeit wegen der Pflege eines erwachsenen Angehörigen wurden Lohnersatzleistungen für maximal drei Tage

gewährt. Auch für den Fall einer Schwangerschaftsunterbrechung wurden Zahlungen für drei Tage geleistet.

Diese den gesetzlichen Bestimmungen und Gesundheitsindikatoren nach umfassende Gesundheitsversorgung in der Sowjetunion beanspruchte nicht mehr als 4,2 vH des Nationaleinkommens. Die medizinische Versorgung wurde vor allem aus dem allgemeinen Staatshaushalt finanziert. Betriebe und Arbeitgeberorganisationen zahlten für die Beschäftigten Sozialversicherungsbeiträge, deren Sätze je nach Industriezweig zwischen 4,4 und 14 vH des beitragspflichtigen Lohns beziehungsweise Einkommens betrugen (Dohle 1991). Bis auf die Ausgaben für Kuren stammten auch die Sachleistungen aus dem Staatshaushalt. Die Sozialversicherung zahlte die Krankengelder. Kolchosbauern erhielten die Leistungen der Sozialversicherung aus einem Sonderfonds, der aus Mitteln der Kolchosen auf Unionsebene gebildet war.

Die beschriebene Situation des Gesundheitswesens in der Sowjetunion belegt, daß ihr Ausbau eine hohe politische Priorität genoß und ein umfangreiches Angebot an Gesundheitseinrichtungen erreicht war. Diese Beschreibung läßt jedoch nicht den Schluß zu, daß dieses Angebot auch mit einem hohen Versorgungsniveau verbunden war. Informationen über den Versorgungsstand waren vor der Glasnost-Ära überhaupt nicht zu erhalten. Unsystematische Bestandsaufnahmen der tatsächlichen Versorgungssituation offenbarten die folgenden, durch die Angebotsindikatoren kaschierten Mängel (Müller-Dietz 1988a):

- Die hohe quantitative Personalausstattung der Gesundheitseinrichtungen war verbunden mit einer im internationalen Vergleich niedrigen Qualifikation des Personals. Möglichkeiten und Anreize der Weiterqualifikation während der Berufstätigkeit bestanden nicht.
- Die Budgets zur Finanzierung des Gesundheitswesens wurden in der Regel innerhalb der volkswirtschaftlichen Gesamtplanung als Restpläne oder Restbudgets bestimmt. Der bereits 1986 gefaßte Beschluß, 70 vH der formalisierten Planungsverfahren zu beseitigen, läßt vermuten, daß überdies ein Großteil finanzieller und personeller Ressourcen durch die Dysfunktionalität der Planungsverfahren erschöpft wurde.
- Die Unterfinanzierung des Gesundheitssektors bedingte zunächst eine mangelhafte Versorgung mit Medizintechnik, mit Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln sowie eine unzureichende Bau- und Innenausstattung. Die Behandlung der Gesundheitsbudgets als Residualposten führte darüber hinaus zu einer krassen regionalen Ungleichverteilung medizinischer Geräte. Reparaturen und Wartungen der technischen Einrichtungen waren häufig nicht möglich, weil sie nicht zu finanzieren waren oder Ersatzteile in Antizipation eigener Engpässe gehortet wurden. Die Ungleichverteilung personeller Kräfte äußerte

sich darin, daß in ländlichen Gegenden die Planstellen nur zu 70 bis 80 vH besetzt waren.

Die Unterfinanzierung des Gesundheitssektors führte zu einer sehr geringen Entlohnung in diesem Sektor. Das Gehalt eines Arztes lag beispielsweise unterhalb der Entlohnung eines Busfahrers, und der durchschnittliche Lohn der medizinischen Berufe entsprach etwa der Hälfte der durchschnittlichen Entlohnung aller Beschäftigten (Müller-Dietz 1988b). Die Unterbezahlung der medizinischen Berufe hat in vielerlei Hinsicht zu einer X-Ineffizienz der Gesundheitseinrichtungen beigetragen.

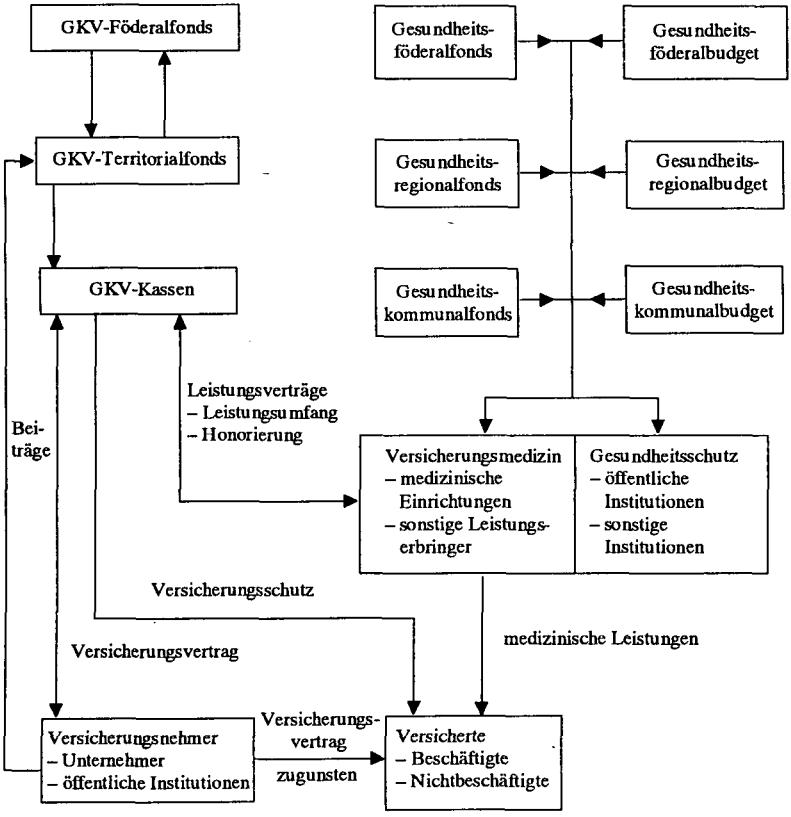
Die zu geringe materielle Ausstattung des Gesundheitssektors führte trotz des positiven Bildes, das über die personelle und institutionelle Situation gezeichnet wurde, zu einer De-facto-Rationierungssituation. Die geringe Bezahlung des Personals und die Fehlallokation von Ausrüstungsgütern sowie Heil- und Hilfsmitteln hat nach vielen Berichten bereits zu Zeiten der Sowjetunion zu einem hohen Umfang an Schwarzmarktaktivitäten geführt. In dem Maße, in dem diese Aktivitäten stattfanden, verfehlte das System auch das vielfach beschworene Verteilungsziel eines universellen Zugangs zu den Einrichtungen des Gesundheitssektors und der Gleichbehandlung aller Patienten.

Reformschritte seit 1991

(1) Gesetz der Russischen Föderation über die Krankenversicherung der Bürger Rußlands vom 28. Juli 1991 in seiner geänderten Fassung vom 24. Februar 1993. Dieses Gesetz ist am 1. Januar 1993 in Kraft getreten (KVG 93).
(2) Grundlagengesetz der Russischen Föderation über den Gesundheitsschutz der Bürger, veröffentlicht am 28. August 1993 (GSG 93).
(3) Verordnung über den GKV-Föderalfonds vom 24. Februar 1993 (Föd. 93).
(4) Verordnung über die GKV-Territorialfonds vom 24. Februar 1993 (Terr. 93).
(5) Verordnung über die Zahlung der Versicherungsbeiträge aus dem GKV-Föderalfonds und die GKV-Territorialfonds (Beitr. 93).
(6) Richtlinien über das Verfahren der GKV-Finanzierung im Jahre 1993 vom 24. Februar 1993 (Fin. 93).

Im Vordergrund des Grundlagengesetzes von 1993 stand die Dezentralisierung des Gesundheitswesens bei einer gleichzeitigen Neuregelung ihrer Finanzierung, die zu gleichen Teilen aus den Staatsbudgets und gesetzlichen wie privaten Krankenversicherungen stammen sollte (Schaubild 2). Allgemeine gesundheitspolitische Entscheidungen sollten auch weiterhin auf der Ebene der Föderation getroffen werden. Sie entscheidet über das gesamte Ausgaben-

Schaubild 2 — Das russische Krankenversicherungssystem nach dem GSG 93[a] und dem KVG 93[b]



[a]Grundlagengesetz der Russischen Föderation über den Gesundheitsschutz der Bürger, veröffentlicht am 28. August 1993. — [b]Gesetz der Russischen Föderation über die Krankenversicherung der Bürger Rußlands vom 28. Juli 1991 in seiner geänderten Fassung vom 24. Februar 1993.

Quelle: Männer (1994: 107).

volumen des Gesundheitssektors als Anteil am Nationaleinkommen und über die Versicherungstarife und -beiträge der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Sie beschließt Einzelheiten der Bildung zweckgebundener Gesundheitsfonds, der Bildung des GKV-Föderalfonds und föderaler GKV-Rahmenprogramme und erläßt Bestimmungen über die Begünstigung bestimmter Bevölkerungsgruppen (Behinderte, Invalide) in der medizinischen Versorgung. Die

Ebene der Föderation entscheidet darüber hinaus über die einzuhaltenden Qualitätsnormen — die Standards und technischen Normen für Gesundheitsgüter, die Zulassung von Arznei-, Hilfs- und Heilmitteln und anderen medizinischen Produkten. Die Qualitätsstandards betreffen auch die medizinische Versorgung selbst. Die Einhaltung der Normen wird durch die Zentralebene kontrolliert.

Die Umsetzung der Gesundheitspolitik der Föderation ist Aufgabe der 88 russischen Regionen (20 Republiken, 49 Gebiete (Oblaste), 10 autonome Republiken, 6 autonome Regionen, 1 autonomes Gebiet sowie die Großstädte Moskau und St. Petersburg). Auf der Ebene der Regionen sind gemäß den Vorgaben der Föderation Gesundheitsbudgets, zweckgebundene Gesundheitsfonds und GKV-Territorialfonds zu bilden. Sie haben für die Durchführung der GKV-Programme zu sorgen.

Auf der lokalen Ebene sind im Rahmen der Vorgaben der Föderation und der Regionen in eigener administrativer Verantwortung kommunale Gesundheitseinrichtungen aufzubauen und das Angebot privater Gesundheitsleistungen zu regeln. Dazu sind auch durch die Kommunen Gesundheitsbudgets und zweckgebundene Gesundheitsfonds zu bilden. Auf der kommunalen Ebene sind Filialen der GKV-Territorialfonds angesiedelt.

Korrespondierend zu der Dezentralisierung der Bereitstellung der Infrastruktur des Gesundheitssektors wurde auch die Finanzierung des Gesundheitswesens reorganisiert. Laut Grundlagengesetz bestehen folgende Quellen der Finanzierung des Gesundheitswesens:

- Budgetmittel der Föderation, der Regionen und der Kommunen. Die Bildung des Gesundheitsbudgets als eines Restbudgets ist nach dem Grundlagengesetz ausdrücklich verboten. Die staatlich festgelegte Quote am Nationalprodukt darf nicht unterschritten werden. Nicht verbrauchte Budgetmittel dürfen nicht eingezogen werden und nicht auf das Budget des folgenden Finanzjahres angerechnet werden;
- Beiträge zur gesetzlichen und freiwilligen Krankenversicherung;
- Mittel der zweckgebundenen Gesundheitsfonds aller Gebietskörperschaftsebenen. Die Gesundheitsfonds sind neben den Gesundheitsbudgets und den Fonds der gesetzlichen Krankenversicherung aufzubauen. Sie dienen besonderen Infrastrukturmaßnahmen im Gesundheitswesen, der Einrichtung eines Erste Hilfe Dienstes und/oder der Schaffung spezialisierter Gesundheitseinrichtungen. Die Bildung der zweckgebundenen Gesundheitsfonds war und ist politisch besonders umstritten;
- Mittel der staatlichen und kommunalen Verwaltung für den Fall, daß diese Institutionen direkt Zahlungen an den Fonds der gesetzlichen Krankenversicherung leisten, ohne individuelle Beiträge der Beschäftigten;

- Einkünfte aus Wertpapieren, die auch durch die Einrichtungen des Gesundheitswesens emittiert werden dürfen;
- Kredite von Banken und anderen Kreditgebern;
- Spenden und Einnahmen aus Stiftungen.

Die gesetzliche Krankenversicherung ist Teil des Sozialversicherungssystems. Zusammen mit den freiwilligen Krankenversicherungen soll sie 50 vH der jährlichen Ausgaben des Gesundheitswesens aufbringen. Das Krankenversicherungsgesetz von 1993 sieht vor, daß die gesamte Bevölkerung einer Krankenversicherungspflicht unterliegt. Die Versicherung wird auf der Grundlage föderaler und territorialer Pflichtkrankenversicherungsprogramme durchgeführt. Die Programme garantieren die Bedingungen, zu denen die medizinische Behandlung und Versorgung mit Arznei- und Hilfsmitteln gewährt wird. Die territorialen Programme dürfen die Normen der föderalen Programme nicht unterschreiten. Jeder Bürger hat das Recht auf den Abschluß einer freiwilligen Krankenversicherung. Die freiwilligen Krankenversicherungen haben mindestens die Versorgungsleistungen der gesetzlichen Krankenversicherung zu garantieren.

Versicherungsnehmer der gesetzlichen Krankenversicherung sind nicht die einzelnen Versicherten sondern die Arbeitgeber: Unternehmen, staatliche Stellen aller Gebietskörperschaftsebenen sowie staatliche und kommunale Organisationen. Versicherungsnehmer für die Nichtbeschäftigten (Kinder, Schüler, Studenten, Arbeitslose usw.) sind die zuständigen Staats- und Kommunalverwaltungen. Invalide und Pensionäre sind beitragsfrei GKV-Versicherte. Die Versicherungsnehmer leisten ihre Zahlungen an die GKV-Fonds. Die GKV-Fonds gliedern sich in 78 Territorialfonds und einen übergeordneten Föderalfonds. Sie sind selbständige staatliche Finanz- und Kreditinstitute, die nach den Prinzipien der Gemeinnützigkeit arbeiten. Die Beiträge zur GKV sind gesetzlich geregelt. 1993 mußten die Versicherungsnehmer 3,6 vH ihrer Gesamtlohnsumme an das Fondssystem überweisen. Von diesen 3,6 vH verblieben 3,4 vH im jeweiligen Territorialfonds, während die restlichen 0,2 vH an den Föderalfonds überwiesen wurden. Für die Nichtbeschäftigten werden differenzierte, an die allgemeinen Lebenshaltungskosten gebundene Pro-Kopf-Zahlungen an das Fondssystem abgeführt. Sind die Pro-Kopf-Zahlungen aus den jeweiligen lokalen Gesundheitsbudgets nicht zu decken, erhalten sie Zuschüsse aus übergeordneten Budgets.

Die GKV-Fonds sind nicht die Träger der gesetzlichen Krankenversicherung. Träger sind die Kassen der GKV, die von den Territorialfonds Pro-Kopf-Überweisungen nach einem Merkmalsprofil der Versicherten erhalten. Die Arbeitgeber und die kommunalen Verwaltungen schließen als Versicherungsnehmer Verträge mit den Trägern der gesetzlichen Krankenversicherung über das

Versorgungsniveau der Versicherten. Grundlage dieser vertraglichen Vereinbarung sind die föderalen und territorialen GKV-Programme. Der Versicherte erhält als Ergebnis des Vertrags eine Versicherungspolice. Sie sichert, verbunden mit der freien Wahl der GKV-Träger durch die Versicherungsnehmer, den Krankenversicherungsschutz in ganz Rußland. Der einzelne Versicherte hat grundsätzlich ein Wahlrecht in bezug auf die medizinische Einrichtung und den Arzt. Die Ansprüche auf die medizinischen Leistungen sind unabhängig von der Höhe der geleisteten Beiträge.

Die GKV-Träger schließen Verträge mit den medizinischen Einrichtungen über die zu erbringenden medizinischen Leistungen, die Kosten und die Abrechnungsverfahren. Der Inhalt dieser Verträge hat sich nach den Tarifen für die GKV-Leistungen zu richten, die durch Verhandlungen der GKV-Träger, der föderalen, regionalen und kommunalen Gebietskörperschaften und der Berufsverbände der Anbieter im Gesundheitssektor festgelegt werden. Diese Verhandlungen entscheiden wesentlich über das technische Ausstattungsniveau der Einrichtungen. Die Träger der gesetzlichen Krankenversicherung haben den Auftrag, den Umfang und die Qualität der Leistungserbringung zu kontrollieren und die Interessen der Versicherten gegenüber den Anbietern durchzusetzen.

Nicht aus den Mitteln der Krankenversicherungen, sondern aus den Gesundheitsbudgets und den speziellen Gesundheitsfonds sollen die Erarbeitung der gesundheitspolitischen Programme der unterschiedlichen Gebietskörperschaften, die Berufsausbildung des medizinischen Personals, die wissenschaftliche Forschung, die Entwicklung von technischen Mitteln und Anlagen, besonders kostenintensive spezialisierte Bereiche der medizinischen Versorgung sowie die medizinischen Bereiche des Katastrophenschutzes finanziert werden.

Das Grundlagengesetz und das Krankenversicherungsgesetz von 1993 sehen sowohl für die staatlichen Budgets als auch für die GKV-Fonds Umverteilungsfunktionen vor: Aus den Gesundheitsbudgets sollen Maßnahmen zur Subventionierung von benachteiligten Regionen zur ausgewogenen medizinischen Versorgung innerhalb der GKV finanziert werden. Der Föderalfonds und die Territorialfonds sollen soziale Gleichheit und Gerechtigkeit im GKV-System sicherstellen. Der Föderalfonds ist dem Gesetz nach verpflichtet, die Voraussetzungen für eine in allen Teilen der Föderation gleiche Versorgung mit Gesundheitsleistungen sicherzustellen. Er soll eine Nivellierung der Bedingungen für die Tätigkeit der GKV-Territorialfonds herstellen. Er übt darüber hinaus eine Kontrollfunktion gegenüber den Territorialfonds aus.

Berichte über den gegenwärtigen Zustand des russischen Gesundheitssystems lassen den Schluß zu, daß die nach dem Gesetz vorgesehene Reform des Gesundheitswesens bisher nur auf dem Papier existiert. Der Trend einer ansteigenden Mortalitätsrate gilt weiterhin für alle Altersgruppen, auch für junge Erwachsene im Alter von 10 bis 39 Jahren, und der Trend des Absinkens der Le-

benserwartung bei Geburt ist nicht gestoppt (UNICEF 1993). Die Tatsache, daß der Sozialversicherungsfonds in den Jahren 1991 bis 1993 Überschüsse akkumuliert hat (Weltbank 1994), läßt vermuten, daß administrative Funktionsmängel und die daraus resultierende Unterfinanzierung der Gesundheitseinrichtungen für die katastrophale gegenwärtige Lage verantwortlich sind. Als ein Grund für den ausgebliebenen Fortschritt bei der Umsetzung der geplanten Reform wird der mangelnde politische Wille des Gesundheitsministeriums genannt (*Financial Times* 1994). Der Konservativismus und die Schwächung des Ministeriums durch die Dezentralisierung der Verwaltung haben dazu geführt, daß die Reform jetzt maßgeblich durch das Privatisierungsministerium betrieben wird. Von diesem Ministerium ist 1994 ein Gesetz zur Privatisierung von Krankenhäusern, Apotheken, medizinischen Angeboten und der Pharmazeutischen Industrie eingebracht worden. Der Umfang, in dem die Schattenwirtschaft die Gesundheitsversorgung bestimmt, und der damit verbundene Ausschluß großer Teile der Bevölkerung vom Zugang zum Gesundheitssektor werden weithin als politisches Problem verstanden.

4. Zusammenfassung

Für keines der mittel- und osteuropäischen Länder kann die Reform des Gesundheitswesens als abgeschlossen betrachtet werden. Stellvertretend für die Situation anderer Länder sind mit Rußland, Polen und Tschechien drei Beispiele von Reformprozessen vorgestellt worden, die folgende allgemeine Charakterisierungen zulassen:

- In Polen hat eine Liberalisierung bisher nur in dem Sinne stattgefunden, daß das private Angebot an medizinischen Leistungen möglich ist. Dies allein kann vor allem die Qualität der medizinischen Versorgung verbessern, es birgt jedoch die Gefahr eines De-facto-Ausschlusses großer Teile der Bevölkerung von dem Gesundheitssystem. Dies scheint die politische Unterstützung des Transformationsprozesses insgesamt zu bedrohen. Zum Teil ist die Reform nur halbherzig durchgeführt worden. Es wird zu diskutieren sein, welche Probleme die Etablierung eines Mischsystems aus Staatsfinanzierung und Versicherungssystem mit sich bringt.
- Das Beispiel Rußlands zeigt, daß die Reform der das Gesundheitswesen betreffenden Gesetze nur eine notwendige Bedingung für eine Verbesserung der Versorgung der Bevölkerung ist. Ohne eine administrative Struktur, die in der Lage ist, die beschlossenen Veränderungen durchzusetzen, ist zunächst eher mit einer Verschlechterung der Versorgungslage zu rechnen. Das

Beispiel zeigt weiterhin, daß eine Unterfinanzierung des Gesundheitssektors eine materiale Durchführung der Reform verhindert.
- Die Probleme des Gesundheitssystems Tschechiens zeigen Mängel der Reform, die sehr den klassischen Problemen ähneln, die auch den in den westlichen Industrieländern anzutreffenden Problemen der Kostenkontrolle zugrunde liegen.

Wesentlich für die Beurteilung der Funktionsfähigkeit des jeweiligen Gesundheitssystems ist die politische Entscheidung, in welchem Umfang das System nicht nur die Minimierung der individuellen erwarteten Kosten möglicher Krankheitsfälle erlauben, sondern auch als Instrument der Umverteilung dienen soll. Obwohl Ziele einer Einkommensumverteilung allgemeineren Charakter haben und andere Instrumente als die der Gesundheitspolitik einen höheren Grad der Zielerreichung versprechen, haben verteilungspolitische Motive einen hohen Stellenwert in der Gesundheitspolitik.

II. Gesellschaftspolitische Ziele des Gesundheitswesens

Obwohl die Gestaltung des Gesundheitswesens selbstverständlich zum Bereich der Sozialpolitik gerechnet wird, erfährt sie als Gegenstand der Gesellschaftspolitik ihre Bedeutung nicht notwendigerweise aus einer expliziten Umverteilungsabsicht. Auch für eine ausschließlich auf wirtschaftliche Effizienz gerichtete Wirtschaftspolitik besteht die Notwendigkeit, gestaltend in den Gesundheitssektor einzugreifen.

Obwohl die Erreichung verteilungspolitischer Ziele über eine entsprechende Ausgestaltung des Krankenversicherungssystems einer Umverteilungspolitik über eine Einkommensumverteilung unterlegen wäre, spielen verteilungspolitische Urteile bei der Diskussion staatlicher Interventionen in den Gesundheitssektor eine große Rolle. Dabei wird selten die *Forderung nach einer vollkommen egalitären medizinischen Versorgung* der Bevölkerung erhoben (Enthoven 1985),[10] sondern eher die Forderung nach einer minimalen Versorgung aller Patienten unabhängig von ihrer Zahlungsfähigkeit und Zahlungswilligkeit. Die mit der Gesundheitspolitik verbundene verteilungspolitische Zielsetzung wird als ein minimales Versorgungsziel im Sinne einer lexikographischen Präferenz-

---

10 Vgl. jedoch neuere theoretische Ansätze der Finanzwissenschaft, in denen eine vollkommen egalitäre Bereitstellung von Dienstleistungen wie der Gesundheitsversorgung auch unter Effizienzgesichtspunkten gefordert wird (z.B. Boadway und Marchand 1995 sowie Cremer und Gahvari 1995).

ordnung formuliert. Ein Konsumniveau unterhalb einer als gesellschaftliches Mindestniveau definierten Schwelle rechtfertige — so diese normative Position — eine Aufgabe des Prinzips der Konsumentensouveränität in diesem Bereich. Als ein solcher Schwellenwert wird zum Beispiel ein Niveau der medizinischen Fürsorge definiert, bei dem sich Zahlungsbereitschaft und Grenzkosten der Versorgung mit medizinischen Gütern und Leistungen eines durchschnittlichen Einkommensbeziehers ausgleichen (Enthoven 1988). Grundlage dieser verteilungspolitischen Intentionen im Rahmen der Gesundheitspolitik ist ein paternalistisches Argument, das Individuen aufgrund unvollständiger Informationen oder anderer Hindernisse die Fähigkeit abspricht, die eigenen „eigentlichen" Präferenzen zu artikulieren (Culyer 1989). Eine verwandte normative Position sieht ein von individueller Nachfrage unabhängiges physisches Versorgungsniveau im Gesundheitssektor als wesentlich für gesundheitspolitische Zielsetzungen an. Danach ist „Gesundheit" unabhängig von individuellen Zahlungsbereitschaften für alle Individuen gleich zu bewerten. Das bekannteste Maß für „Gesundheit" im Rahmen eines solchen Ansatzes ist das „quality adjusted-life-year" (Drummond 1989).

Von größerer Bedeutung als direkte Zielgrößen der medizinischen Versorgung der Bevölkerung ist jedoch das *Ziel eines universellen Zugangs zur Krankenversicherung*. Für jedes Individuum gilt, daß Unsicherheit über den zukünftigen Gesundheitsstatus herrscht. Diese Unsicherheit ist um so größer, je weiter der antizipierte Zustand in der Zukunft liegt und je unvollständiger die Informationen über den gegenwärtigen Gesundheitsstatus sind. Im Fall von Risikoaversion und aufgrund der positiven Beziehung zwischen Gesundheitszustand und Einkommensmöglichkeiten wird jedes Individuum wünschen, sich an einem Pooling individueller Risiken zu beteiligen,[11] und daher Versicherungsleistungen nachfragen. Sieht man von administrativen Kosten ab, sind die Kosten der Versicherung um so geringer, je mehr potentielle Patienten sich an der Versicherung beteiligen. Auch ein perfektes Versicherungssystem, das die minimalen Kosten realisiert, garantiert jedoch nicht, daß alle Mitglieder der Gesellschaft in der Lage sind, den die minimalen Kosten deckenden Preis zu entrichten. Unter diesen Bedingungen stellt sich das Problem der Sicherung eines universellen Zugangs zu der Krankenversicherung und einer von der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit der Individuen abhängigen progressiven Preisgestaltung. Zur Begründung einer solchen Spezifizierung des verteilungspolitischen Ziels wird auf das nichtutilitaristische Gleichheitskonzept des „spezifischen Egalitarismus" (Tobin 1971) verwiesen. Vertreter dieses Konzepts behaupten, daß in vielen Gesellschaften ein Konsens darüber besteht, daß es keine Ungleichheit in spezifischen Bereichen der Versorgung mit Gütern und Dienst-

---

11 Vgl. dazu die ausführliche Diskussion in Abschnitt C.III.1.

leistungen geben dürfe (sozialphilosophisch begründet mit der Existenz sogenannter Primärgüter (Rawls 1971) oder der Bedeutung von „capabilities" (Sen 1985)).

Eine weitere Begründung einer Umverteilungskomponente der Gesundheitspolitik und des universellen Zugangs zu den Einrichtungen des Gesundheitssystems beruht auf der Feststellung von Externalitäten des Konsums von Gesundheitsleistungen. Diese Externalitäten können in den Gefahren der Ausbreitung von ansteckenden Krankheiten oder Infektionen oder in einem auf die Gesundheitsversorgung gerichteten Altruismus der Bürger mit einem hohen Einkommen gesehen werden.

In allen Ländern Mittel- und Osteuropas, in denen bereits eine Reform des Gesundheitssektors durchgeführt worden ist, wurde grundsätzlich ein universeller Zugang zum Krankenversicherungssystem sichergestellt. Bei dem hohen politischen Stellenwert, den die Reform des Gesundheitswesens gegenwärtig hat, ist eine verteilungspolitische Zielsetzung der Gesundheitspolitik auch als ein wichtiges Instrument der allgemeinen Stabilisierung des marktwirtschaftlichen Systems zu interpretieren.

Im Vordergrund der Diskussion der Charakteristika eines anzustrebenden Gesundheitssystems steht hier jedoch das *Ziel eines effizienten Gesundheitssystems*. Diese Diskussion basiert auf der Annahme, daß verteilungspolitische Ziele durch eine Einkommensumverteilung erreicht werden und daß dies in der Regel die Fähigkeit aller Mitglieder einer Gesellschaft zur Entrichtung des kostendeckenden Preises der Krankenversicherung einschließt. Eine effiziente Allokation der Ressourcen für das Gesundheitssystem und zwischen unterschiedlichen Verwendungen innerhalb des Systems ist diejenige, die die sozialen Kosten der Krankheit und der Behandlung minimiert. Zu diesen Kosten gehören sowohl die durch die Patienten zu ertragenden Krankheitsfolgen als auch die Ausgaben für die im Gesundheitssystem eingesetzten Produktionsfaktoren. Akzeptiert man (im Unterschied zu den oben genannten Begründungen einer nur auf den Gesundheitssektor beschränkten Umverteilungszielsetzung) auch für den Gesundheitssektor einen utilitaristischen Wertemaßstab, ist die kostenminimierende Allokation dadurch gekennzeichnet, daß zusätzliche Ausgaben im Gesundheitssektor den gleichen Nutzenzuwachs bewirken wie dieselbe Ausgabensteigerung im Bereich des individuellen Konsums oder beispielsweise im Erziehungswesen oder in der Landesverteidigung.[12] In der öffentlichen Diskussion zur Effizienz des Gesundheitswesens wird häufig irreführenderweise der Anteil der Ausgaben für das Gesundheitswesen am Volkseinkommen als Maßstab der Effizienz der medizinischen Versorgung eines Landes gewertet. Er ist

---

12 Zu den Problemen der Messung des durch Einrichtungen des Gesundheitswesens gestifteten Nutzens vgl. Drummond (1993) und Jones-Lee (1974).

auch häufig als Beleg der Effizienz der Gesundheitssysteme der sozialistischen Länder angeführt worden (Ferge 1991). Ein niedrigerer Prozentsatz der Gesundheitsausgaben am Volkseinkommen ist jedoch nicht notwendigerweise gleichbedeutend mit einer Effizienzsteigerung. Ist der reduzierte Einkommensanteil mit der Verweigerung von Leistungen verbunden, für die die Zahlungsbereitschaft der Konsumenten höher ist als die Grenzkosten der Bereitstellung dieser Leistungen, ist tatsächlich ein Effizienzverlust eingetreten.

Eine notwendige Bedingung für die Effizienz des Ressourceneinsatzes innerhalb des Gesundheitswesens ist, die Kosten zur Herstellung eines bestimmten Gesundheitsstatus für die Bevölkerung zu minimieren. Die in der gesundheitspolitischen Berichterstattung der sozialistischen Staaten betonten Zahlen z.B. zum Angebot an medizinischen Einrichtungen und zur Ärztedichte gaben daher keine Auskunft über die Effizienz des Gesundheitssystems. Die Berichterstattung beschränkte sich weitgehend auf die Wiedergabe von Inputwerten der „Produktion von Gesundheit". Die vor allem in den achtziger Jahren zu verzeichnenden, teilweise heftigen Proteste gegen die Zustände in den Gesundheitssystemen der heutigen Reformstaaten lassen die Vermutung zu, daß diese Produktion trotz steigender Inputzahlen gesunken war.

III. Konzeptionelle Überlegungen zur Ausgestaltung des Gesundheitssystems

Eine Gesundheitspolitik wäre auch für die Staaten Mittel- und Osteuropas überflüssig, könnte davon ausgegangen werden, daß Krankenversicherungsmärkte entstehen, Versicherungsmärkte vollkommen wettbewerblich sind und auch die Bereitstellung medizinischer Leistungen nicht mit Marktunvollkommenheiten verbunden ist. Der Versicherungsmarkt und der Markt der Bereitstellung von Gesundheitsleistungen würden eine sehr große Zahl an Anbietern und Nachfragern aufweisen, Verträge würden nach ihrer Zeichnung von allen Vertragspartnern strikt eingehalten, die Preise für die Versicherungspolicen würden von den versicherungsstatistisch „fairen" Preisen nur um den Betrag der individualisierten Verwaltungskosten abweichen, und die Preise der Bereitstellung der Gesundheitsleistungen würden ihre Grenzkosten reflektieren. Neue Technologien würden nach auf der Grundlage von Marktpreisen berechneten Rentabilitätsindikatoren eingeführt, und der Zugang zu den Einrichtungen des Gesundheitssektors würde zu Preisen angeboten, die die sozialen Grenzkosten decken.

Einige Beobachter der sozialpolitischen Reformprozesse in Mittel- und Osteuropa äußern die Hypothese, daß die hohen Erwartungen an die Wirtschafts-

reformen im allgemeinen auch die Erwartung einschloß, daß die Gesundheitsversorgung über wettbewerbliche Märkte zu bewerkstelligen sei. Dies habe zu ungeeigneten Liberalisierungsschritten geführt, die den Erfolg der Reformen insgesamt gefährden. Die Tatsache, daß in vielen Reformstaaten ein bedeutender Teil der medizinischen Leistungen in der Schattenwirtschaft angeboten würden, daß die Dezentralisierung der staatlichen Kompetenzen für die Gesundheitspolitik die lokalen politisch-administrativen Instanzen überfordere und daß daher ein wachsender Teil der Bevölkerung von der Gesundheitsversorgung de facto ausgeschlossen sei, habe eine deutliche Verringerung der politischen Unterstützung für den Liberalisierungsprozeß insgesamt zur Folge gehabt (Preker und Feachem 1994).

Im folgenden werden im einzelnen die Faktoren diskutiert, die das Entstehen eines vollkommen wettbewerblichen Gesundheitssektors verhindern. Sie basieren vor allem auf unvollständigen Informationen der Marktteilnehmer und auf Informationsasymmetrien bezüglich der im Gesundheitssektor stattfindenden Transaktionen. Konsequenz ist, daß sich die Bemühungen um ein effizientes Gesundheitssystem auf die Erreichung einer eingeschränkten Pareto-Effizienz richten müssen. Der Begriff der eingeschränkten Pareto-Effizienz bezeichnet eine Abweichung von der marginalen Zahlungsbereitschaft der Konsumenten und von den Grenzkosten der Bereitstellung von Gesundheitsleistungen, die aufgrund der Charakteristika der Transaktionen im Gesundheitssektor unvermeidlich sind (Greenwald und Stiglitz 1986). Die folgende Darstellung bildet den Hintergrund der Bewertung der bisher durchgeführten Reformschritte und der Ableitung eines weiteren Reformbedarfs.

1. Finanzierung des Gesundheitssektors

Die Tatsache, daß unvorhersehbar und nur in engen Grenzen durch die einzelnen Individuen beeinflußbar ist, ob und mit welchen ökonomischen Konsequenzen ein Krankheitsfall eintritt, erfordert für ein effizientes ökonomisches System das Entstehen eines Versicherungsmarktes. Die Gründe für die Existenz eines Versicherungsmarktes und die besonderen Probleme seiner effizienten Organisation sind im einzelnen:

- Risikoaverse Versicherungsnehmer erzielen einen Nutzengewinn durch die Organisation einer gemeinsamen Risikovorsorge.
- Je größer die Versichertengemeinschaft ist, desto geringer wird das individuelle Risiko und desto niedriger kann der Preis der Versicherungsleistungen sein.

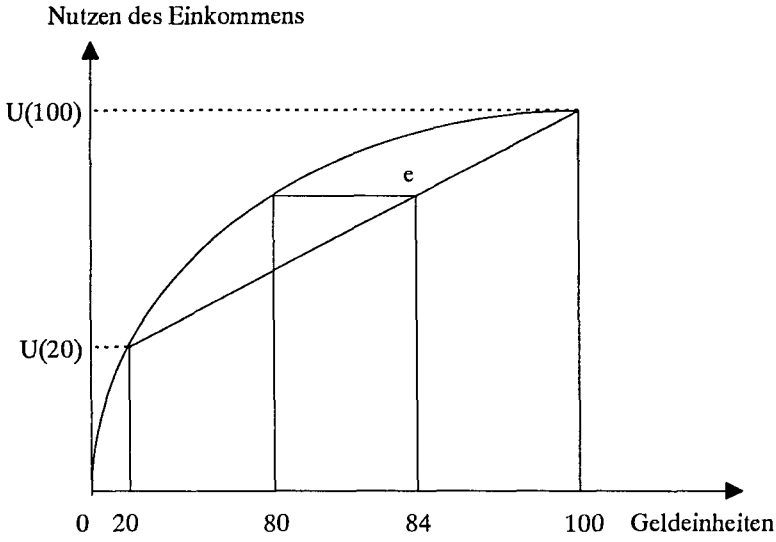
- Der Abschluß einer Versicherung impliziert Anreize, nachträglich sein Verhalten zum Nachteil der Versicherung zu verändern.
- Die Bemühungen der Versicherungsunternehmen, möglichst nur Personen mit einem geringen Krankheitsrisiko zu versichern, gefährden die Existenz des Krankenversicherungsmarktes.
- Charakteristika des Krankenversicherungsmarktes können eine Tendenz zur Förderung von Bürokratismus und zu hohen Verwaltungskosten beinhalten.

Diese Gründe und Probleme werden im folgenden ausführlich diskutiert.

a. Risikoaversion und Versicherung

Zur Veranschaulichung der Motive der Versicherung ist in Schaubild 3 die (kardinale) Nutzenfunktion eines risikoscheuen Individuums eingezeichnet (vgl. dazu auch Culyer 1989). Der Nutzen des Wirtschaftssubjekts hängt in positiver Weise von seinem Vermögen ab, wobei Vermögenssteigerungen zu immer geringeren Nutzenzuwächsen führen, je höher das bereits erreichte Vermögensniveau ist. Das dem Schaubild 3 zugrundeliegende Beispiel geht davon aus, daß eine 20prozentige Wahrscheinlichkeit besteht, daß bei einem Vermögen von 100 ein durch Krankheit bedingter Vermögensverlust von 80 eintritt. Folglich hat das betrachtete Individuum mit 80prozentiger Wahrscheinlichkeit am Ende des betrachteten Zeitraums ein Vermögen von 100 und mit 20prozentiger Wahrscheinlichkeit ein Vermögen von 20. Der Erwartungswert des Vermögens am Ende der Periode ist daher 84. Der Nutzen des erwarteten Vermögens wird durch den Punkt e angegeben. Er liegt auf der Geraden zwischen U(20) und U(100), die den Nutzen aller Wahrscheinlichkeitsverteilungen zwischen den Ereignissen eines Einkommens von 20 und eines Einkommens von 100 angibt. Der in Punkt e erreichte Nutzen ist jedoch nicht höher als der, der mit einem sicheren, nicht auf zwei unsicheren Ereignissen beruhenden Einkommen von 80 erreichbar wäre. Die maximale Zahlungsbereitschaft des Individuums, gegen das Risiko der Erkrankung mit einem prospektiven Vermögensverlust von 80 geschützt zu werden, beträgt somit 20 Geldeinheiten. Würde der Preis der Police genau dieser Zahlungsbereitschaft entsprechen und würde die Versicherung im Fall einer Erkrankung die gesamten Kosten decken, würde das persönliche Einkommen am Ende der Periode 100 Geldeinheiten minus der 20 Geldeinheiten für die Versicherung betragen. Für jede Versicherungsprämie von weniger als 20 würde der Versicherungsnehmer einen Nutzengewinn realisieren.

Schaubild 3 — Nutzenfunktion und Risikoaversion

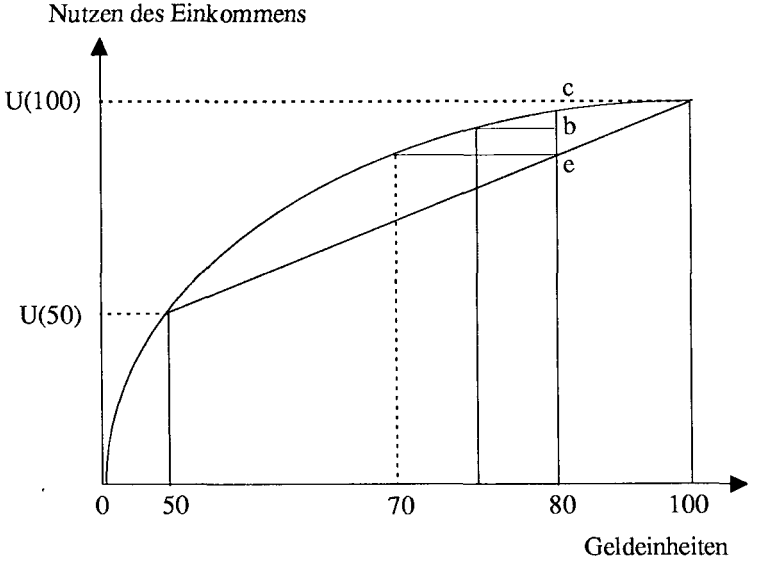


Im folgenden wird gezeigt, daß die Reduktion der Varianz möglicher Ergebnisse eines unsicheren Ereignisses mit einem Nutzengewinn für ein risikoscheues Wirtschaftssubjekt verbunden ist. In Schaubild 4 wird die Bewertung zweier unterschiedlicher Verteilungen (Lotterien) eines unsicheren Ereignisses durch ein risikoscheues Wirtschaftssubjekt abgebildet. Es wird eine Situation abgebildet, die derjenigen in Schaubild 3 ähnelt: Ein Wirtschaftssubjekt ist mit der Lotterie konfrontiert, daß bei einem Periodeneinkommen von 100 mit einer 40prozentigen Wahrscheinlichkeit ein Krankheitsfall eintritt, der mit Kosten von 50 Geldeinheiten verbunden ist. Der Erwartungswert dieser Lotterie ist 80 und ihre Varianz beträgt $0{,}6 \cdot (100-80)^2 + 0{,}4 \cdot (50-80)^2 = 600$. Das erreichte Nutzenniveau wird durch Punkt e markiert. Des weiteren ist eine zweite Lotterie abgebildet, in der mit einer 40prozentigen Wahrscheinlichkeit ein Nettoperiodeneinkommen von 100 Geldeinheiten, mit einer 33,3prozentigen Wahrscheinlichkeit ein Nettoeinkommen von 80 und mit einer 26,7prozentigen Wahrscheinlichkeit ein Nettoeinkommen von 50 erreicht wird. Der Erwartungswert dieser Lotterie beträgt 80 Geldeinheiten und entspricht damit dem der ersten Lotterie. Die Varianz ist jedoch von 600 auf 400,3 gesunken und das Nutzenniveau von Punkt e auf Punkt b gestiegen. Die Reduktion der Varianz beruht auf der Reduktion der Wahrscheinlichkeiten der extremen Ereignisse von 100 und 50 Geldeinheiten. Das höchste Nutzenniveau ließe sich bei konstantem Erwartungswert der Lotterie dann erreichen, wenn die Wahrscheinlich-

keiten der extremen Ereignisse auf Null gesenkt würden und die Wahrscheinlichkeit des Ereignisses mit einem mittleren ökonomischen Wert 1 würde. Dieser Wert müßte dem Erwartungswert der ursprünglichen Lotterie entsprechen, d.h., den Wert 80 annehmen. Der risikoaverse Versicherungsnehmer würde sich dann in Schaubild 4 im Punkt c befinden.

Sind die Gesundheitsrisiken potentieller, risikoaverser Versicherungsnehmer unabhängig voneinander,[13] wird die Varianz des ökonomischen Verlustes durch den Zusammenschluß in einer Versichertengemeinschaft, durch ein „risk pooling", reduziert. Haben alle Mitglieder einer solchen Versichertengemeinschaft das gleiche Risiko in Form einer für alle identischen Verteilungsfunktion des wirtschaftlichen Verlustes, ist der erwartete Schaden für die Versichertengemeinschaft eine additive Kombination der individuellen Verluste durch Krankheit. Ist die mit Krankheit verbundene Schadenshöhe eine Zufallsvariable mit einer Wahrscheinlichkeitsverteilung, die durch einen bestimmten Erwartungswert $\overline{x}$ und eine bestimmte Varianz σ^2 gekennzeichnet ist, und sind die Wahrscheinlichkeitsverteilungen der einzelnen Individuen unabhängig voneinander, dann läßt sich zeigen, daß der Durchschnittswert von n individuellen Zufallsvariablen denselben Erwartungswert $\overline{x}$ und die Varianz σ^2/n hat. Daraus folgt,

Schaubild 4 — Varianz und Risikonutzen bei Risikoaversion



13 Das ist um so mehr der Fall, je geringer die Bedeutung der Externalitäten des Konsums der Gesundheitsvorsorge sind.

daß der Nutzen der Bildung einer Versichertengemeinschaft um so größer ist oder die individuellen Beiträge zur Deckung der Kosten der Versicherung um so niedriger sind, je größer die Zahl der Mitglieder ist. Das Argument des „risk pooling" zur Bildung einer Versicherung steht daher im Widerspruch zu dem Postulat für vollkommen wettbewerbliche Märkte, daß eine möglichst große Zahl von Anbietern vorhanden sein sollte. Für sich allein genommen spricht das Argument des „risk pooling" dafür, daß sich in einem marktwirtschaftlichen System wenige oder nur ein Anbieter durchsetzen werden, da mit der Größe der Versicherung der kostensenkende Effekt des Risikoausgleichs steigt.

b. Moral hazard der Versicherten

Ein weiterer Grund, der dem Entstehen vollkommen wettbewerblicher Versicherungsmärkte entgegenstehen könnte, ist die Möglichkeit einer Verhaltensänderung der Versicherungsnehmer nach Zeichnung eines Vertrags (Moral hazard). Der hohe Versicherungsschutz, der in den Ländern Mittel- und Osteuropas zu Zeiten des Sozialismus und nach den ersten Reformen gewährt wurde, wird mit Verhaltensänderungen der Versicherten in Verbindung gebracht, die potentiell einen hohen Anteil an den aktuellen gesundheitspolitischen Problemen dieser Länder haben.

Ein Moral hazard der Versicherten resultiert aus der Tatsache, daß die Wahrscheinlichkeit des Eintretens eines Schadensfalls nicht vollständig zufällig ist, sondern durch das Verhalten der Versicherten beeinflußt wird. Da die Versicherten, nachdem sie einen Versicherungsvertrag abgeschlossen haben, ganz oder teilweise gegen den Schaden, der durch einen Krankheitsfall verursacht wird, geschützt sind, entfällt in Abhängigkeit von der Schadensdeckung ein Anreiz, sich durch ein entsprechendes Verhalten vor Krankheiten zu schützen (Arrow 1963; Pauly 1968). Die Nichtberücksichtigung der Verhaltensänderungen durch die Versicherungen und/oder die Zunahme des Moral hazard werden zur Finanzierung von mehr medizinischen Leistungen, als bei der Berechnung der Versicherungsprämien antizipiert, führen und damit zu einem Anstieg der Kosten der Versicherung (Ex-ante-Moral hazard). Eine zweite Verhaltensveränderung kann darin bestehen, daß in dem Umfang, in dem der versicherte Patient den Konsum an medizinischen Leistungen kontrolliert, im Krankheitsfall mehr und teurere Leistungen und Medikamente in Anspruch genommen werden, da der Versicherte nicht oder nur teilweise die Grenzkosten der Versorgung zu tragen hat (Ex-post-Moral hazard). Der daraus folgende Anstieg der Prämienhöhe könnte zu einer Kündigung der Versicherung durch einige der Versicherten führen, so daß risikoaverse Individuen, deren Zahlungsbereitschaft für eine Versicherung größer ist als ihre sozialen Kosten, ohne Versicherungs-

schutz bleiben. Der Anstieg der Prämien kann unter bestimmten Bedingungen zu einer Verschärfung des Problems des Ex-post-Moral hazard führen.

Letztliche Ursache des Moral hazard in der Krankenversicherung sind erstens die Unmöglichkeit der Versicherer, vorbeugende Maßnahmen oder eine gesundheitsfördernde Lebensweise der Mitglieder zu kontrollieren, und das Problem, daß nicht in objektiver Weise die Schwere einer Erkrankung definiert werden kann, nachdem sie eingetreten ist. Andernfalls könnten die Ausgaben und das Niveau der medizinischen Leistungen an das Verhalten des Versicherten beziehungsweise das spezifische Krankheitsbild gebunden werden (Newhouse 1978a).

Zur Korrektur des Marktversagens, das aus der Verhaltensänderung nach Abschluß der Versicherung resultiert, ist eine Vielzahl von Maßnahmen vorgeschlagen worden. Eine erste Maßnahme kann in der Einführung eines Selbstbehalts bestehen (Keeler et al. 1977). Die Tatsache, daß der Krankheitsfall für den Versicherungsnehmer zumindest mit einer geringen Belastung verbunden ist, könnte bereits zu größeren Anstrengungen der Vermeidung des Krankheitsfalls führen. Die Wirkung auf das Problem des Ex-post-Moral hazard hängt davon ab, wie häufig die Ausgaben den Selbstbehalt übersteigen. Sind die Ausgaben höher als der Selbstbehalt, besteht wieder ein Anreiz, ein höheres Ausgabenniveau zu realisieren als dasjenige, bei dem Grenzkosten und Grenznutzen ausgeglichen werden. Empirische Untersuchungen haben festgestellt, daß die Einführung eines Selbstbehalts nur einen sehr geringen Effekt im Sinne einer Ausgabenbegrenzung hatte.

Mit weniger Unsicherheit ist die Wirkung einer nur anteiligen Versicherung, bei der die Versicherungen nur einen bestimmten Anteil der gesamten Krankheitskosten tragen, auf das Problem des Moral hazard verbunden. So eine Versicherungsform würde unabhängig von der Dimension der durch Erkrankung erwarteten wirtschaftlichen Belastung zu einer Einschränkung des Moral hazard führen. Eine anteilige Versicherung ist vereinbar mit einem eingeschränkt effizienten Marktgleichgewicht im Hinblick auf das Problem des Moral hazard. Je stärker jedoch die Existenz von Nichtversicherten als politisches Problem empfunden wird, desto weniger wird eine anteilige Versicherung durchzusetzen sein. In Abhängigkeit von den politischen Zielen, der Sozialhilfepolitik, der Höhe des Anteils, den der Krankenversicherte selbst zu tragen hat, und der Höhe der Krankheitskosten könnten durch eine Selbstbeteiligung wesentliche Teile der Krankheitskosten in den Sozialhilfebereich verlagert werden und die Erreichung des Ziels der Vermeidung eines Moral hazard beeinträchtigen.

c. *Adverse Selektion*

Die Ableitung der Nachfrage nach Krankenversicherungsdienstleistungen aufgrund eines risikoaversen Verhaltens der Wirtschaftssubjekte in Abschnitt C.III.1.a ging von der Annahme aus, daß sich alle Wirtschaftssubjekte den gleichen Gesundheitsrisiken gegenübersehen. Ein zusätzliches Problem des Versicherungsmarktes könnte darin bestehen, daß die (potentiellen) Versicherungsnehmer unterschiedliche Gesundheitsrisiken zu tragen haben und diese nicht ohne weiteres durch die Versicherer zu identifizieren sind.

Haben die Versicherer überhaupt keine Möglichkeit, den Gesundheitsstatus der Antragsteller auf eine Versicherung zu prüfen, und bieten sie die Policen zu einem Preis an, der die Kosten der (Voll-)Versicherung bei einem durchschnittlichen Risiko deckt, werden die Individuen mit einem unterdurchschnittlichen Krankheitsrisiko einen Anreiz haben, die Versicherung zu verlassen und selbst Vorsorge für den Krankheitsfall zu treffen. Es verbleiben dann nur Versicherte mit einem hohen Risiko in der Versicherung, und der Preis der Policen wird sich an einem neuen, höheren durchschnittlichen Krankheitsrisiko orientieren müssen. Dies wird erneut Versicherte mit relativ geringen Krankheitsrisiken veranlassen, die Versicherung zu verlassen. Letztlich würde durch einen solchen Prozeß der Versicherungsmarkt zusammenbrechen (Spence 1978).

Marktgleichgewichte

Tatsächlich besteht jedoch die Möglichkeit, daß die Anbieter auf dem Versicherungsmarkt eine große Zahl von differenzierten Vertragstypen in der Erwartung anbieten (Neudeck und Podczeck 1994), daß die Konsumenten durch ihr Wahlverhalten ihren tatsächlichen Risikostatus zu erkennen geben. Hat ein Konsument ein hohes Risiko offenbart, wird der Versicherer den Antrag auf einen Versicherungstyp abweisen, wenn der Vertrag einen erwarteten Verlust aufweist. Die Individuen mit einem hohen Krankheitsrisiko werden diese Anbieterreaktion antizipieren und ihr Risiko nur dann durch ihr Wahlverhalten preisgeben, wenn der angestrebte Vertrag keine Verluste implizieren würde (Grossman 1979). Werden vereinfachend nur zwei Risiken unterschieden, können zwei Verhaltensweisen erwartet werden:[14]

(1) Eine Person mit niedriger Krankheitswahrscheinlichkeit wählt einen Vertrag, der ihren erwarteten Nutzen maximiert.
(2) Eine Person mit hoher Krankheitswahrscheinlichkeit wählt einen nutzenmaximierenden Vertrag, der (i) entweder nutzenmaximierend für gute Ver-

---

[14] Zur Ableitung dieser Verhaltensweisen vgl. Hellwig (1986).

träge ist (keine Risikooffenbarung) oder (ii) auch dann zu keinen Verlusten führt, wenn er nur von schlechten Risiken gewählt wird.

Ein Marktgleichgewicht ist dann dadurch gekennzeichnet, daß die Allokation mit diesen Möglichkeiten des Konsumentenverhaltens vereinbar ist und daß kein Versicherer seine Gewinne dadurch steigern könnte, daß er neue Verträge anbietet oder bestehende zurückzieht. Zur Charakterisierung des Gleichgewichts sind dann drei Vertragstypen (charakterisiert durch Versicherungsprämie und Nettoleistung der Versicherung an den Versicherungsnehmer im Krankheitsfall) zu unterscheiden: Der erste Vertragstyp (Typ I) ist ein Vollversicherungskontrakt, der einen Gewinn von Null aufweist, wenn er nur von Konsumenten mit hohen Krankheitsrisiken gewählt wird; ein zweiter relevanter Vertragstyp (Typ II) ist derjenige, bei dem die Versicherer gerade ihre Kosten decken, wenn er nur von „guten Risiken" gewählt wird und der außerdem die Eigenschaft besitzt, daß „schlechte Risiken" ihn nicht einem Vertrag vom Typ I vorziehen. Ein dritter Vertragstyp (Typ III) soll für die Nachfrager beider Risikoklassen gelten und die Eigenschaft haben, daß er von den Nachfragern mit einem geringen Krankheitsrisiko vorgezogen wird. Obwohl der Vertrag auch von den Nachfragern mit hohem Krankheitsrisiko gewählt wird, sollen den Versicherungsunternehmen keine Verluste entstehen.

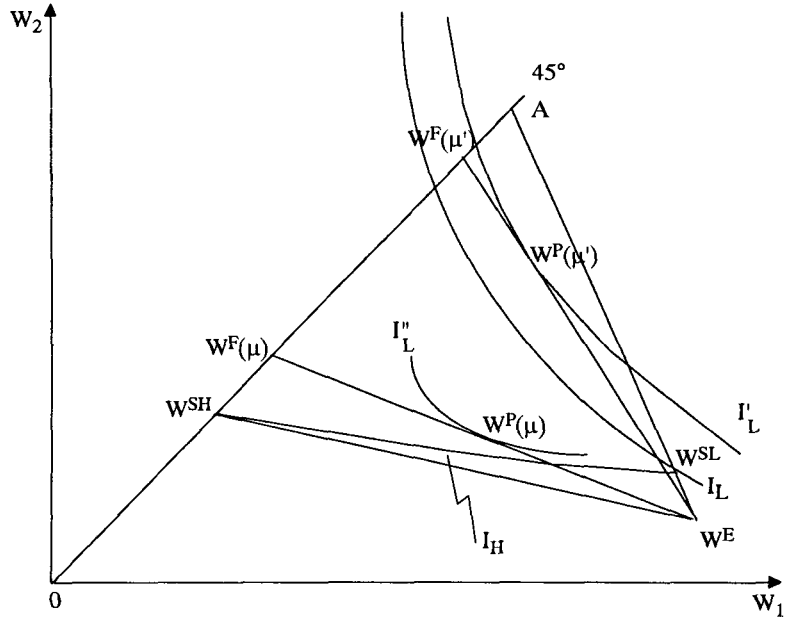
Diese Konstellationen lassen sich mit Hilfe des Schaubilds 5 veranschaulichen. Das Schaubild geht implizit davon aus, daß alle Wirtschaftssubjekte das gleiche Vermögen haben und für den Fall einer Krankheit mit den gleichen Kosten belastet sind. Mit W_2 ist an der Ordinate die Vermögensposition bezeichnet, in der sich ein Wirtschaftssubjekt befindet, das die Lasten eines Krankheitsfalls mit den Kosten d zu tragen hat. Ist die Person versichert, verbessert sich die Vermögensposition um die Geldleistungen, die die Versicherung im Krankheitsfall bereitstellt. W_1 bezeichnet das Vermögen für den Fall, daß keine Krankheit eingetreten ist. Im Fall einer Krankenversicherung entspricht dies dem Bruttovermögen abzüglich der an die Versicherung gezahlten Beiträge. Es werden zwei Gruppen von Versicherungsnehmern unterschieden, die sich nur in der Wahrscheinlichkeit des Eintritts einer Krankheit unterscheiden.

Der Punkt W^E repräsentiert die für alle Konsumenten gleiche Vermögenskonstellation ohne Versicherungsschutz. Der zu W^E gehörende Abszissenwert bezeichnet daher das anfangs vorhandene Bruttovermögen und der Ordinatenwert das Bruttovermögen abzüglich der Krankheitskosten. Punkte auf der 45°-Geraden repräsentieren Vollversicherung. Alle Verträge, die für die Versicherungsunternehmen Gewinne von Null aufweisen, wenn sie nur von schlechten Risiken gekauft werden, resultieren in Vermögenspositionen auf der Geraden $W^{SH}W^E$ und alle Kontrakte, die mit Nullgewinnen verbunden sind, wenn sie nur von guten Risiken gekauft werden, führen zu Vermögenskonstellationen auf

der Geraden AW^E. Diese Nullgewinngeraden haben eine Steigung von $-(1-p_H)/p_H$ beziehungsweise $-(1-p_L)/p_L$, wobei p_H die Krankheitswahrscheinlichkeit der „schlechten Risiken" und p_L die Krankheitswahrscheinlichkeit der „guten Risiken" bezeichnet. Schließlich gibt die Gerade $W^F(\mu)W^E$ alle Kontrakte an, die Gewinne von Null aufweisen, wenn sie von allen Konsumenten gewählt werden. Die Steigung dieser Geraden beträgt $-(1-p)/p$, wobei $p = \mu p_H + (1-\mu)p_L$ die durchschnittliche Krankheitswahrscheinlichkeit bezeichnet. μ bezeichnet den Anteil der Individuen mit einer hohen Krankheitswahrscheinlichkeit an der Gesamtbevölkerung.

Die Indifferenzkurven für gute und schlechte Risiken (I_L und I_H) sind konvex, aufgrund der angenommenen Risikoaversion und haben in ihrem Schnittpunkt mit der 45°-Geraden dieselbe Steigung wie die der Risikoklasse entsprechenden Nullgewinnlinien. In Schnittpunkten der Indifferenzkurven unterschiedlicher Risikoklassen muß die Indifferenzkurve der schlechten Risiken immer flacher verlaufen als die der guten Risiken, da die schlechten Risiken nur gegen eine erhebliche Reduktion der Beitragszahlungen eine Reduktion des Versicherungsschutzes in Kauf nehmen.

Schaubild 5 — Marktgleichgewichte auf Versicherungsmärkten bei adverser Selektion



Vor diesem Hintergrund sind drei Marktgleichgewichte denkbar, die in Abhängigkeit vom Anteil der schlechten Risiken an der Gesamtbevölkerung eintreten und die sich folgendermaßen charakterisieren lassen (Grossman 1979):

(1) Wenn der Anteil der Personen mit einem hohen Gesundheitsrisiko an der Gesamtbevölkerung hoch ist, ziehen die Konsumenten mit guten Risiken den Vertrag des Typs II dem des Typs III vor. In diesem „trennenden" Gleichgewicht fragen alle Konsumenten mit hohen Risiken den Vertrag des Typs I nach. Diese Nachfrage kann von den Versicherungsunternehmen befriedigt werden, ohne daß Verluste entstehen. Eine solche Situation läßt sich anhand der Geraden $W^F(\mu)W^E$ veranschaulichen. Einem vereinenden Gleichgewicht $W^P(\mu)$ würden die Personen mit einem geringen Gesundheitsrisiko nicht zustimmen. Durch die Wahl eines Vertrags vom Typ II, der einer Vermögensposition des Punktes W^{SL} entspricht, können sie ihr Wohlfahrtsniveau erhöhen. Dieser Vertrag ist vereinbar mit einem Vertrag W^{SH} für die Personen mit einem hohen Gesundheitsrisiko. Der hohe Anteil der Versicherungsnehmer mit einem hohen Gesundheitsrisiko verhindert, daß ein vereinendes Gleichgewicht entstehen könnte, da dies eine so hohe Kompensation der hohen Risiken durch die niedrigen Risiken für den Verzicht auf den Vollversicherungsschutz erfordern würde, daß die Personen mit einem geringeren Risiko durch die Subventionierung des Vollversicherungsschutzes der hohen Risiken einen Nutzengewinn von I_L–I_L'' erzielen können.

(2) Die Konsumenten mit geringen Gesundheitsrisiken ziehen den Vertrag des Typs III dem des Typs II vor. In einem solchen „vereinenden" Gleichgewicht würden alle Versicherungsanbieter nur den Vertrag des Typs III anbieten, und alle potentiellen Versicherungsnehmer würden auch tatsächlich diesen Versicherungstyp nachfragen. Dies ist dann der Fall, wenn der Anteil der schlechten Risiken an der Gesamtbevölkerung gering ist. In einem solchen Fall erhöht sich der Nutzen der guten Risiken dadurch, daß sie die schlechten Risiken durch eine relativ starke Subventionierung der Beiträge zu einem Verzicht auf den Vollversicherungsschutz bewegen. In Schaubild 5 entspricht dies beispielsweise dem Punkt $W^P(\mu')$.

(3) Die Konsumenten mit geringen Gesundheitsrisiken sind indifferent zwischen den Verträgen der Typen II und III. In diesem Fall könnten die unter (1) und (2) genannten Marktgleichgewichte koexistieren.

Zweitbeste Allokationen

Stellen diese Gleichgewichtskonstellationen sicher, daß auch eine optimale Allokation erreicht worden ist? Da die Versicherungsnachfrage grundsätzlich nur von risikoaversen Wirtschaftssubjekten entfaltet wird, würde eine erstbeste wohlfahrtsökonomische Lösung erfordern (Abschnitt C.III.1.a), daß alle Wirt-

schaftssubjekte vollversichert werden. Dies wäre bei unvollständiger Information über den Gesundheitsstatus der Versicherten nur dann möglich, wenn das vereinende Gleichgewicht eines wäre, bei dem alle Versicherten unabhängig von ihrem Risikostatus vollversichert sind. Dies würde dann der Fall sein, wenn der Vertrag vom Typ III ein Vollversicherungsvertrag wäre. Aufgrund der eingangs in diesem Abschnitt angestellten Überlegungen ist dies kein Marktgleichgewicht:[15] Alle Wirtschaftssubjekte mit einem hohen Krankheitsrisiko würden versuchen, sich als gute Risiken auszugeben, und der Versicherungsgesellschaft würden Verluste entstehen, oder die Versicherten mit geringen Krankheitsrisiken würden die Versicherung verlassen. Folglich kann auch der Versicherungsvertrag des Typ III keine Vollversicherung vorsehen. Keines der Marktgleichgewichte kann somit eine erstbeste pareto-optimale Allokation darstellen.

Die Tatsache, daß neben der Ressourcenbeschränkung die Allokation auch sicherstellen muß, daß die Versicherungsnehmer mit hohen Krankheitsrisiken keinen Anreiz haben dürfen, sich als gute Risiken auszugeben, bedingt daß nur eine zweitbeste Allokation erreichbar ist. Bezeichnen wir die Verträge, die nach Risikoklassen differenziert sind und die in diesem Sinne die Summe der Erwartungsnutzen aller Versicherungsnehmer maximieren, als Verträge des Typs A (für Personen mit einem hohen Krankeitsrisiko) und des Typs B (für Personen mit einem geringen Krankheitsrisiko), so gelten folgende notwendigen Bedingungen für zweitbeste Allokationen (Crocker und Snow 1985):

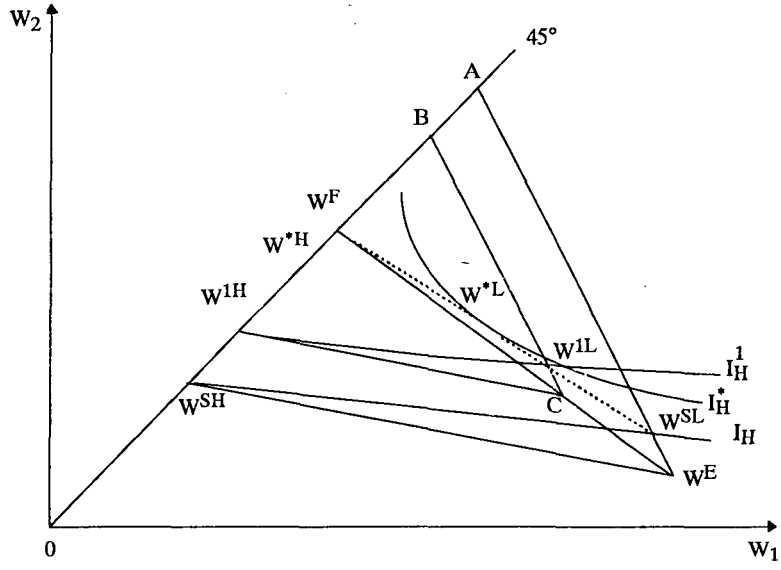
(1) Verträge vom Typ A garantieren Vollversicherung für die hohen Risiken.
(2) Personen mit einem hohen Krankheitsrisiko sind zwischen beiden Vertragstypen A und B indifferent; d.h., die zu dieser Personengruppe gehörenden Individuen haben keinen Anreiz, ihren wahren Risikotyp zu verschleiern.
(3) Verluste der Versicherungsunternehmen aus den Verträgen des Typs A werden durch Gewinne aus den Verträgen des Typs B kompensiert.

Schaubild 6 illustriert diese Bedingungen anhand eines Beispiels. Die Gerade W^FW^E repräsentiert die Nullgewinngerade der Versicherer, deren Versicherungsnehmer einen Anteil μ guter Risiken aufweisen. Zunächst wird die Vermögensposition W^{1H} betrachtet. Der dazu gehörige Vollversicherungsvertrag würde zu Verlusten seitens des Anbieters der Versicherung führen, wenn dieser Vertrag nur durch schlechte Risiken gewählt wird. Alle Punkte auf der Geraden $W^{1H}C$ repräsentieren denselben Verlust, während alle Punkte auf der Geraden BC denselben Gewinn für die Versicherungsgesellschaft repräsentieren, wenn

---

15 Formal folgt dies in Schaubild 5 aus der Tatsache, daß die Steigung der Geraden AW^E notwendig kleiner ist als die aller anderen Nullgewinngeraden.

Schaubild 6 — Zweitbeste Allokationen bei asymmetrischen Informationen



die dazu korrespondierenden Versicherungsverträge nur durch gute Risiken gewählt werden. Diese Gewinne würden die Verluste, die durch $W^{1H}C$ repräsentiert werden gerade ausgleichen. Die Indifferenzkurve der schlechten Risiken durch W^{1H} und die Iso-Gewinnlinie BC schneiden sich in dem Punkt W^{1L}. Die Allokation (W^{1H}, W^{1L}) erfüllt daher die Bedingungen für eine zweitbeste pareto-optimale Allokation. Die Wiederholung dieser Konstruktion für alle Vollversicherungskontrakte für schlechte Risiken zwischen W^{SH} und W^{F} führt zu der gestrichelten Linie $W^{F}W^{SL}$. Diese gestrichelte Linie repräsentiert Vermögenspositionen für gute Risiken, die zusammen mit den korrespondierenden Vermögenspositionen für schlechte Risiken auf der Vollversicherungslinie $W^{SH}W^{F}$ implizieren, daß die notwendigen Bedingungen für die zweitbeste Effizienz gegeben sind. Die Menge der Second-best-Allokationen, die durch die Personen mit einem geringen Krankheitsrisiko präferiert werden, liegen auf der Strecke $W^{*L}W^{F}$, und diejenige, die von den Versicherungsnehmern mit einem hohen Gesundheitsrisiko bevorzugt wird, liegt auf der Strecke $W^{*H}W^{F}$.

Vergleicht man die Marktgleichgewichte mit den durch die obigen Kriterien definierten optimalen Allokationen, stellt man zunächst fest, daß ein vereinendes Marktgleichgewicht mit identischen Verträgen für alle Versicherungsnehmer nicht effizient sein kann, da dort auch die Personen mit einem hohen Ge-

sundheitsrisiko nicht vollversichert sind.[16] Das trennende Marktgleichgewicht erfüllt die Bedingungen (1) bis (3) für eine optimale Allokation, kann jedoch gleichwohl durch eine andere Allokation dominiert sein. In Schaubild 6 wird deutlich, daß auch das trennende Marktgleichgewicht, das die notwendigen Bedingungen einer zweitbesten pareto-optimalen Allokation erfüllt durch andere Allokationen dominiert ist. Mit anderen Worten, die gleichgewichtigen Vertragstypen (Typ I und Typ II) entsprechen nicht notwendigerweise den optimalen Verträgen A und B. Die Übereinstimmung des trennenden Marktgleichgewichts mit der optimalen Allokation ist an einen bestimmten, relativ hohen Anteil der Personen mit einem hohen Krankheitsrisiko an der Gesamtbevölkerung gebunden.

Begründet ist die (Second-best-)Ineffizienz der Marktgleichgewichte in freien Konkurrenzmärkten dadurch, daß die Optimalität der Versichertenstruktur der Unternehmen erfordert, daß die Risikoklassen der Versicherten getrennt werden und gleichzeitig die guten Risiken die Verträge der Personen mit einem hohen Krankheitsrisiko subventionieren. In einer freien Konkurrenzwirtschaft haben die Versicherungen jedoch prinzipiell das Recht, Anträge der letzteren Gruppe abzuweisen. Die Subventionierung der schlechten Risiken führt zu einer Pareto-Verbesserung, weil sie den Anreizen für schlechte Risiken, sich als gute auszugeben, entgegenwirkt.

Welches Gewicht das Problem der adversen Selektion für die Gestaltung des Versicherungsmarktes haben sollte, ist eine empirische Frage. Dazu gibt es unterschiedliche Auffassungen. Die Schwierigkeit der Trennung von Phänomenen des Moral hazard von denen der adversen Selektion erschwert die Formulierung eines aussagefähigen Tests. Auf der einen Seite gibt es den Standpunkt, daß das Verhalten der Versicherungsunternehmen eher vermuten läßt, daß in der theoretischen Literatur das Problem der adversen Selektion überbewertet wird (Pauly 1986):

- Die Versicherer differenzieren die Tarife nur wenig in Abhängigkeit von Indikatoren des Risikostatus der Versicherten, die ohne weiteres beobachtbar sind (Alter, Geschlecht, Familiengröße).
- Je größer die Arbeitgeberbeteiligung an den Zahlungen an die Versicherung desto eher werden fixe Beträge gezahlt, oft mit der ausdrücklichen Absicht, hohe Risiken zu subventionieren. Von seiten der Versicherer besteht dann weniger Anreiz, Versicherungsanträge von Personen mit einem hohen Gesundheitsrisiko abzuweisen (Farley und Wilensky 1983).

---

16 Wie oben bereits festgestellt, kann der Vertrag vom Typ III, der dem vereinenden Marktgleichgewicht zugrunde liegt, unter keinen Umständen eine volle Abdeckung der Risiken vorsehen.

- Für die Gesundheitspolitik ist eine an verteilungspolitischen Zielen ausgerichtete Regulierung von größerer Bedeutung als eine Korrektur der Ineffizienz, die durch die adverse Selektion verursacht wird. Die öffentlichen und privaten Versicherer haben dann häufig aus anderen Gründen nicht die Möglichkeit, sich in effizienter Weise zu verhalten (Enthoven 1980).
- In einigen Ländern wird das Problem der adversen Selektion durch die Tatsache entschärft, daß einheitliche Versicherungsbedingungen für Gruppen von Beschäftigten vorgegeben werden.

Auf der anderen Seite kommen andere Untersuchungen zu dem Ergebnis, daß das Problem der adversen Selektion durchaus von empirischer Relevanz sei (Price und Mays 1985; Ellis 1985). Von besonderer Bedeutung ist, daß dies auch für die Ergebnisse des experimentellen Projekts der RAND Corporation zur Wirkung von Versicherungsverträgen gilt, das die Isolation des Problems der adversen Selektion von anderen Angebots- und Nachfrageeffekten erlaubt (Marquis 1992).

Welche Konsequenzen sind aus der Tatsache einer möglichen adversen Selektion für die Gestaltung des Gesundheitswesens zu ziehen? Die Analyse des Marktversagens sagt zunächst nichts darüber aus, ob eine dem Marktergebnis überlegene Allokation nicht nur denkbar, sondern auch durchsetzbar ist (Pauly 1986). Zur Ausgestaltung des Krankenversicherungssystems sind ausschließlich im Hinblick auf das Problem der adversen Selektion folgende Vorschläge gemacht worden:

(1) Der Staat setzt für alle Bürger eine Pflichtversicherung durch, die alle Gesundheitsrisiken vollständig abdeckt. Die Finanzierung erfolgt durch eine einheitliche Versicherungsprämie unabhängig von dem Risikostatus der Individuen. Ob eine solche Lösung durch eine staatliche Sozialversicherung oder durch die Regulierung privater Anbieter hergestellt wird, ist für die Lösung des Problems der adversen Selektion unerheblich, solange in beiden Versicherungsformen keine Gewinne gemacht und keine Monopolrenten verteilt werden (Spence 1978).

Eine solche Lösung würde unter bestimmten Umständen die Bedingungen einer zweitbesten Pareto-Effizienz erfüllen.[17] Es wird beispielsweise der Punkt W^F in dem obigen Schaubild 6, der der einzige gemeinsame Punkt der geometrischen Orte ist, die von den Personen mit einem hohen Krankheitsrisiko und derer, die von Personen mit einen geringen Krankheitsrisiko präferiert werden, als eine „gerechte" Lösung betrachtet, so daß eine Lösung mit diffe-

---

17 Auch bei einer erstbesten Lösung wären alle risikoaversen Versicherungsnehmer vollversichert. Die Versicherungsprämien würden jedoch entsprechend dem Risikostatus des Nachfragers variieren.

renzierten Verträgen unterlegen erscheint: „There is one, and only one, solution to this problem: universal access to medical insurance on terms independent on health status, in its simplest and fullest form achieved by automatic (compulsory) inclusion of every person in a nation-wide insurance scheme" (Drèze 1994: 251)

Die Einführung einer obligatorischen Versicherung (ohne Vollversicherung) genügt nicht zur Erreichung einer Effizienzsteigerung gegenüber einem Marktgleichgewicht. Eine Effizienzsteigerung für das Krankenversicherungssystem ist nur unter restriktiven Annahmen über das Verhalten der Versicherungsunternehmen und unter der Voraussetzung erreichbar, daß außerhalb der obligatorischen Versicherung individuelle Zusatzversicherungen abgeschlossen werden können (Dahlby 1981).

Herrscht unvollständige Information über die individuellen Gesundheitsrisiken, wird eine optimale Lösung immer eine Umverteilungswirkung haben, auch wenn ausschließlich Effizienzgründe für die Wahl des Versicherungssystems ausschlaggebend sind. Die Umverteilung erfolgt zu Lasten der Personen mit einem geringen Gesundheitsrisiko zugunsten der Personen mit einem hohen Gesundheitsrisiko. Dies ist nicht unbedingt gleichbedeutend mit einer Umverteilung von Personen mit einem hohen Einkommen zu Beziehern niedriger Einkommen. Mit der Einführung einer obligatorischen Versicherung für alle Bürger ist nicht notwendigerweise sichergestellt, daß alle Mitglieder dieser Versicherung die kostendeckenden Prämien aufbringen können. Soll aus verteilungspolitischen Gründen ausgeschlossen werden (vgl. Abschnitt C.II), daß ein Teil der Bevölkerung illegalerweise unversichert bleibt, müßte dies bei der Ausgestaltung eines Sozialhilfesystems Berücksichtigung finden.

(2) Wird die Effizienzsteigerung durch die Subventionierung der schlechten Risiken durch die guten Risiken aus verteilungspolitischen Gründen abgelehnt, könnte ein Kompromiß zwischen dem Bemühen um ein effizientes Krankenversicherungssystem und der Vermeidung der Umverteilung zwischen unterschiedlichen Risiken darin bestehen, eine obligatorische Krankenversicherung als Teilversicherung mit dem Angebot einer privaten Zusatzkrankenversicherung vorzusehen. Hat das sich dann ergebende Marktgleichgewicht nicht die Eigenschaft, daß die Personen mit einem hohen Krankheitsrisiko durch die obligatorische Versicherung und die Zusatzversicherung ihre Risiken voll abdecken, ist das dann erreichte Gleichgewicht jedoch nicht effizient in dem oben definierten Sinn. Ist der Deckungsgrad der obligatorischen Versicherung sehr gering, ist es sogar möglich, daß ein freier Versicherungsmarkt zu einer pareto-überlegenen Allokation führt.

Wird nicht nur isoliert das Problem der adversen Selektion betrachtet, hat eine Teilversicherung gegenüber der obligatorischen Vollversicherung den Vorteil, daß sie dem Moral hazard der Versicherten entgegenwirkt.

(3) Aus verteilungspolitischen Gründen und unter Subordination des Effizienzziels unter das Ziel der Wahlfreiheit der Konsumenten besteht häufig die Möglichkeit, aus einer prinzipiell obligatorischen Vollversicherung auszuscheiden und unter bestimmten Bedingungen eine individuelle Versicherung zu wählen. Zunächst kann dies zur Folge haben, daß die privaten Versicherungsanbieter ihr Angebot so gestalten, daß sie nur die Nachfrager attrahieren, die ein geringes Krankheitsrisiko haben (Pauly 1984). Dies führt dazu, daß die durchschnittlichen Kosten der obligatorischen Versicherung steigen. Würden die Prämien der gesetzlichen Versicherung steigen, würde es zu einer immer stärkeren Belastung der Personen mit einem hohen Gesundheitsrisiko kommen und, in Abhängigkeit von den Regelungen über das Verlassen der gesetzlichen Versicherung, würde das System der gesetzlichen Versicherung vollkommen erodieren. Werden die Prämien für die prinzipiell obligatorische Versicherung nicht angehoben, und finanziert der Staat die Verluste des gesetzlichen Systems, so kann über eine steuerliche Umverteilung eine Annäherung an die optimale Versicherungsstruktur erreicht werden. Diese Annäherung basiert auf der Tatsache, daß die schlechten Risiken jetzt nicht mehr innerhalb der Krankenversicherung von den guten Risiken subventioniert werden, sondern über das Steuersystem. Sowenig plausibel eine solche Lösung allein im Hinblick auf das Problem der adversen Selektion erscheint, so wichtig ist es im Hinblick auf die Sicherung eines Wettbewerbs im Versicherungssektor und der Beseitigung der Monopolstellung nur eines, die Pflichtversicherung administrierenden Anbieters. Dieser Punkt wird im folgenden Abschnitt diskutiert.

d. Organisationsstruktur der Krankenversicherung und Verwaltungskosten

Die Erklärung der Versicherungsnachfrage in Abschnitt C.III.1.a ging von der Annahme aus, daß die Versicherungsdienstleistungen nur in vernachlässigbarem Umfang Verwaltungskosten verursachten. Daraus ließ sich als Regel für die Ausgestaltung des Versicherungsmarktes bei vollkommener Information aller Anbieter und Nachfrager ableiten, daß ein effizienter Versicherungsmarkt alle Risiken von risikoaversen Personen vollständig abdecken sollte. Für einen vollkommen wettbewerblichen Versicherungsmarkt stellt sich die Frage, welche Konsequenzen Verwaltungskosten haben.

Solange der Versicherungsmarkt vollkommen wettbewerblich ist, wird der Wettbewerb unter den Anbietern dafür sorgen, daß die Verwaltungskosten der einzelnen Anbieter minimiert werden. Ein Anbieter, der durch organisatorische Mängel höhere als die minimalen Verwaltungskosten aufweist, würde durch den Wettbewerb vom Markt verdrängt.

Grundsätzlich führen die Verwaltungskosten dazu, daß die Preise höher sind als die versicherungsstatistisch „fairen" Preise. Je höher die Verwaltungskosten, die auf die versicherungsstatistischen Preise umgelegt werden, desto größer wird die Zahl der Personen sein, die sich, obwohl sie risikoavers sind, gegen eine Mitgliedschaft in einer Versicherung und für eine Selbstvorsorge entscheiden. Da dies mit Wohlfahrtsverlusten verbunden ist (potentielle Nachfrage nach Versicherungsleistungen bleibt unbefriedigt), ist es möglich, daß Einschränkungen der Versicherungsleistungen zu Wohlfahrtsgewinnen führen. Sind die Verwaltungskosten beispielsweise wegen einer Vielzahl geringfügiger Versicherungsfälle hoch, könnten die Nutzengewinne durch die Versicherung in einer Vielzahl der Fälle kleiner sein als die Nutzeneinbußen durch die zu tragenden Verwaltungskosten. Die Einführung eines Selbstbehalts und die damit einhergehende Reduktion der Verwaltungskosten könnten in einem solchen Fall netto zu einem Wohlfahrtsgewinn führen (Arrow 1963). Sind die Verwaltungskosten proportional zu den Auszahlungen, könnte eine Teilversicherung einer Vollversicherung überlegen sein (Culyer 1989).

Von größerer Bedeutung für die Diskussion um die Gestaltung des Gesundheitswesens ist die Vermutung, daß X-Ineffizienzen (Verwaltungsausgaben, die höher sind als die genuinen Opportunitätskosten der Verwaltung) und Monopolrenten zu erheblichen Allokationsverlusten führen. Dies ist zum einen an die Vermutung geknüpft, daß die privaten Versicherungsmärkte unvollkommen seien und/oder daß das öffentliche Angebot an (Sozial-)Versicherungsleistungen mit der Verteilung politischer Renten verbunden sei. Die Diskussion, ob die privaten Versicherungsmärkte als wettbewerblich anzusehen seien und ob die Belastung der Versicherungsnehmer mit Verwaltungskosten auf unvollkommenen Märkten größer sei als bei einer öffentlichen Bereitstellung der Versicherungsleistungen, gehört zu dem Kern der Debatte darüber, ob die Träger der Krankenversicherung öffentlich oder privat sein sollten.

In der Analyse der Abschnitte C.III.1.b und C.III.1.c ist jeweils untersucht worden, ob durch einen vollkommen wettbewerblichen Versicherungsmarkt ein effizientes Gesundheitswesen gewährleistet ist. Daß die Angebotsstruktur des Versicherungsmarktes vollkommen wettbewerblich sei, ist dabei nur angenommen worden. Sind alle Wirtschaftssubjekte risikoavers im Hinblick auf die Gesundheitsrisiken, folgt aus der Ableitung der Nachfrage nach Versicherungsleistungen in C.IV.1.a eine Tendenz zu einer unvollkommenen Marktstruktur: Die Versichertengemeinschaft betrachtet nur dann den erwarteten Schadensfall pro Versicherten als den Erwartungswert der Kosten des Krankheitsfalls, wenn die Zahl der Versicherten sehr groß wird. Die Bedingungen der Versicherung können daher um so günstiger sein, je größer die Zahl der Versicherten der einzelnen Versicherungsgesellschaft ist. Darüber hinaus wird häufig ein Großteil der Verwaltungskosten der Versicherer als fixe Kosten betrachtet. Auch daraus

könnte eine Tendenz zur Konzentration auf dem Versicherungsmarkt erwachsen. Eine Konzentrationstendenz im Versicherungssektor spricht nicht für eine öffentliche Bereitstellung der Krankenversicherungsleistungen, sie widerspricht lediglich der Annahme, daß Versicherungsmärkte notwendigerweise wettbewerblich seien.

Folgende Argumente sprechen auch bei einer unvollkommenen Marktstruktur privater Versicherungsmärkte gegen ein öffentliches Angebot der Krankenversicherung (Leonard und Zeckhauser 1983):

- Selbst wenn der Konsument auf unvollkommenen privaten Märkten nicht notwendigerweise durchsetzen kann, daß die minimalen Verwaltungskosten realisiert werden, ist sein Einfluß zur Begrenzung der X-Ineffizienz und der Verteilung von Renten auch dort weitaus größer als sein Einfluß als Steuerzahler auf die effiziente Organisation der öffentlichen Verwaltung.
- Bei öffentlichen Versicherungsanstalten tritt durch die Charakteristika politischer Entscheidungsprozesse das Effizienzziel in den Hintergrund. Die Befrachtung der öffentlichen Unternehmensentscheidungen mit anderen Zielen als der effizienten Bereitstellung der Versicherungsleistungen erweitert die Möglichkeiten der Durchsetzung des Eigeninteresses der Verwaltungsbürokratie der Versicherungen und der vorgesetzten politisch-administrativen Behörden.
- Die besondere Rechnungslegung öffentlicher Unternehmen erleichtert die Verschleierung tatsächlicher Verwaltungskosten. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn Zuwächse in den Inputstatistiken, wie notorisch in den sozialistischen Gesundheitswesen geschehen, als Ausdruck des Umfangs und der Qualität der erbrachten Leistungen gewertet werden.
- Die Entscheidungen des Managements öffentlicher Unternehmen orientieren sich an dem kurzen, durch Wahlperioden bestimmten Zeithorizont der vorgesetzten politisch-administrativen Struktur.
- Den öffentlichen Unternehmen fehlen das Monitoring durch den Kapitalmarkt und die daraus erwachsenden Anreize zu einer effizienten Organisation. Manager haben keine Entlassung bei Übernahmen durch Konkurrenten zu befürchten.
- Öffentliche Unternehmen haben die Möglichkeit, Verluste durch Subventionen des Staats auszugleichen.

Die theoretische Literatur zur vergleichenden Analyse der Effizienz einer regulierten privaten Unternehmung gegenüber einem öffentlichen Unternehmen läßt jedoch keine eindeutigen, von der empirischen Situation unabhängigen Aussagen zu (Laffont und Tirole 1993: Kapitel 17). Auch die empirischen Untersuchungen zur relativen Effizienz der Bereitstellung von Dienstleistungen

durch private oder öffentliche Unternehmen lassen kein deutliches Ergebnis erkennen: Während eine allgemeine Untersuchung der Kosten öffentlicher und privater Dienstleistungen höhere Kosten der öffentlichen Unternehmen ausweist, lassen die empirischen Vergleiche der Kosten von privaten und öffentlichen Krankenversicherungssystemen vermuten, daß die Frage des Wettbewerbs unter den Anbietern und des daraus resultierenden Drucks zu einer effizienten Organisation der Krankenversicherung nicht primär eine Frage privaten oder öffentlichen Eigentums sind (Besley und Gouveia 1994; OECD 1993; Schieber et al. 1994): 1987 betrug der durchschnittliche Anteil der Verwaltungskosten aller öffentlichen und privaten Krankenversicherungen 3,7 vH, während der Anteil bei den öffentlichen Unternehmen bei 2,9 vH lag. Dies implizierte einen Anteil der Verwaltungskosten an den Gesamtausgaben bei den nichtöffentlichen Unternehmen von 5,3 vH. Die Varianz der Anteile der Verwaltungskosten war sowohl für die privaten als auch für die öffentlichen Gesundheitssysteme erheblich. Die extremen Beispiele sind Frankreich mit einem Anteil der Verwaltungskosten an den Gesamtausgaben von 0,3 vH bei den öffentlichen Versicherungen und 5,4 vH bei den privaten und Deutschland mit einem Verwaltungskostenanteil von 6,9 vH im öffentlichen Krankenversicherungssystem und 5,8 vH im privaten.[18]

Selbst in den USA mit der deutlichsten Favorisierung der privaten Finanzierung und Bereitstellung der Gesundheitsleistungen war der Anteil der Verwaltungskosten bei den privaten Finanzierern mit 6,1 vH deutlich höher als der bei öffentlichen Programmen mit 2,6 vH. Die höheren relativen Verwaltungskosten sind nicht vollständig als Allokationsverluste zu betrachten. Sie reflektieren vielmehr, daß die Konsumenten heterogene Präferenzen haben und daß das Angebot einer größeren Individualisierung der Versicherungsverträge mit höheren Verwaltungskosten pro Police verbunden ist (Danzon 1992). Indiz für diese Aussage sind die sehr großen Differenzen zwischen den Kosten pro Police bei individuellen Verträgen und bei Gruppenverträgen. Arrow (1963) zitiert eine Untersuchung, die für individuelle Policen einen Verwaltungskostenanteil von über 50 vH der Einnahmen ausmachte, während er für Gruppenverträge nur 9,5 vH betrug. Innerhalb der Gruppenverträge bestehen wiederum große Unterschiede der Verwaltungskosten. Laut eines Reports des U.S. Congressional Budget Office von 1991 betrug der Verwaltungskostenanteil bei Gruppen von bis zu 4 Versicherten 40 vH und bei Gruppen von 10 000 und mehr Versicherten nur noch 5,5 vH (Diamond 1992). Darüber hinaus kann der höhere Anteil der Verwaltungskosten an den Ausgaben auch für eine intensivere Kontrolle

---

18 Der Verwaltungskostenanteil der privaten Versicherung lag über dem Gesamtdurchschnitt aller Länder und Krankenversicherungstypen in Australien, Kanada, Frankreich, Deutschland, den Niederlanden und den Vereinigten Staaten von Amerika.

der Bereitstellung der medizinischen Leistungen stehen, die insgesamt zu einer höheren Effizienz von Finanzierung und Bereitstellung der Leistungen des Gesundheitssektors führen.

e. Steuerpolitik und Krankenversicherung

Eine Subventionierung der Krankenversicherung findet in der Regel, und dies gilt auch für die Reformgesetze der Länder Mittel- und Osteuropas, nicht in direkter Form statt, sondern über die Finanzierung der Krankenversicherung durch die Arbeitgeber und die Abzugsfähigkeit der Krankenversicherungsbeiträge von der Bemessungsgrundlage der Einkommensteuer (Pauly 1986).

Die Zahlungen der Arbeitgeber werden als abzugsfähige Kosten der jeweiligen Unternehmung gewertet und gelten in steuerlicher Hinsicht nicht als Arbeitnehmereinkommen. Die Beiträge der Versicherten an die Krankenversicherung gelten häufig wie z.B. in den USA, zumindest bis zu einem Höchstbetrag, als steuerlich abzugsfähig. Die daraus resultierende Subventionierung der Krankenversicherung ist erheblich (Pauly 1986). 1982 schätzte das Congressional Budget Office der Vereinigten Staaten von Amerika den Absolutbetrag der durch Abzugsfähigkeit und Arbeitgeberbeiträge nicht eingenommenen Steuern auf 28 Mrd. US-Dollar oder 10 vH aller privaten Ausgaben für die Krankenversicherung. Etwa 20 vH dieser Subvention waren den Abzügen vom steuerpflichtigen Einkommen zuzurechnen, die restlichen 80 vH der Tatsache, daß die Krankenversicherungsbeiträge als Betriebskosten verbucht wurden.

Die Subventionierung könnte nur gerechtfertigt sein, wenn sie wünschenswerte verteilungspolitische Wirkungen hätte oder die Auswirkungen von bestimmten Externalitäten korrigieren würde. Für beides lassen sich kaum Anhaltspunkte finden. Was die verteilungspolitischen Wirkungen angeht, ist zunächst festzustellen, daß sie in zweierlei Hinsicht die Bezieher hoher Einkommen begünstigt. Erstens wird in Ländern ohne eine obligatorische Krankenversicherung der größte Teil der steuerpflichtigen Beiträge von Haushalten gezahlt, die über ein relativ hohes Einkommen verfügen. In dem Ausmaß, in dem Personen aufgrund eines zu geringen Einkommens nicht krankenversichert sind, wird diese Gruppe mit geringen Einkommen also durch die Steuerpolitik nicht begünstigt, sondern diskriminiert. Zweitens läuft, selbst wenn eine allgemeine Krankenversicherungspflicht besteht, die Subventionierung der Krankenversicherung der Zielsetzung einer gleichmäßigeren Einkommensverteilung zuwider, wenn gleichzeitig versucht wird, dieses Ziel durch einen progressiven Einkommensteuertarif zu erreichen. Der Steuervorteil durch die Abzugsfähigkeit vom steuerpflichtigen Einkommen oder die Leistung der Beiträge durch die Arbeitgeber ist dann um so größer, je höher der Grenzsteuersatz des Versicherten ist. In verteilungspolitischer Hinsicht erscheint die Subventionierung der Kran-

kenversicherung nur im Hinblick auf das Tobinsche Argument eines gesellschaftlichen Umverteilungsinteresses, das sich isoliert auf den Krankheitsfall bezieht, gerechtfertigt. Unabhängig davon, ob dies akzeptiert wird, könnte ein einkommensunabhängiger Erlaß eines bestimmten Betrags der Steuerschuld der Abzugsfähigkeit der Ausgaben für die Krankenversicherung überlegen sein (Enthoven 1984). Um die Krankenversicherung unabhängig von der Existenz einer Einkommensteuerschuld zu machen, könnte statt der Subventionierung ein System von Krankenversicherungsgutscheinen für Bezieher sehr niedriger Einkommen eingeführt werden (Pauly et al. 1991).

Es ist denkbar, daß eine selektive Subventionierung die marktwirtschaftliche Allokation verbessert (vgl. dazu C.IV.1.b). Dies würde dann der Fall sein, wenn die Haushalte mit hohen Gesundheitsrisiken durch die Haushalte mit geringen Gesundheitsrisiken subventioniert würden. Die Form, in der die Subventionierung tatsächlich erfolgt, läßt aber nicht erwarten, daß sie zu einer Lösung des möglichen Problems der adversen Selektion beiträgt. Im Gegenteil bedeutet die Abzugsfähigkeit der Krankenversicherungsbeiträge, daß hohe Einkommen bei einer progressiven Einkommensteuer stärker begünstigt werden. Sind gleichzeitig hohe Einkommen und geringe Krankheitsrisiken korreliert, findet eine Subventionierung guter Risiken statt.

Ist Moral hazard ein Problem für das Krankenversicherungswesen und erhöht die Subventionierung der Krankenversicherung den Deckungsgrad, der durch die Versicherten gewählt wird, verschärft die Subventionierung die Allokationsprobleme. Eine Rücknahme der Subventionierung würde den Grad der anteiligen Selbstversicherung erhöhen und das Problem eines zu hohen Konsums an Gesundheitsleistungen reduzieren, das daraus resultiert, daß die Grenzkosten nur in geringem Maß oder gar nicht fühlbar sind.

Schließlich ist die steuerliche Begünstigung der Krankenversicherung mit Hinweis auf die positiven Wirkungen auf die medizinische Forschung verteidigt worden (Harris 1979). Sie erscheint nur dann gerechtfertigt, wenn der soziale Ertrag der medizinischen Forschung größer ist als der private und praktische Gründe eine direkte Förderung der Forschungstätigkeit verhindern. Es fehlt bisher ein empirischer Nachweis, daß (bestimmte) medizinische Forschungs- und Entwicklungstätigkeiten in optimaler Weise durch die Subventionierung der Nachfrage nach Krankenversicherungsleistungen gefördert werden können.

2. Bereitstellung der medizinischen Leistungen

a. Unsicherheit der Konsumenten

Ein vieldiskutiertes Problem der Effizienz der Bereitstellung medizinischer Leistungen ist, daß der Konsument notwendigerweise ex ante unvollständige Information über die Qualität der Diagnose, die Sinnhaftigkeit und die Risiken therapeutischer Maßnahmen sowie die Qualität der Beratung hat (Culyer 1989). Wäre dies nicht der Fall, würde ein Großteil der Leistungen des Gesundheitssektors (in Form von Beratung) gegenstandslos. Ohne vollständige Produktinformation ist der Preis- und Qualitätswettbewerb des Sektors eingeschränkt. Diese Informationsasymmetrie setzt in Abhängigkeit von den Suchkosten den Wettbewerbsdruck auf den Anbieter herab, und auch eine große Zahl von Anbietern und Nachfragern stellt nicht unbedingt sicher, daß für spezifische medizinische Leistungen bei allen Anbietern derselbe, den Grenzkosten entsprechende Preis herrscht.

Welche Auswirkungen die Krankenversicherung auf die Suchintensität der Patienten hat, ist abhängig davon, wie sehr die Qualität der Behandlung zwischen den einzelnen Anbietern variiert und ob ein Wettbewerb über den Preis und die Qualität stattfindet. Sind die Qualitätsunterschiede gering und bezieht sich der Wettbewerb der Anbieter in erster Linie auf den Preis, wird der Nachfrager im Gesundheitssektor nur eine sehr geringe Suchintensität wählen. Er wird die Suche nach dem niedrigsten Preis um so eher abbrechen, je höher der Deckungsgrad der Versicherung ist. Die daraus resultierende Reduktion des Preiswettbewerbs erhöht die Kosten des Gesundheitswesens. Der Patient bricht den Suchprozeß nach dem günstigsten Anbieter ab, auch wenn eine Fortsetzung des Suchvorgangs eine höhere Preisdifferenz als die marginalen Suchkosten erwarten läßt. Diese Reduktion des Preiswettbewerbs impliziert eine Prinzipal-Agent-Beziehung zwischen dem Versicherer und dem Anbieter im Gesundheitssektor (vgl. dazu Abschnitt C.III.2.b).

Findet hingegen zwischen den Anbietern ein Qualitätswettbewerb statt, so daß Unterschiede der Beratung und Behandlung direkte Konsequenzen für den Versicherten haben, auch wenn die gesamten Krankheitskosten durch den Versicherungsvertrag gedeckt sind, ist zu erwarten, daß es systematisch zu einer Verschwendung von Ressourcen im Rahmen des Suchprozesses kommt (Dionne 1984). Empirische Studien der Wirkung von Werbung im medizinischen Sektor haben zum Ergebnis, daß diese Kosten durch Werbemaßnahmen gesenkt werden können. Gleichzeitig habe die Werbung einen preissenkenden Effekt gehabt, der jedoch von geringeren Qualitätseinbußen begleitet gewesen sei (Kwoka 1984). Die Ergebnisse lassen vermuten, daß die Effizienz im Gesundheits-

sektor durch eine Lockerung der vielfach vorhandenen Werbeverbote erhöht werden könnte.

Ein zweiter Aspekt des Preis- und Qualitätswettbewerbs auf einem Markt mit „Produktunsicherheit" ist die Hypothese, daß die Preise um so höher sein werden, je höher die Suchkosten sind (Satterthwaite 1979; Pauly und Satterthwaite 1981). Umstritten ist in diesem Zusammenhang die Beziehung zwischen der Dichte medizinischer Einrichtungen und der damit verbundenen Reduktion der Suchkosten. Die empirische Untersuchung von Pauly und Satterthwaite ergab, daß mit der Erhöhung der Ärztedichte der Preis für ärztliche Leistungen sank. Dies wurde auf eine Reduktion der Suchkosten zurückgeführt und nicht auf eine Intensivierung des Wettbewerbs. Die Beobachtung steht im Gegensatz zu der prominenten Hypothese, daß der Markt für Gesundheitsleistungen durch eine „angebotsinduzierte" Nachfrage gekennzeichnet sei. Nach dieser Hypothese steigen die Kosten pro Behandlung mit der Zahl der Anbieter von medizinischen Leistungen. Diese Zusammenhänge betreffen die Prinzipal-Agent-Beziehung zwischen Versicherern und den Anbietern im Gesundheitssektor.

b. Anbieterverhalten und Effizienz im Gesundheitswesen

Die freie Wahl der Anbieter durch die Konsumenten sichert im Gesundheitswesen angesichts der Unsicherheit über die Qualität und die Kosten der Behandlung sowie eines möglicherweise hohen Deckungsgrades der Kosten durch die Versicherung nicht eine effiziente Bereitstellung der medizinischen Leistungen. Folgende Charakteristika der Bereitstellung, die im Hinblick auf die Entscheidungsfreiheit der Marktteilnehmer zunächst positiv erscheinen, implizieren bei näherem Hinsehen eine Basis für Ineffizienzen auf der Angebotsseite des Gesundheitssektors:

- eine uneingeschränkte Wahl des Arztes oder der medizinischen Einrichtung durch den Patienten,
- eine direkte Einigung zwischen Patienten und Arzt über die Behandlungsgebühren,
- eine freie Behandlungs- und Verschreibungsentscheidung des Arztes,
- eine Ex-post-Bezahlung für eine erfolgte Behandlung,
- die Prävalenz der Einzelpraxis.

Die Bedenken gegen die freie Arztwahl der Patienten beziehen sich nicht auf das grundsätzliche Recht der Patienten, ihren Arzt selbst zu bestimmen, sondern auf die Interpretation und Übersetzung dieses Prinzips der Konsumentensouveränität in ökonomische Institutionen durch die Anbieter im Gesundheitssektor. Eingebettet in das Krankenversicherungssystem bedeutet die „freie Arzt-

wahl", daß alle Anbieter ihre Leistungen prinzipiell mit allen Krankenversicherungssystemen abrechnen können. Je höher die Patienten versichert sind, desto weniger haben sie einen Anreiz, geforderte Leistungen, die nur einen geringen zusätzlichen positiven Effekt auf die eigene Gesundheit haben, zurückzuweisen, und um so eher neigen sie zu einem „Trittbrettfahrerverhalten", das die Auswirkungen des individuellen Verhaltens auf die Versichertengemeinschaft nicht in Rechnung stellt. Durch eine uneingeschränkte Anbieterwahl und einen hohen Versicherungsgrad sind die Versicherungsgesellschaften als Repräsentanten des Versicherteninteresses (im Unterschied zum Patienteninteresse) vollkommen ihres Einflusses auf das Marktgeschehen beraubt. In diesem institutionellen Rahmen garantiert das Prinzip der Entscheidungsfreiheit des Patienten, als Konsumenten auf dem Markt für medizinische Leistungen, nicht eine hohe Wettbewerbsintensität, sondern es verhindert sie in Abhängigkeit vom Kostendeckungsgrad der Versicherung. Es schließt das für den Preiswettbewerb entscheidende Recht des Konsumenten aus, im vorhinein einen Vertrag einzugehen, der Preis (in Form von Prämienhöhe der Versicherung, Kostendeckungsgrad der Versicherung und eigenen Zahlungen) und Leistung spezifiziert.

Von einer direkten Verhandlung und Einigung über die Behandlungskosten zwischen Patient und Anbieter im Gesundheitssektor ist nur eine geringe Erhöhung der Wettbewerbsintensität zu erwarten. Auch selbstversicherte Patienten würden angesichts der hohen Such- und Transaktionskosten im Gesundheitssektor über eine so geringe Verhandlungsmacht verfügen, daß sie kaum eine Preissetzung entsprechend den Grenzkosten durchsetzen könnten.

Die freie Behandlungs- und Verschreibungsentscheidung der Anbieter im Gesundheitswesen stellt aufgrund der Informationsasymmetrie zwischen Anbieter und Nachfrager nicht notwendig sicher, daß die Entscheidungsfreiheit des Konsumenten auf wettbewerblichen Märkten zu einem technisch effizienten Angebot führt. Prinzipiell könnte die technische Anbietereffizienz durch einen Markt für Kontrolldienstleistungen gefördert werden, auf dem die Versicherungsgesellschaften als Nachfrager auftreten. Die Berufung auf die Freiheit der Behandlungs- und Verschreibungsfreiheit der Ärzte und anderer Anbieter im Gesundheitswesen dient als politisches Instrument, das Entstehen eines solchen Marktes durch eine entsprechende Gesetzgebung zu verhindern.

Eine freie Ex-post-Gebührenfestsetzung nach Erbringung einer medizinischen Leistung würde angesichts der Informationsasymmetrie selbst ohne die Moral-hazard-Problematik der Krankenversicherung den Anbietern einen hohen Spielraum der Diskriminierung zwischen einzelnen Patienten erlauben. Die Ex-post-Preissetzung ohne eine weitreichende Kontrolle des Umfangs und der Qualität der erbrachten Leistungen ist häufig als der wesentliche Mechanismus der Kostensteigerung in den Gesundheitssystemen der westlichen Industrieländ-

der angesehen worden (Feldstein 1970).[19] Die Einführung einer Gebührenordnung, die in Verhandlungen zwischen den Versicherungsgesellschaften oder durch die Regierung festgelegt wurde, hat häufig zu einer Zunahme der Besuchszahlen geführt und zu einer Ausdehnung und Differenzierung der Behandlungen, so daß die Einkommen der Anbieter rascher wuchsen, als durch Gebühren- und Bevölkerungswachstum zu erwarten war (Evans 1975).

Als Konsequenz dieser Charakteristika des Marktes für medizinische Leistungen ist eine anbieterinduzierte Nachfrage auf dem Markt für Gesundheitsleistungen behauptet worden (Evans 1974, 1976). Diese Behauptung basiert auf den Teilhypothesen, daß die Anbieter den Inhalt ihrer Beratung ändern, um die nachgefragte Menge auszudehnen, und daß dieser Effekt um so stärker ist, je größer die Zahl der Anbieter ist (Pauly 1980; Sloan und Feldman 1978). Ein solches Verhalten wird aus der Annahme eines Zieleinkommens der Anbieter und der Bereitschaft zu einer Substitution von professioneller Integrität durch Einkommen abgeleitet (Ellis und McGuire 1993). Ein Großteil der empirischen Untersuchungen dieses Zusammenhangs lassen keine Zurückweisung der Hypothese zu. Die Berücksichtigung des Gesundheitsstatus der Patienten (Pauly 1980) und der möglichen Veränderung der Qualität des Angebots mit der Dichte der Anbieter (Newhouse 1978b) haben die früheren Ergebnisse eines positiven Zusammenhangs zwischen Ärztedichte und Anbieterpreis nicht mehr bestätigt. Experimentelle Studien, die das Ziel haben, das ökonometrische Identifikationsproblem der auf Versicherungsstatistiken beruhenden Untersuchungen zu vermeiden, kommen eindeutig zu einer Bestätigung der These der anbieterinduzierten Nachfrage (Rice 1983, 1987).

Eine Kostenreduktion und eine Intensivierung des Wettbewerbs wird darüber hinaus von einer Aufgabe der Einzelpraxen für Spezialisten erwartet (Enthoven 1988). Die Einrichtung von Gemeinschaftspraxen von Ärzten unterschiedlicher Spezialisierung würde zu rascheren Überweisungen zwischen unterschiedlichen Spezialisten führen, da ein gemeinsames Einkommen der Betreiber maximiert wird. Der Wettbewerb zwischen solchen Gemeinschaftspraxen könnte intensiver sein als der zwischen Einzelpraxen von Ärzten unterschiedlicher Spezialisierung.

Bedingt das Anbieterverhalten Ineffizienzen im Gesundheitssektor aufgrund des Informationsnachteils des Konsumenten und/oder eines Moral-hazard-Verhaltens der Ärzte gegenüber den Versicherungen, so stellt sich die Frage, mit welchen institutionellen Regelungen Abrechnungen auf der Anbieterseite erreicht werden können, die den Grenz- beziehungsweise Durchschnittskosten entsprechen. Die folgenden Lösungsmöglichkeiten werden in der Literatur dis-

---

[19] In den Vereinigten Staaten von Amerika wurden angesichts eines starken Anstiegs der Arzthonorare Anfang der siebziger Jahre Preiskontrollen eingeführt.

kutiert und sind, zum Teil nur vorübergehend, in den Gesundheitssystemen der westlichen Industrieländer eingesetzt worden:

(1) Das krudeste Instrument einer Erhöhung der Effizienz auf der Anbieterseite ist die Einrichtung uneingeschränkter Obergrenzen für die Kostenerstattung der Krankenversicherungen. Gleichzeitig könnten die Anbieter im Gesundheitswesen vollkommen frei in ihrer Preisgestaltung sein. Die Patienten hätten dann die Differenz zwischen der Obergrenze der Kostenerstattung der Versicherer und der Preisforderung des Anbieters selbst zu tragen.[20] Potentiell führt eine solche Regelung dazu, daß die „Versicherung" weitgehend ihren Versicherungscharakter verliert. Bedingt durch die Charakteristika des Marktes für medizinische Leistungen ist zu erwarten, daß die Ärzte versuchen, die gesamte Zahlungsbereitschaft der Konsumenten abzuschöpfen. In diesem Fall weichen die Preise für die medizinischen Leistungen von den Durchschnittskosten ab, und diese Abweichung wird zwischen den einzelnen Patienten variieren. Beides indiziert eine ineffiziente Allokation.

(2) Eine der uneingeschränkten Obergrenzen der Kostenerstattung bei freier Preisbildung durch die Anbieter verwandte Lösung ist die Begrenzung der Preisgestaltung durch eine Orientierung an dem Durchschnitt der Preisforderungen aller Anbieter. Die Patienten hätten dann das Recht, Preisforderungen, die als „unüblich oder unvernünftig"[21] gelten, zurückzuweisen. Auch dieses Modell basiert auf der irrigen Annahme, daß die üblichen und vernünftigen Gebühren das Gleichgewicht auf einem Markt darstellen, auf dem das Kostenbewußtsein nicht durch die Krankenversicherung beeinflußt ist. Ein solches System könnte nach einer Zeitverzögerung zu dem in (1) genannten preisdiskriminierenden Gleichgewicht tendieren.

(3) Die Patienten leisten eigene Zahlungen, aber die Erstattungen der Krankenversicherungen folgen dem, was als übliches und vernünftiges Gebührenniveau erkannt wird (für das Medicare System in den USA beispielsweise die Gebührenforderungen von 75 vH der Ärzte). Wo dieses System eingeführt wurde, bewirkte es eine deutliche Preissteigerung im Gesundheitssektor relativ zur allgemeinen Inflation. In den sechziger Jahren stiegen unter einer solchen Regelung im Medicare Programm die Preise um 2,3 Prozentpunkte stärker als das allgemeine Preisniveau, was 1970 zu einem Preisstopp für die an dem Programm beteiligten Ärzte führte. Die verwandte Regelung, die Gebühren nicht in voller Höhe des Anstiegs „des üblichen und vernünftigen" Preisniveaus steigen

---

[20] Eine solche Regelung galt zwischen 1972 und 1984 für das US-amerikanische Medicare Programm (Krankenversicherung für Rentner und Pensionäre).

[21] Zu der Bedeutung der Regelung, daß die Gebühren „usual, customary and reasonable" (UCR) sein sollten, vgl. für das US-amerikanische System Roe (1981).

zu lassen, führt letztlich zu einer Erosion der Krankenversicherung (McMillan et al. 1985).

(4) Ein weiteres Modell zur Verringerung der Ineffizienz auf der Anbieterseite könnte in der Integration von Anbieterleistungen und Versicherung bestehen. Beispielsweise könnten die Anbieter von medizinischen Leistungen gleichzeitig Träger der Krankenversicherung sein.[22] Würde auf dem Versicherungsmarkt vollkommene Konkurrenz herrschen, könnte so die Aneignung von Konsumentenrenten durch die Anbieter medizinischer Leistungen effektiv verhindert werden. Herrscht auf dem Versicherungsmarkt eine geringe Wettbewerbsintensität, verhindert die Integration der Märkte für die Krankenversicherung und die medizinischen Leistungen möglicherweise die Kontrolle der Gebühren für medizinische Leistungen durch die Versicherer.

(5) Eine andere Möglichkeit der Integration von Versicherung und Angebot an medizinischen Leistungen besteht in der Verpflichtung der Versicherten einer bestimmten Gesellschaft, die Wahl des Angebots auf solche Anbieter zu beschränken, die vertragliche Beziehungen mit der Versicherungsgesellschaft haben.[23] Neben der eingeschränkten Anbieterwahl beinhaltet ein solches System auch andere Abweichungen vom Modell des individuellen Angebots: Das Prinzip der freien Entscheidung des einzelnen Anbieters wird ersetzt durch ein System der gegenseitigen Überprüfung von Anbietern, die in vertraglicher Beziehung zu dem Versicherer stehen. Dies soll dem Mangel der Qualitätskontrolle des Angebots angesichts der Informationsasymmetrien auf dem Markt für medizinische Leistungen entgegenwirken. Inwieweit dies gelingt, ist von der Höhe der damit verbundenen Kosten abhängig. Die volle oder anteilige Höhe der Gebühren wird nicht zwischen dem Patienten und dem Anbieter festgelegt, sondern durch Verhandlungen zwischen der Versicherungsgesellschaft und den Anbietern. Dieses Verfahren beseitigt die Schwäche der Marktposition des Nachfragers angesichts hoher Informations- und anderer Transaktionskosten. Zu einem Effizienzgewinn führt dies jedoch nur, wenn zwischen den Gesellschaften, die sowohl medizinische Leistungen als auch Versicherungen anbieten, eine hohe Wettbewerbsintensität herrscht. Andernfalls könnten die Effizienzgewinne auf Angebotsseite des Gesundheitssystems durch eine Zunahme der X-Ineffizienzen im Bereich der Versicherung kompensiert werden. In einem solchen System könnte auch das die anbieterinduzierte Nachfrage verursachende Abrechnungssystem durch andere Entlohnungssysteme ersetzt werden, die

---

22 Beispiele für eine solche Organisation sind die gemeinnützigen Einrichtungen Blue Shield für ärztliche Leistungen und Blue Cross für Krankenhäuser in den USA.

23 Das prominenteste Beispiel einer solchen Organisation des Gesundheitswesens sind die Health Maintenance Organizations in den USA. Vgl. die Darstellung dieses Systems in Enthoven (1988).

ein höheres Kostenbewußtsein seitens der Anbieter induzieren: Im Bereich der Primärversorgung ist eine Pro-Kopf-Vergütung denkbar, und im allgemeinen könnten die Anbieter am Erfolg der Gesamtgesellschaft beteiligt werden.

Der Versuch, solche Verfahren bei den Health Maintenance Organizations (HMOs) in den USA einzuführen, hat Diskussionen über die Gefahr einer Unterversorgung der Patienten ausgelöst, ohne daß diese empirisch bestätigt werden konnte. Darüber hinaus eröffnet eine Integration von Versicherungs- und medizinischen Leistungen die Möglichkeit, die Planung der Anbieterdichte, der Anzahl von Krankenhausbetten etc. einer staatlichen Planung zu entziehen und den privaten Gesundheitsorganisationen zu übertragen. Die Organisation, an die die Konsumenten ihre Zahlungen leisten, würde die Qualität, Kosten, Standort und Angebotsdichte der medizinischen Leistungen planen. Um den Wettbewerb zwischen diesen Organisationen sicherzustellen, müßten die Versicherten relativ leicht und ohne ein adverse Selektion erzeugende Überprüfung durch die Gesellschaften zwischen den Organisationen wechseln können.

Umfassende Untersuchungen der Kostenersparnis durch die integrierte Organisation von Versicherung und medizinischem Angebot für die USA ergaben, daß die Kosten der HMOs 10 bis 40 vH niedriger waren als die der Versorgung durch individuelle Praxen. Bei den Krankenhauskosten ergaben sich Unterschiede von 25 bis 45 vH (Luft 1978). Ein Teil dieser Kostenunterschiede wurde auf die Versicherung besserer Risiken durch die HMOs zurückgeführt. Ein solches „cream skimming" könnte beispielsweise durch eine zielgerichtete Auswahl der Spezialisten, mit denen Kontrakte abgeschlossen werden, erreicht werden. Das „Krankenversicherungsexperiment" der RAND Corporation hat diese Hypothese bestätigt (Manning et al. 1984). In keinem von zahlreichen Forschungsprojekten über die Qualität der Versorgung in den HMOs wurde ein Nachteil gegenüber anderen Formen des Angebots festgestellt (Cunningham und Williamson 1980).

(6) Eine andere institutionelle Form der Vermeidung der Ineffizienzen der Angebotsseite auf dem Markt für medizinische Leistungen durch eine Integration von Finanzierung und Bereitstellung besteht in der „bevorzugten Anbieterversicherung" (preferred provider insurance). In ihr sind die Anbieter medizinischer Leistungen nicht Beschäftigte des Finanzierers oder haben bindende vertragliche Angebotsverpflichtungen gegenüber den Versicherungsgesellschaften. In diesem Modell haben die Mitglieder einer bestimmten Versicherung nur ein Anbieterwahlrecht bei voller Kostendeckung unter Vertragsärzten oder -krankenhäusern. Kosten, die bei nicht zu der Gruppe gehörigen Anbietern entstehen, können eventuell zu einem Teil übernommen werden. Die Versicherungsgesellschaft bindet die vertragliche Beziehung zu einem Anbieter an Qualitäts- und Kostenkontrollen. Die Anbieter verhandeln mit dem Versicherer über eine Gebührenliste, die veröffentlicht wird. Im Unterschied zu den im vorhinein

bezahlten Anbietergruppen wie den HMOs sind die Anbieter nicht am Erfolg der Versicherungsgesellschaft beteiligt. Die Versicherungsgesellschaft hat das Recht, die Verträge der Anbieter zu kündigen, die zu hohe Kosten verursachen oder die Qualitätsstandards der Gesellschaft nicht einhalten. Es gibt bislang keine empirischen Studien zur relativen Effizienz der „preferred provider insurances". Diese Organisation der Angebotsseite des Gesundheitssektors teilt einige der Vorteile der HMOs; es sind jedoch viele unterschiedliche Ausprägungen des Konzepts denkbar. Im ungünstigsten Fall nähert es sich dem System ohne Integration von Versicherer und Anbieter mit einer Kostenerstattungsobergrenze an. Diese würde auf eine weitgehende Erosion der Krankenversicherung hinauslaufen. Selbst wenn sie der Organisationsform der HMOs sehr ähneln würde, hängt die erhoffte Wirkung auf die Effizienz von der Wettbewerbsintensität auf dem Versicherungsmarkt ab.

IV. Reformvorschläge für die Länder Mittel- und Osteuropas

Reformen des Gesundheitssektors beziehen sich im allgemeinen auf einen universellen Zugang zum Gesundheitswesen, die Kontrolle der Kosten und die Sicherung der Qualität der medizinischen Leistungen. Die gegenwärtige Situation des Gesundheitssektors in vielen Ländern Mittel- und Osteuropas und die konzeptionelle Diskussion eines effizienten Gesundheitswesens zeigen, daß eine Orientierung der Reformmaßnahmen ausschließlich auf die Senkung der Kosten der Gesamtproblematik der Ausgestaltung des Gesundheitswesens nicht gerecht wird. In vielen der Reformstaaten wird die katastrophale Versorgungslage als politisches Problem vernachlässigt, mit dem Resultat, daß nur geringe Ausgaben für das Gesundheitswesen relativ zum Volkseinkommen getätigt, werden.

Angesichts der politischen Problemlage und der adversen Selektion sollten die Gesundheitssysteme eine Grundversicherung vorsehen, die prinzipiell die gesamte Bevölkerung umfaßt. Die Leistungen, die durch diese Versicherung abgedeckt werden, sollten sich daran orientieren, daß die für die Kostendeckung dieser Versicherung erforderlichen Prämien für alle Vollzeitbeschäftigten zu tragen sind. Für diejenigen, die dazu nicht in der Lage sind, sollten in Abstimmung mit der Sozialhilfepolitik direkte Subventionen der Krankenversicherungsbeiträge vorgesehen werden.[24] Abgesehen davon sollte die Finanzierung

---

[24] Es handelt sich dabei nicht um die Korrektur der relativen Einkommensverteilung. Zur Erreichung dieses Ziels ist die Vergabe von Gutscheinen für die Krankenversicherung vorgeschlagen worden (Pauly et al. 1991). Hier geht es ausschließlich um die Sicherung eines universellen Zugangs zur Krankenversicherung. Eine Korrektur

prinzipiell durch Versicherungsprämien sichergestellt sein. In einem föderalen System des Gesundheitssektors könnte jedoch ein fiskalischer Umverteilungsmechanismus im Sinne eines interregionalen Risikostrukturausgleichs bedeutsam sein, um eine adverse Selektion innerhalb der föderalen Struktur des Gesundheitssektors zu verhindern.

Die Krankenversicherung sollte nicht, wie es in vielen sozialistischen Ländern üblich war und in den Reformgesetzen Rußlands vorgesehen ist, an den Arbeitgeber gebunden sein. Eine solche Regelung überträgt das Problem der adversen Selektion von dem Wettbewerb zwischen Krankenversicherungsgesellschaften auf den Wettbewerb der Unternehmen als Nachfrager am Arbeitsmarkt. Bei ungleichen Risikostrukturen zwischen den Unternehmen besteht die Gefahr, daß dadurch die Allokation der Arbeitskräfte auf den produktivsten Arbeitsplatz verhindert wird. Die Arbeitsangebotsentscheidungen richten sich nicht mehr nur nach der Produktivität der prospektiven Beschäftigung, sondern auch nach der Gesundheitsrisikostruktur der einzelnen Unternehmen und den daraus erwachsenden Versicherungsbedingungen. Unter dem Aspekt der Sicherung eines Wettbewerbs zwischen den Anbietern von Versicherungsleistungen zur Vermeidung bürokratischer Renten und von X-Ineffizienz in der (möglicherweise staatlichen) Verwaltung der Krankenversicherung sollten auch auf lokaler Ebene mehrere Versicherer großer Versichertengruppen miteinander konkurrieren. Dabei sollte der Konflikt mit den Schlußfolgerungen im Hinblick auf das Problem der adversen Selektion berücksichtigt werden.

Die Reform sollte im einzelnen folgende Schritte umfassen:

Bildung von Versichertengruppen. Um das Problem der adversen Selektion zu bekämpfen, sollten von einer (möglicherweise föderalen) Gesundheitsbehörde Gruppen von Versicherten gebildet werden. Die Zuordnung zu den Versichertengruppen erfolgt ohne die Entscheidung der individuellen Haushalte. Die Gruppen sollten auf der einen Seite nicht zu klein sein, um nicht hohe Verwaltungskosten durch die Fixkosten der Administration zu induzieren und um eine hinreichend große Reduktion des Risikos durch das „pooling" individueller Risiken zu erreichen. Auf der anderen Seite sollten die Gruppen klein genug sein, um auf jeder Ebene der föderalen Gliederung einen effektiven Wettbewerb zu ermöglichen. Die Zuordnung von Versichertengruppen zu Versichertengesellschaften sollte durch eine Versteigerung des Versicherungsrechts durch die Gesundheitsbehörde erfolgen. Im Hinblick auf das Ziel einer hohen Wettbewerbsintensität sollte sich die Gruppengröße daran ausrichten, daß das Versicherungsrecht auch durch kleinere Versicherungsunternehmen ersteigert werden kann. Dies soll einer Beschränkung des Wettbewerbs auf wenige sehr große

---

der relativen Einkommensverteilung sollte durch Maßnahmen außerhalb der Gesundheitspolitik betrieben werden.

Anbieter mit den daraus folgenden Gefahren eines abgestimmten Verhaltens oder eines ruinösen Wettbewerbs vorbeugen. Für die Vereinigten Staaten sind als realistische Gruppengrößen solche mit 20 000 bis 200 000 Versicherten genannt worden.

Die einzelnen Gruppen können unterschiedliche Risikostrukturen aufweisen. In einem solchen Fall müßte die Gesundheitsbehörde einen Risikostrukturausgleich zwischen den einzelnen Gruppen herstellen.

Die Gruppen sollten eine regionale Basis (korrespondierend zu einer föderalen Struktur der Gesundheitsbehörde) haben, um die Integration von Versicherung und Angebot medizinischer Leistungen nach dem Vorbild der HMOs in den USA zu ermöglichen. Vor allem dort, wo wie in Rußland die Gesundheitsversorgung traditionell durch große Unternehmen organisiert wurde, sollte dies analog zu der historischen Entstehung der HMOs in den USA angestrebt werden. Im Fall eines Wohnortwechsels würde die Gesundheitsbehörde eine Zuordnung zu einer anderen regionalen Versicherungsgesellschaft herstellen.

Eine Variante der hier vorgeschlagenen Gruppenbildung könnte darin bestehen, daß unter bestimmten Bedingungen auf die Zwangsmitgliedschaft in einer durch die Gesundheitsbehörde gebildeten Gruppe verzichtet wird und individuelle Verträge abgeschlossen werden können. Um ein „cream skimming" zum Nachteil der Gruppen zu verhindern, müßte dann ex post ein durch die Gesundheitsbehörde zu bewerkstelligender Risikostrukturausgleich einen aus der Abwanderung guter Risiken resultierenden Anstieg der Prämienhöhe für die Gruppe ausschließen. Ein Wettbewerb der Versicherungsgesellschaften ohne das Recht, Antragsteller zurückzuweisen, wird zu einem Versuch der Attraktion von guten Risiken durch das Angebot beziehungsweise den Ausschluß bestimmter mit schlechten Risiken korrelierten Leistungen führen. Dies wird in ähnlicher Weise zu einer Marktinstabilität führen, wie dies der Fall wäre, hätten die Versicherungsgesellschaften das Recht, Antragsteller abzulehnen.

Wettbewerb zwischen den Versicherungsgesellschaften. Zunächst würden die Versicherungsgesellschaften für das Recht, bestimmte Gruppen zu versichern, Gebote abgeben. Es ist zu entscheiden, ob der Wettbewerb der Versicherer sich nur auf die Preisliste eines Menüs an Policen oder auch auf Gebote zu einzelnen Policen beziehen sollte. Letztere Lösung würde auch bei der Gruppenbildung durch die Gesundheitsbehörde die Möglichkeit einer adversen Selektion implizieren. Steht bei der Entscheidung für eine bestimmte Versicherung für eine Gruppe deren relative Effizienz im Vordergrund, spricht einiges für ein Wettbewerbsverfahren, das sich auf ein Menü an Policen bezieht. Um den großen Einfluß der Gesundheitsbehörde in diesem Verfahren zu relativieren, könnte ein Abstimmungsverfahren der Gruppenmitglieder vorgesehen werden. Die Gruppenmitglieder wählen Vertretungsorgane, die, nachdem eine Versicherungsgesellschaft den Zuschlag bekommen hat, mit dieser Details des Menüs und der

Prämienhöhe verhandelt. Die Gruppen haben das Recht, den Versicherer zu wechseln. Orientierung für die Verhandlungen über die Prämienhöhe können im Sinne eines „Maßstabswettbewerbs" (zum Begriff des „yardstick competition" vgl. Shleifer 1985) die Vertragsbedingungen anderer Versicherer sein, um eine monopolistische Ausnutzung der Transaktionskosten auf dem Versicherungsmarkt zu verhindern.

Die Intensität des Wettbewerbs zwischen den Versicherern und die Qualitätskontrolle der Gesundheitsbehörden müssen sicherstellen, daß die Leistungen von regional unterschiedlichen Kostenbedingungen beeinflußt sein können, jedoch nicht von der Zugehörigkeit zu einer bestimmten Gruppe per se.

Das angebotene Menü an Versicherungspolicen sollte eine Grundversicherung vorsehen, die für jeden Bürger obligatorisch ist. Der Leistungsumfang der Grundversicherung wird durch den politischen Prozeß bestimmt und durch die Gesundheitsbehörden kontrolliert. Die Festlegung des Leistungsumfangs entscheidet darüber, in welchem Umfang staatliche Subventionen den universellen Zugang zum Gesundheitssektor sichern müssen, und sollte deshalb eine kollektive Entscheidung sein. Das Menü sollte die Alternativen einer Integration von Versicherung und der Versorgung mit medizinischen Leistungen enthalten. Für die Deckung zusätzlicher Leistungen sind durch die Versicherten zusätzliche Versicherungsverträge abzuschließen, für die sie in vollem Umfang aufkommen müssen. Aus den in Abschnitt C.III.1.d diskutierten Gründen sollten die Versicherungsprämien nicht durch die Arbeitgeber entrichtet werden und nicht von der Einkommensteuer absetzbar sein.

Die Grundversicherung und die Zusatzverträge können eine Eigenbeteiligung oder eine Teilversicherung vorsehen, um dem Moral hazard entgegenzuwirken. Zu beachten ist, daß eine zusätzliche Versicherung zur vollständigen Abdeckung einer Eigenbeteiligung oder Teilversicherung in der Grundversicherung die beabsichtigte Wirkung auf das Moral hazard wieder vollständig zunichte macht. Dies führt insbesondere dann zu Allokationsmängeln, wenn die Grundversicherung und die Zusatzversicherung von unterschiedlichen Versicherern stammen.

Preissetzung und Zuordnung der Kosten. Zur Begrenzung des Moral hazard können innerhalb des Versicherungssystems verschiedene Maßnahmen ergriffen werden (z.B. Eigenleistungen und Teilversicherung). Sie würden jedoch mit einer eingeschränkt pareto-optimalen Allokation im Hinblick auf die Problematik der adversen Selektion konfligieren. Entscheidet man sich aufgrund dessen für eine Vollversicherung der schlechten Risiken, können andere Maßnahmen ergriffen werden, um die gewünschten Verhaltensänderungen zu erreichen: Erstens besteht die Möglichkeit, gesundheitsgefährdende Formen des Konsums zu besteuern (wie beispielsweise durch die Tabak- und Alkoholsteuer). Ein solcher Weg zu einer grundsätzlichen Lösung der Moral-hazard-Problematik dürfte mit

hohen Kosten der Steuerverwaltung verbunden sein. Zweitens könnte die Prämienhöhe in Abhängigkeit von gesundheitsgefährdendem Verhalten der Versicherten variiert werden. Die sehr hohen Kontrollkosten der Versicherer dürften jedoch dafür verantwortlich sein, daß dieser Weg von den Versicherern bisher nicht beschritten wurde. Eine dritte Möglichkeit besteht in der Anpassung der Prämienhöhe an die Krankheitshäufigkeit über die Zeit. Diese Maßnahme würde erfordern, daß überprüft wird, ob die größere Krankheitshäufigkeit durch ein Fehlverhalten des Versicherten verursacht ist und ob sie die Prognose auf eine größere Krankheitshäufigkeit in der Zukunft zuläßt.

Unabhängig von diesen Entscheidungen über die Preisgestaltung, die nur bei Kenntnis des Verhaltens einer konkreten Versichertengemeinschaft getroffen werden können, stellt sich die Frage, welches Menü an unterschiedlichen Leistungskatalogen im Bereich der Grundversorgung und im Bereich der Zusatzversorgung angeboten werden sollten.

Der erste Aspekt der Antwort auf diese Frage betrifft die Entscheidung für oder gegen eine Integration von Versicherung und Angebot an medizinischen Leistungen mit den damit verbundenen Einschränkungen der freien Wahl der Anbieter. Ist davon auszugehen, daß die Anbieterwahl durch die Versicherten mit erhöhten Kosten der medizinischen Versorgung verbunden ist, könnte eine Erweiterung des Entscheidungsspielraums der Versicherten an eine Teilversicherung oder eine Eigenbeteiligung verbunden sein, während die Versorgung über Organisationen wie die HMOs oder Preferred Provider Organizations in den USA mit einer Vollversicherung einhergehen. Bei unterschiedlichen Präferenzen der Versicherten würde die Eröffnung der Entscheidung über die Versorgungsform zu Effizienzgewinnen führen.

Ein zweiter Aspekt betrifft die Rationierung sehr kostspieliger Behandlungen innerhalb des Versicherungssystems. Welche (implizite) Zahlungsbereitschaft für solche Behandlungen besteht, hängt vom Entwicklungsstand des jeweiligen Landes und den individuellen Präferenzen ab.

Werden für unterschiedliche Einzelposten des Menüs der Policen getrennte Wettbewerbe um das Versicherungsrecht durchgeführt, wird dies zu Versuchen der Versicherer führen, unterschiedliche Risikoklassen zu identifizieren. Die Anbieter der Versicherungen werden dann zu einer Durchschnittskostenpreisbildung in der jeweiligen Risikoklasse neigen. Dies impliziert Ineffizienzen, die darin bestehen, daß nicht die erwarteten Kosten der Inanspruchnahme medizinischer Leistungen, sondern die identifizierte Risikoklasse für die Preisgestaltung maßgeblich sind. Ob und in welcher Weise die Preise zwischen unterschiedlichen Risiken differenziert werden sollten, ist angesichts der Unsicherheit der Versicherungen über den Gesundheitsstatus und der eingeschränkten Möglichkeiten der Identifizierung der Risiken eine schwer zu entscheidende empirische Frage. Wie in Abschnitt C.III.1.c diskutiert, ist eine Preisdifferen-

zierung um so eher einheitlichen Prämien vorzuziehen, je höher der Anteil der Personen mit einem hohen Krankheitsrisiko an der Gesamtbevölkerung ist (vgl. zu diesem Punkt auch Diamond 1992: 1247 f.). Tendenziell kann der Wettbewerb der Versicherungsgesellschaften für ganze Menüs an Policen statt über einzelne Policen eher zu einer Grenzkostenpreisbildung für die Zusatzversicherungen führen. Der Wettbewerb um einzelne Policen der Zusatzversicherungen wird eher auf der Basis einer Durchschnittskostenpreisbildung erfolgen.

Zumindest im Bereich der Zusatzversicherung wird eine direkte Abrechnung der Patienten mit den Anbietern im Gesundheitssektor aufrechterhalten bleiben. Angesichts der hohen zusätzlichen Kosten, die mit einem „fee for service" System verbunden sind, sollten zur Kostenkontrolle die Einführung einer Indexierung der Gebühren an die Behandlungskosten und die Einführung von Elementen des „Maßstabswettbewerbs" erwogen werden. Viele Anzeichen sprechen beispielsweise dafür, daß die Krise des Gesundheitssystems in der Tschechischen Republik durch eine anbieterinduzierte Nachfrage ausgelöst wurde.

D. Das System der Altersvorsorge

Die Reform der Altersvorsorge gehört zu den zentralen und gleichzeitig zu den sensibelsten Bereichen der Sozialpolitik. In vielen ehemals sozialistischen Staaten haben die Rentner wegen ihrer großen Zahl ein erhebliches politisches Gewicht. Die Möglichkeiten, persönliches Vermögen zu bilden, waren vor Beginn der Wirtschaftsreformen sehr eingeschränkt. Vielfach fielen die Ersparnisse, soweit vorhanden, der Anpassungsinflation zu Beginn der Wirtschaftsreformen zum Opfer. Für die meisten Rentner stellen daher die Leistungen der staatlichen Rentenversicherung die bei weitem wichtigste Einkommensquelle dar. Häufig haben die staatlichen Renten aber so sehr an realem Wert eingebüßt, daß sie kaum noch eine gesicherte Existenzgrundlage bilden. Gleichzeitig wird der Generationenvertrag, der den Rentenversicherungen zugrunde liegt, im Zuge der wirtschaftlichen Umwälzungen zunehmend in Frage gestellt, da die Kosten der Altersvorsorge deutlich gestiegen sind.[25] Es besteht also ein erhebliches politisches Konfliktpotential.

Bei der Entwicklung von Reformkonzepten kann man nicht ohne weiteres auf Vorbilder aus entwickelten Marktwirtschaften zurückgreifen. Zunächst stehen alle Reformvorschläge unter dem Vorbehalt, die bestehenden finanziellen Verpflichtungen gegenüber der gegenwärtigen Generation der Rentner einhalten zu müssen. Außerdem zeigen die Diskussionen in zahlreichen entwickelten Marktwirtschaften, daß die dortigen Rentenversicherungssysteme selbst mit erheblichen Schwierigkeiten konfrontiert sind.[26]

In diesem Kapitel werden die Systeme der Altersvorsorge in Polen, Tschechien und Rußland untersucht. Polen und Tschechien gehören zu den Ländern, die als erste den Weg marktwirtschaftlicher Reformen beschritten haben. An ihrem Beispiel lassen sich daher die Auswirkungen marktwirtschaftlicher Reformen auf die Systeme der Altersvorsorge aufzeigen. Der Vergleich beider Länder erlaubt es, die Bedeutung unterschiedlicher Ausgangslagen zu analysie-

---

25 Im März 1995 fanden beispielsweise in Prag zum ersten Mal seit Beginn der Wirtschaftsreformen größere Protestdemonstrationen gegen die Politik der Regierung statt. Anlaß war der Plan der Regierung, das Rentenalter schrittweise heraufzusetzen. Auch in Polen wird seit mehr als einem halben Jahr kontrovers über Vorschläge zur Reform der staatlichen Rentenversicherung diskutiert In anderen osteuropäischen Ländern ist die Rentenreform ebenfalls ein aktuelles Thema.

26 Die Deutsche Bundesbank hat beispielsweise jüngst weitere Reformen bei der gesetzlichen Rentenversicherung angemahnt, um die Beitragssätze längerfristig zu stabilisieren (*Frankfurter Allgemeine Zeitung* 1995). In Italien gehörte die Rentenreform 1995 zu den wichtigsten innenpolitischen Themen.

ren. Insbesondere Tschechien begann den Systemwandel aus einer Position makroökonomischen Gleichgewichts, während Polen eine Hyperinflation überwinden mußte. A priori ist zu erwarten, daß dies Auswirkungen auf die Lage der Rentenversicherung und die Dringlichkeit einer Reform hat. Darüber hinaus haben die beiden Länder eine unterschiedliche Entwicklung seit dem Beginn der Wirtschaftsreformen genommen. Die offensichtlichsten Unterschiede liegen in der Arbeitslosenquote, der Inflationsrate und dem Tempo der Privatisierung der Staatsunternehmen. Auch diese Unterschiede sind für die Reform der Altersvorsorge potentiell von großer Bedeutung. Neben Polen und Tschechien wird Rußland als ein Land in die Analyse mit einbezogen, das mit den Wirtschaftsreformen später begonnen hat und daher aus den Erfahrungen der erstgenannten Länder möglicherweise Nutzen ziehen kann.

Im folgenden werden zunächst die ökonomischen Gründe für ein staatliches Engagement in der Altersvorsorge dargestellt. Anschließend werden die Rentenversicherungssysteme der drei Länder im Detail untersucht. Dabei wird darauf eingegangen, in welchem Ausmaß sie ihren Zweck erfüllen und welche Opportunitätskosten mit den Systemen verbunden sind. Spezifische Probleme werden herausgestellt und mögliche zukünftige Entwicklungen unter alternativen Szenarien, die von IWF und Weltbank entwickelt wurden, erörtert. Diese Szenarien gehen von der Annahme aus, daß die bestehenden Systeme dem Grundsatz nach beibehalten und nur in ihren Einzelheiten modifiziert werden. Ergänzend werden im abschließenden Teil grundlegende systematische Reformen diskutiert.

I. Gesellschaftspolitische Ziele der Altersvorsorge

Es gibt im wesentlichen zwei Gründe dafür, die Altersvorsorge zum Gegenstand der Sozialpolitik, also staatlicher Eingriffe, zu machen. Erstens gibt es Gründe anzunehmen, daß freie Märkte ohne staatliche Einflußnahme keine effiziente Altersvorsorge bereitstellen. Zweitens kann man die Altersvorsorge als Instrument zur Einkommensumverteilung nutzen.

1. Effizienz

Wenn Menschen risikoavers sind, werden sie von Möglichkeiten, sich gegen Einkommensrisiken zu versichern, Gebrauch machen. Im Zusammenhang mit der Altersvorsorge treten insbesondere vier Risiken auf (Diamond 1977):

(1) das Risiko eines unerwartet geringen realen Ertrags aus Ersparnissen während des Arbeitslebens; dieses Risiko kann dazu führen, daß zu Beginn des geplanten Ruhestands kein ausreichendes Vermögen vorhanden ist, um den gewünschten Lebensstandard zu halten;
(2) das Risiko eines unerwartet geringen realen Ertrags aus dem Vermögen während des Ruhestands; dieses Risiko kann dazu führen, daß das zu Beginn des Ruhestands vorhandene Vermögen früher als erwartet aufgezehrt wird;
(3) das Risiko eines unerwartet kurzen Arbeitslebens, etwa wegen Krankheit oder Arbeitslosigkeit; dieses Risiko kann ebenfalls dazu führen, daß zu Beginn des Ruhestands kein ausreichendes Vermögen vorhanden ist;
(4) Das Risiko eines unerwartet langen Lebens im Ruhestand; das zu Beginn des Ruhestands vorhandene Vermögen reicht dann möglicherweise nicht aus, um den gewünschten Lebensstandard aufrechtzuerhalten.

Die ersten beiden Probleme werden üblicherweise auf die Möglichkeit unerwarteter Inflationsschübe zurückgeführt (Diamond 1977; Barr 1992a). Inflationsgefahren allein rechtfertigen jedoch nicht staatliche Eingriffe in den Markt für Altersvorsorge. Eine Möglichkeit, dem Problem zu begegnen, bestünde darin, indexierte Staatsschuldverschreibungen anzubieten. Vor allem aber gehört es grundsätzlich zu den Aufgaben der Wirtschaftspolitik, die Stabilität des Geldwertes zu sichern. Das Inflationsrisiko ist ernstzunehmen, aber das geeignete Instrument, ihm zu begegnen, ist nicht die Sozialpolitik, sondern die Geldpolitik. Natürlich schwanken die Renditen auf Ersparnisse nicht nur aufgrund schwankender Inflationsraten, sondern auch weil sich die Nachfrage nach und das Angebot an Kapital über die Zeit hinweg ändern können. Die Risiken, die sich daraus für die Verzinsung der Ersparnisse während des Erwerbslebens ergeben, können durch Portfoliodiversifizierung begrenzt werden, sind letztlich aber nicht vollständig versicherbar. Eine umlagefinanzierte Rentenversicherung würde Arbeitnehmer von solchen Risiken nur dann entlasten, wenn sie eine bestimmte reale Rente garantierte. In der Praxis hängen jedoch auch umlagefinanzierte Renten von Unwägbarkeiten wie der demographischen Entwicklung, der Haushaltslage des Staats, dem Tempo des Wirtschaftswachstums, der Lohnentwicklung und der Inflationsrate ab.

Das Risiko eines unerwartet kurzen Arbeitslebens oder eines unerwartet langen Ruhestands sowie das Risiko von Schwankungen im Ertrag des Vermögens während des Ruhestands bedürfen der individuellen Versicherung. Dabei kann es prinzipiell zu Marktversagen kommen, wenn relevante Informationen asymmetrisch verteilt sind. Ein privates Versicherungsunternehmen ist möglicherweise weniger gut als seine Kunden in der Lage zu beurteilen, wie hoch die Wahrscheinlichkeit verschiedener Kunden ist, frühzeitig aus dem Arbeitsleben

auszuscheiden (oder sehr alt zu werden). Das Unternehmen kann versuchen, seine Kunden dazu zu bewegen, diese private Information offenzulegen, indem es verschiedene Verträge anbietet, die für Kunden mit unterschiedlichen Risiken unterschiedlich attraktiv sind. Solche Verträge bleiben aber im Vergleich zu einer Situation mit symmetrisch verteilten Informationen ineffizient. Möglicherweise existieren solche separierenden Gleichgewichte aber auch überhaupt nicht. In solchen Fällen könnte der Versicherer nur identische Verträge anbieten, die auf dem durchschnittlichen Risiko aller potentiellen Kunden beruhen. Für Kunden mit niedrigem Risiko sind solche Verträge oft nicht attraktiv. Sie würden daher möglicherweise darauf verzichten, sich zu versichern. Als Folge stiege das durchschnittliche Risiko in der Gruppe der Versicherten über das den Verträgen zugrundeliegende Risiko hinaus. Die ursprünglich festgelegten Beitragszahlungen deckten daher nicht die Kosten aus eingetretenen Versicherungsfällen. Immer höhere Beiträge lösen das Problem nicht, da sie dazu führen, daß die besten noch verbliebenen Risiken auf eine Versicherung verzichten (adverse Selektion).[27] Wenn eine solche Entwicklung vorauszusehen ist, werden bei asymmetrisch verteilten Informationen private Versicherungen für das Risiko eines frühzeitigen Ausscheidens aus dem Arbeitsleben oder eines langen Lebens im Ruhestand möglicherweise nicht angeboten werden.[28]

Dem Problem fehlender Versicherungsmöglichkeit kann man mit einer allgemeinen Versicherungspflicht begegnen. Zwar werden dadurch die besseren Risiken gezwungen, mehr für ihren Versicherungsschutz zu zahlen, als es ihren Präferenzen entspricht, aber immerhin wird das Risiko dadurch überhaupt versicherbar. Für eine Versicherungspflicht spricht auch, daß die Gesellschaft über die Sozialhilfe die Kosten für Menschen zu tragen hätte, die keine hinreichende Altersvorsorge getroffen haben. Die bisherige Argumentation begründet jedoch noch keine staatliche Rentenversicherung. Insbesondere die Befürchtung, daß Informationsasymmetrien verhindern könnten, daß überhaupt Versicherungen gegen das Risiko eines frühzeitigen Ausscheidens aus dem Arbeitsleben angeboten werden, sollte insgesamt nicht überbewertet werden, da in entwickelten Marktwirtschaften private Anbieter solche Versicherungen durchaus in ihrem Programm haben.

Im Vergleich zu einem Wettbewerbsmarkt mit privaten Versicherungsanbietern arbeiten staatliche Rentenversicherungen aber auch oft mit geringeren Kosten (Diamond 1977, 1993; Barr 1992a). Zum einen wird dies damit erklärt, daß eine staatliche Rentenversicherung bei der Berechnung von Beiträgen und

---

27 Vgl. zur Problematik der adversen Selektion auch Abschnitt C.III.1.c.

28 Zusätzliche Probleme treten auf, wenn die Versicherungsnehmer die Wahrscheinlichkeit, mit der sie frühzeitig aus dem Arbeitsleben ausscheiden, selbst beeinflussen können (Moral hazard).

Renten auf Informationen zurückgreifen kann, die der Staat aus steuerlichen Gründen ohnedies erhebt. Außerdem können Beiträge ohne große zusätzliche Kosten zusammen mit der Lohnsteuer eingezogen werden.[29] Zum anderen entstehen in einem Wettbewerbsmarkt Kosten für Werbung und Vermittlungsprovisionen. Diese Kosten können bei Versicherungen im Vergleich zu den eigentlichen „Produktionskosten" hoch sein. Ob die Vorteile des Wettbewerbs unter verschiedenen Anbietern die Nachteile höherer Kosten überwiegen ist umstritten. Unter anderem hängt dies davon ab, ob von mehr Wettbewerb erhebliche Produktinnovationen zu erwarten sind.

Falls man zu dem Schluß kommt, daß eine staatliche Pflichtversicherung sinnvoll ist, spricht dennoch vieles dafür, sie im Ausmaß zu begrenzen. Zunächst ist eine Rentenversicherung eine sehr wenig liquide Form der Ersparnisbildung. Daher sollte auch für andere Formen der Ersparnis Raum gelassen werden. Darüber hinaus verursacht eine Pflichtversicherung Wohlfahrtseinbußen bei denjenigen, die gezwungen werden, mehr zu sparen, als für sie effizient wäre. Solche Wohlfahrtsverluste können eingeschränkt werden, wenn man die Pflichtversicherung begrenzt. Und schließlich ist zu bedenken, daß die Altersvorsorge nicht in einem Umfang betrieben werden muß, der im Ruhestand das gleiche Einkommensniveau garantiert wie im Arbeitsleben, denn im Ruhestand entfällt die Notwendigkeit, Vermögen zu bilden.

Wenn verschiedene Systeme der Altersvorsorge miteinander verglichen werden, kommt ihren Auswirkungen auf Beschäftigung und Wachstum besondere Bedeutung zu. Dies gilt um so mehr, wenn, wie in Ostmitteleuropa und den europäischen Nachfolgestaaten der Sowjetunion, absehbar ist, daß der Anteil der Rentner an der Gesamtbevölkerung aus demographischen Gründen mittelfristig zunehmen wird. In einer umlagefinanzierten Rentenversicherung bei unveränderten Rentenleistungen pro Kopf führt das dazu, daß eine schrumpfende Zahl von Erwerbstätigen immer höhere Rentenversicherungsbeiträge aufbringen muß. In Grenzen ist es möglich, diesen Trend zu verlangsamen, indem man das Rentenalter erhöht. Die Rentenleistungen zu senken oder die Beitragssätze anzuheben, erscheint dagegen aus mehreren Gründen wenig attraktiv. Im Prinzip wären solche Maßnahmen auch vermeidbar, wenn es gelänge, entweder durch vermehrte Investitionen die Arbeitsproduktivität hinreichend zu steigern oder die Voraussetzungen dafür zu schaffen, daß die Erwerbstätigen mehr arbeiten oder daß zusätzliche Personen eine Erwerbstätigkeit aufnehmen. Eine lebhafte Debatte wird um die Frage geführt, ob ein privates kapitalgedecktes Rentensystem dazu beitragen könnte. Eine eindeutige theoretische Antwort auf diese Fra-

---

29 Zwar entstehen den Unternehmen durch die Abführung der Rentenversicherungsbeiträge zusammen mit der Lohnsteuer Verwaltungskosten, diese dürften jedoch zu gering sein, um die beobachteten Kostendifferenzen zu erklären.

ge gibt es nicht. Der empirische Befund ist ebenfalls nicht eindeutig (Auerbach und Kotlikoff 1981; Boss 1986; Barr 1992a).[30] Für die Arbeitsanreize weisen amerikanische Studien jedoch tendenziell auf negative Auswirkungen umlagefinanzierter Rentensysteme hin, wenn auch die Größe des Effekts unklar ist (Danziger et al. 1981).

2. Gerechtigkeit

Neben dem Ziel, Marktversagen zu korrigieren, verfolgen staatliche Rentenversicherungssysteme meist auch die Absicht, Einkommen umzuverteilen. Sie können in zweierlei Richtung umverteilend wirken, zum einen innerhalb einer Generation zwischen „reich" und „arm" und zum anderen zwischen verschiedenen Generationen, typischerweise von den Jüngeren zu den Älteren. Eine Umverteilung kommt dann zustande, wenn die Rentenleistungen nicht ausschließlich durch die Höhe der gezahlten Beiträge (einschließlich marktgerechter Verzinsung) bestimmt werden. Ob eine solche Umverteilung zusätzlich zu einem progressiven Einkommensteuertarif notwendig und sinnvoll sein kann, ist umstritten.[31] Befürworter weisen darauf hin, daß Armut typischerweise unter älteren Menschen besonders verbreitet sei. Eine Einkommenshilfe, die am Lebensalter anknüpft, erreiche daher eine relativ hohe Treffsicherheit. Gleichzeitig vermeide sie eine Bedürftigkeitsprüfung und schade daher den Anreizen zur Ersparnisbildung während des Arbeitslebens nur wenig (Barr 1992a). Allerdings sind Rentner in verschiedenen Ländern in unterschiedlichem Ausmaß von Armut betroffen,[32] so daß die Treffsicherheit und damit die Kosten einer Umverteilung über die Rentenversicherung unterschiedlich hoch ausfallen. Außerdem rechtfertigt die obige Argumentation nur eine Umverteilung von der jungen zur alten Generation. Tatsächlich führen viele Rentenversicherungssysteme aber zu Umverteilung *innerhalb* der Generation der Rentner. Eine solche Umverteilung ist notwendigerweise mit einer Bedürftigkeitsprüfung verknüpft und

---

30 Bezüglich der gesamtwirtschaftlichen Ersparnis finden jüngste Untersuchungen für einen Querschnitt von 36 Ländern (Edwards 1995) einen signifikant negativen Einfluß staatlicher umlagefinanzierter Rentenversicherungen. Zu ähnlichen Ergebnissen gelangt Feldstein (1995) für die USA, allerdings nur unter Einschluß der Vorkriegsperiode seit 1929. Für die Zeit nach dem zweiten Weltkrieg ist der Einfluß nicht mehr signifikant.

31 Ein Überblick über die theoretische und empirische Literatur zu den Auswirkungen umlagefinanzierter Renten auf Arbeits- und Sparanreize findet sich in Danziger et al. (1981).

32 Vgl. dazu Abschnitt D.III.1.

daher anreizschädlich.[33] Wenn also eine möglichst wenig allokationsverzerrende Umverteilung zwischen den Generationen über die Rentenversicherung angestrebt würde, so wäre die adäquate Form eine aus Steuermitteln finanzierte Mindestrente.[34]

II. Der institutionelle Aufbau der Altersvorsorge

1. Polen

Wie die meisten anderen mittel- und osteuropäischen Länder beruht die Altersicherung in Polen auf einer staatlichen Rentenversicherung, die im Umlageverfahren finanziert wird.[35] Im Umlageverfahren finanzieren die Beitragszahler, und gegebenenfalls die Steuerzahler über einen staatlichen Zuschuß, direkt die gegenwärtigen Rentenleistungen. Im Gegenzug erhalten die Beitragszahler einen Anspruch auf eine zukünftige Altersrente. Dieser Anspruch ist aber nicht der Höhe nach garantiert, sondern hängt von demographischen Entwicklungen und den jeweils gültigen gesetzlichen Regelungen ab. Träger der Rentenversicherung ist der Sozialversicherungsfonds. Für Landwirte besteht eine separate Rentenversicherung, die zwar nach denselben Prinzipien arbeitet, aber prozentual wesentlich stärker vom Staat bezuschußt wird.

---

33 In einem statischen Kontext, d.h. ohne Berücksichtigung von Anreizwirkungen auf die Ersparnis, läßt sich allerdings zeigen, daß es unter bestimmten Bedingungen effizient ist, eine gewünschte Einkommensumverteilung *innerhalb* einer Generation über eine mit progressiven Steuern finanzierte Grundrente statt allein über Steuern vorzunehmen (Boadway und Marchand 1995). Die Intuition dahinter ist wie folgt: Der Umverteilung über Einkommensteuern sind Grenzen dadurch gesetzt, daß besserverdienende Steuerpflichtige die Möglichkeit haben, ihr (deklariertes) Einkommen zu reduzieren, wenn der Steuersatz eine kritische Höhe übersteigt. Sofern Freizeit und Gegenwartskonsum engere Komplemente sind als Freizeit und Zukunftskonsum (d.h. Altersvorsorge), kann man durch Transfers in Form eines Anspruchs auf eine einheitliche Grundrente Steuervermeidung weniger attraktiv machen, als sie es bei ungebundenen Transfers wäre. Die Effizienzverluste der Umverteilung werden dadurch verringert.

34 Finanzierte man eine solche Mindestrente aus dem Beitragsaufkommen, so erhielten notwendigerweise diejenigen Rentner, die in ihrem Arbeitsleben überdurchschnittlich hohe Beiträge entrichtet haben, eine im Vergleich zu ihren Beitragszahlungen niedrigere Rente, d.h., es würde innerhalb der Rentnergeneration umverteilt mit den entsprechenden negativen Anreizwirkungen während des Erwerbslebens.

35 Einen Überblick über die Rentenversicherungssysteme in Ost- und Mitteleuropa gibt Holzmann (1992).

Die Sozialversicherung wird in Polen allein aus Arbeitgeberbeiträgen finanziert. Angesichts der zunehmenden Belastungen auf der Ausgabenseite und der sinkenden Zahl der Beitragszahler sind die Beitragssätze seit Beginn der Wirtschaftsreformen um zehn Prozentpunkte erhöht worden (IWF 1994). Die Unternehmen leisten zur Zeit Beiträge an den Sozialversicherungsfonds in Höhe von 45 vH ihrer Bruttolohn- und -gehaltszahlungen.[36]

Offiziell liegt das Rentenalter in Polen bei 60 Jahren für Frauen und 65 Jahren für Männer. Es besteht jedoch die Möglichkeit, früher in Rente zu gehen, und von dieser Möglichkeit ist in der Vergangenheit sehr freigebig Gebrauch gemacht worden.[37] Das Recht auf eine volle Rente ist außerdem an mindestens 20 bzw. 25 Beitragsjahre für Frauen bzw. Männer geknüpft. Reduzierte Renten können nach 15 bzw. 20 Beitragsjahren gezahlt werden.

Die Altersrente setzt sich aus zwei Komponenten zusammen. Alle Rentner erhalten 24 vH des nationalen Durchschnittsbruttolohns. Dazu tritt eine zweite Komponente, deren Höhe von der individuellen Beitragsdauer und Einkommenshöhe des jeweiligen Rentners abhängt. Für jedes Jahr, in dem Beiträge gezahlt wurden, erhöht sich die Rente um 1,3 vH der Bemessungsgrundlage.[38] Die Bemessungsgrundlage berechnete sich 1994 als durchschnittliches Monatseinkommen in den einkommensstärksten aufeinanderfolgenden fünf der letzten vierzehn Arbeitsjahre vor dem Ruhestand (Topinska 1994).[39] Unabhängig von Beitragszeit und Bemessungsgrundlage garantiert der Staat eine mit einer Bedürftigkeitsprüfung verbundene Mindestrente, deren Höhe an die Entwicklung der Durchschnittslöhne geknüpft ist. Eine definitive Obergrenze für Renten gibt es zwar nicht, aber die Arbeitseinkommen, die zur Berechnung der Bemessungsgrundlage herangezogen werden, sind nach oben begrenzt (Perraudin und Pujol 1994). Die Renten unterliegen der Einkommensteuer.

Das polnische Rentensystem war ursprünglich nicht für ein inflationäres Umfeld ausgelegt. Die Renten wurden nicht regelmäßig an die Preisentwicklung angepaßt. Im Ergebnis mußten vor allem ältere Rentner, deren Rentenansprüche vor längerer Zeit festgesetzt worden waren, erhebliche Kaufkrafteinbußen hinnehmen, sowohl absolut als auch im Vergleich zu jüngeren Rentnern, die zu dem Zeitpunkt, als sie in Rente gingen, eine ähnliche reale Bemessungsgrund-

---

36 Hinzu kommen weitere 3 vH für die Arbeitslosenversicherung.

37 Einzelheiten finden sich zum Beispiel in Perraudin und Pujol (1994) oder Topinska (1994).

38 Unter bestimmten Bedingungen werden auch Jahre, für die keine Beiträge gezahlt wurden, bei der Berechnung der Rente berücksichtigt, allerdings nur mit 0,7 vH der Bemessungsgrundlage (Maret und Schwartz 1993).

39 Es gibt Pläne, den Zeitraum für die Berechnung der Bemessungsgrundlage allmählich bis auf zwölf aus den letzten zwanzig Jahren auszudehnen.

lage hatten. Seit 1990 werden die Renten daher regelmäßig an die Entwicklung der nominalen Durchschnittslöhne angepaßt. 1991 wurden sämtliche bestehenden Rentenansprüche neu berechnet, um einen Ausgleich für Inflationsverluste aus der Zeit vor 1990 zu schaffen. Zur Zeit werden die Renten angehoben, sobald der Durchschnittslohn um 10 vH seit der vorangegangenen Rentenanhebung gestiegen ist (IWF 1994).

Neben den normalen Altersrenten deckt die polnische Sozialversicherung auch das Arbeitsunfähigkeitsrisiko ab. Arbeitsunfähigkeitsrenten werden nach derselben Formel berechnet wie die Altersrenten. Die Jahre vom Eintritt der Invalidität bis zum Rentenalter werden so gewertet, als ob der Bezugsberechtigte voll gearbeitet und Beiträge geleistet hätte. Die tatsächliche Rente erreicht aber, je nach Grad der Gesundheitsbeeinträchtigung, maximal drei Viertel der so berechneten Summe.

Aus der Sozialversicherung werden außer Renten auch verschiedene andere Sozialleistungen finanziert. Dazu gehören vor allem Familienzulagen. Aus Kostengründen wurden sie auf dem Stand von 1992 eingefroren und haben daher real erheblich an Bedeutung verloren (IWF 1994).

2. Tschechien

Der Hauptpfeiler der Altersvorsorge ist in Tschechien, ähnlich wie in Polen, eine umlagefinanzierte staatliche Pflichtversicherung. Daneben sind seit Februar 1994 private Rentenfonds zugelassen. Offenbar in dem Bemühen, solche Fonds für die Bürger attraktiv zu machen, zahlt der Staat Zuschüsse zu den Beiträgen zu den Rentenfonds.[40] Dagegen werden Arbeitgeberbeiträge steuerlich nicht begünstigt (Ministerium für Arbeit und Soziales der Tschechischen Republik 1994). Die Investitionsmöglichkeiten der Fonds sind gesetzlich beschränkt. Insbesondere dürfen sie nicht mehr als 10 vH ihres Kapitals in Aktien investieren.

Der Beitragssatz in der staatlichen Rentenversicherung lag 1993 und 1994 bei 27,2 vH der Bruttolöhne, wobei die Arbeitgeber 20,4 und die Arbeitnehmer 6,8 vH zahlten (Mácha et al. 1994). Zusammen mit den Beiträgen zur Krankenversicherung, die weitere 13,5 vH betrugen, und den Beiträgen zur Arbeitslosenversicherung ergibt sich somit eine Gesamtbelastung der Arbeitseinkommen

---

40 Gesetz über Pensionszuversicherung mit staatlichem Beitrag und über die Änderung einiger mit ihrer Einführung zusammenhängender Gesetze vom 16. Februar 1994.

durch Sozialabgaben von 49,5 vH. Die Versicherungspflicht geht sehr weit; sie erfaßt auch Selbständige und Studenten.[41]

Bis 1995 konnten Männer ab dem 60., Frauen ab dem 53. Lebensjahr[42] volle Altersrenten beziehen, vorausgesetzt sie hatten mindestens 25 Jahre lang gearbeitet. Bemessungsgrundlage für die Altersrente war der durchschnittliche Monatsverdienst in den einkommensstärksten fünf der letzten zehn Arbeitsjahre. Allerdings wurden Löhne über 2 500 Tschechische Kronen (Kc) nur zu einem Drittel, Löhne über 6 000 Kc nur zu einem Zehntel und Löhne über 10 000 Kc überhaupt nicht berücksichtigt. Die Rente betrug 50 vH der Bemessungsgrundlage ab 25 Arbeitsjahren, zuzüglich 1 vH für jedes zusätzliche Arbeitsjahr (bis zu einem Höchstsatz von 25 vH). Das Gesetz erlaubte es, früher in Rente zu gehen oder über das 60. bzw. 53. Lebensjahr hinaus zu arbeiten. Es gab keine verbindliche Regel für den Inflationsausgleich. Anpassungen wurden bisher ad hoc vorgenommen. Die Leistungen aus der gesetzlichen Sozialversicherung unterlagen nicht der Einkommensbesteuerung (Mácha et al. 1994).

Die Altersgrenzen waren im internationalen Vergleich niedrig. Das System enthielt aber einen Anreiz, über die Altersgrenze hinaus zu arbeiten. Für jedes Jahr, in dem ein Rentenberechtigter auf seinen Anspruch verzichtete und statt dessen arbeitete, erhöhte sich sein Rentenanspruch um 4 vH der Bemessungsgrundlage (d.h. pro Jahr um viermal soviel wie vor Erreichen der Altersgrenze).

Im Rahmen der Rentenversicherung werden bisher auch Hinterbliebenenrenten und Arbeitsunfähigkeitsrenten gezahlt. Die Arbeitsunfähigkeitsrenten bemessen sich ähnlich wie die Altersrenten. Dabei werden die Jahre vom Eintritt der Invalidität bis zum Rentenalter so gewertet, als ob der Bezugsberechtigte voll gearbeitet hätte. Bei nur teilweiser Invalidität können Renten in Höhe der Hälfte des vollen Satzes gezahlt werden.

Im Januar 1996 tritt ein Rentenreformgesetz in Kraft. Die wichtigsten Neuerungen sind:

- Anhebung der Altersgrenzen;
- Vereinheitlichung der Altersgrenzen und Leistungen für Männer und Frauen;
- Indexierung der Bemessungsgrundlage und der eingearbeiteten Schwellenwerte entsprechend der Entwicklung der durchschnittlichen Monatsverdienste;
- stärkere Berücksichtigung höherer Einkommen in der Bemessungsgrundlage;

---

41 Die Beitragssätze der Rentenversicherung in der Slowakischen Republik bewegen sich in demselben Rahmen. Seit Beginn 1995 liegt der Gesamtbeitrag zu Sozial- und Krankenversicherung nur noch bei 48 vH (35,25 vH Arbeitgeberanteil).

42 In Abhängigkeit von der Kinderzahl.

- schrittweise Ausdehnung des Zeitraums, dessen Einkommen zur Berechnung der Bemessungsgrundlage herangezogen werden, um jährlich ein Jahr von derzeit zehn bis auf 30 Jahre im Jahr 2015;
- Senkung der Rente für die Mindestarbeitszeit und Erhöhung des Anrechnungssatzes für weitere Jahre;
- Senkung des Beitragssatzes um 1 vH auf 26,2 vH.

Beratungen sind im Gange über eine mögliche Trennung der Rentenversicherung vom allgemeinen Staatshaushalt.

Nach dem bisher gültigen System wurde bereits bei Durchschnittsverdienern ein sehr erheblicher Teil des Einkommens in der Bemessungsgrundlage nicht mehr berücksichtigt. Unter dem neuen System sollen Verdienste bis zu 70 vH des jeweiligen gegenwärtigen Durchschnitts zu 100 vH und die nächsten 70 vH (d.h. bis zum 1,4fachen des Durchschnitts) noch zu einem Drittel und darüber hinausgehende Einkommen noch mit 10 vH berücksichtigt werden.[43] Außerdem erhielt man unter dem alten System für 25 Arbeitsjahre 50 vH der Bemessungsgrundlage (also 2 vH pro Jahr) und für jedes weitere Jahr 1 vH. Unter dem neuen System werden für jedes der ersten 25 Jahre nur 1,5 vH, dafür aber auch für jedes weitere 1,5 vH gezahlt. Die Anreize, über das Minimum von 25 Jahren hinaus zu arbeiten (bzw. über das Minimum hinaus Beiträge zu entrichten), werden dadurch gestärkt (IWF 1994).

Im bisherigen System fand eine Indexierung der Bemessungsgrundlage bzw. der Schwellenwerte nicht statt. Die Renten wurden in unregelmäßigen Abständen durch Parlamentsbeschluß diskretionär an die Preisentwicklung angepaßt. In Zeiten relativ stabiler Preise, wie sie für Planwirtschaften typisch waren, stellte die mangelnde Indexierung kein besonderes Problem dar. Aber in den ersten Jahren des wirtschaftlichen Systemwandels erlitten insbesondere Personen, die neu ins Rentenalter eintraten, erhebliche Realeinkommensverluste, weil ein großer Teil ihrer Einkommen bei der Berechnung der Bemessungsgrundlage unberücksichtigt blieb. Durch die Indexierung der Bemessungsgrundlage und der Schwellenwerte im neuen System wird dies verhindert. Außerdem führt sie dazu, daß die Renten automatisch an der Entwicklung der durchschnittlichen Monatsverdienste teilhaben.

Die Indexierung dürfte zusätzliche Kosten für das Rentensystem verursachen. Die Reform sieht aber auch Einsparungen vor. So sollen einige sozialhilfeartige Leistungen, die im bisherigen System von der Sozialversicherung erbracht wur-

---

43 Bei einem Durchschnittslohn von 7 143 Kc (wie er für das Rentenreformgesetz gegenwärtig zugrunde gelegt wird) in den für die Berechnung der Bemessungsgrundlage herangezogenen Jahren ergäbe sich nach der bisher angewendeten Formel eine Bemessungsgrundlage von 3 781 Kc. Nach dem neuen System erhöhte sich die Bemessungsgrundlage in diesem Fall auf 5 714 Kc.

den, ausgelagert werden. Dazu gehören Kindergeld, Begräbniszulage, Zuschüsse für Ehepartner von Rentnern ohne eigenen Rentenanspruch und Zuschüsse für pflegebedürftige Rentner. Sie sollen in die eigentliche Sozialhilfe eingegliedert werden. Insofern liegen die Vorteile der Reform nicht unbedingt darin, daß bei der Sozialpolitik insgesamt Ausgaben eingespart werden, sondern vor allem darin, daß die Ausgaben effizient finanziert werden sollen. Allerdings werden die Vorteile einer solchen Umschichtung gering bleiben, solange die Rentenversicherung wie bisher als Teil des allgemeinen Staatshaushalts geführt wird, denn solange dies der Fall ist, kann man nicht davon ausgehen, daß Einsparungen bei der Rentenversicherung sich in entsprechenden Senkungen der Beitragssätze niederschlagen.

Einsparungen sind auch bei der Frühpensionierung vorgesehen. Wer vor Erreichen der Altersgrenze in den Ruhestand geht, soll nach Maßgabe (a) der geringeren Beitragsdauer und (b) der höheren erwarteten Bezugszeit eine entsprechend geringere Rente erhalten. Außerdem entsteht ein Rentenanspruch erst nachdem der Anspruch auf Arbeitslosengeld erloschen ist (also nach sechs Monaten). Darüber hinaus sollen Rentner, die bei Erreichen der Altersgrenze weniger als 25 Jahre gearbeitet haben, pro fehlendes Jahr eine um 1,5 vH niedrigere Rente erhalten.

Auch im Bereich der Invaliditätsrenten ist eine Reform vorgesehen. Dabei werden die Zugangsvoraussetzungen für vollständige Invalidität verschärft. Ob die Zugangsvoraussetzungen für eine Teilrente letztlich verschärft werden, ist unklar. Nach dem alten Gesetz besteht ein Anspruch, wenn durch die gesundheitliche Beeinträchtigung die Entlohnung um mindestens ein Drittel zurückging. Nach dem neuen Vorschlag liegt diese Grenze bei einem Fünftel. Aber die neue Vorlage sieht zusätzliche Bedingungen vor. Die neue Regelung würde die Höhe der Rentenzahlungen bei teilweiser Invalidität von der Höhe der Verdiensteinbuße durch Invalidität abhängig machen.

3. Rußland

Die Renten werden von einem separaten Rentenversicherungsfonds verwaltet. Seit 1992 besteht die gesetzliche Möglichkeit für Unternehmen, eigene zusätzliche Rentenfonds für ihre Belegschaften zu gründen (DIW, IfW, IWH 1993b). Natürlich sind diese Fonds noch nicht in der Lage, Renten auszuzahlen. Immerhin sollen aber bereits mehrere Hunderttausend Arbeitnehmer an solchen Fonds beteiligt sein (Weltbank 1994).

Die Renten werden im Umlageverfahren finanziert. Die Unternehmen zahlen 28 H ihrer Lohnsumme, die Arbeitnehmer jeweils 1 vH ihres Bruttolohns. Weitere 11 vH der Lohnsumme werden an die Arbeitslosenversicherung, die Kran-

kenversicherung und die Sozialversicherung (die Kranken- und Mutterschaftsgeld bereitstellt) gezahlt, so daß die Sozialabgaben die Löhne und Gehälter mit insgesamt 40 H belasten.

Die Altersgrenze liegt zur Zeit bei 60 Jahren für Männer und 55 Jahren für Frauen. Berechnungsgrundlage für die Renten ist das durchschnittliche monatliche Arbeitseinkommen, wahlweise der letzten zwei Jahre vor dem Ruhestand oder der einkommensstärksten fünf Jahre des gesamten Arbeitslebens (Liu 1993). 25 bzw. 20 Arbeitsjahre bei Männern bzw. Frauen begründen einen vollen Rentenanspruch. Für weitere Arbeitsjahre erhöht sich der Anspruch um jeweils 1 vH. Maximal werden zwanzig zusätzliche Jahre angerechnet. Außerdem gibt es eine allgemeine Obergrenze in Höhe des dreieinhalbfachen der gesetzlichen Mindestrente. Die Mindestrente wird einmal im Quartal an die Preisentwicklung angepaßt. Über die Höhe der Anpassung entscheidet das Parlament (Regierung der Russischen Föderation 1994). Im Prinzip gilt dasselbe für alle anderen Renten. Aber aus Kostengründen werden die übrigen Renten häufig nur um dieselbe nominale Summe erhöht wie die Mindestrente.

III. Leistungsumfang und Finanzierung

Die Rentenversicherungssysteme Mittel- und Osteuropas bedürfen dringend der Umgestaltung. Mit einer marktwirtschaftlichen Ordnung sind sie in ihrer überkommenen Form aus mehreren Gründen nicht vereinbar. Früher bezogen die Rentner einen nicht geringen Teil ihrer Unterstützung indirekt über subventionierte Güterpreise. Im Zuge der Preisliberalisierung und Budgetkonsolidierung stiegen die Preise allgemein, und für Grundnahrungsmittel im besonderen, deutlich an (Abschnitt B.IV). Um den bisherigen Lebensstandard zu halten, wären daher höhere Rentenzahlungen als vor der Reform nötig. Die Subventionskürzungen zwingen auch die Staatsunternehmen, zunehmend kostenbewußt zu arbeiten. Sie bieten daher bedeutend weniger soziale Leistungen an als zu Zeiten der Planwirtschaft. Auch dies geht zu Lasten des Lebensstandards der Rentner. Die Rentenversicherungen tun sich jedoch mit den gestiegenen finanziellen Anforderungen schwer, denn gleichzeitig gehen ihre Einnahmen zurück. Dies liegt zum einen daran, daß die Zahlungsmoral der Staatsbetriebe angesichts eigener finanzieller Engpässe abnimmt und daß ein steigender Teil des Sozialprodukts im privaten Sektor und an der Sozialversicherung vorbei erwirtschaftet wird. Zum anderen nimmt auch die Arbeitslosigkeit zu; die Lohn- und Gehaltssumme als Steuerbasis der Sozialversicherung schrumpft dadurch. Hinzu treten zumindest mittelfristig demographisch bedingte Schwierigkeiten. Die

folgenden Abschnitte legen dar, welche Auswirkungen die Wirtschaftsreformen in Polen, Rußland und Tschechien auf den Leistungsumfang und die Finanzierungsseite der staatlichen Rentenversicherungen bisher gehabt haben.

1. Bedarfsdeckung

Hauptziel der Rentenversicherung muß es sein, den Rentnern einen ausreichenden Lebensstandard im Alter zu sichern. Tabelle 6 verdeutlicht, daß in Polen — anders als in vielen anderen Reformstaaten — die Rentner insgesamt bisher nicht zu den Verlierern der Wirtschaftsreformen zu zählen sind. Die reale Kaufkraft der durchschnittlichen Altersrente außerhalb der Landwirtschaft überstieg 1994 wieder das Niveau von 1988. Die Altersrentner konnten ihre relative Einkommensposition gegenüber den Arbeitnehmern deutlich auf über 70 vH verbessern. Auch im internationalen Vergleich befinden sich die polnischen Altersrentner damit in einer günstigen Lage. Bezieher von Invaliditätsrenten und landwirtschaftlichen Renten mußten zwar merkliche Realeinkommensverluste hinnehmen, aber auch hier blieben die Verluste weit geringer als die Einkommensverluste der Arbeitnehmer. Einschränkend muß jedoch festgestellt werden, daß die relativen Zugewinne der Rentner in den ersten Jahren der Wirtschaftsreformen erzielt wurden. Seit 1992 hat sich das Verhältnis zwischen Renten und Löhnen dagegen weitgehend stabilisiert.

Tabelle 6 — Reale Durchschnittsrenten in Polen 1990–1994

	1990	1991	1992	1993	1994
	1988 = 100				
Altersrente	91	107	99	97	104
Invaliditätsrente	89	98	92	88	94
Altersrente für Landwirte	103	100	86	85	100
	relativ zum durchschnittlichen Reallohn				
Altersrente	65,0	76,2	72,5	71,4	72
Invaliditätsrente	51,1	56,1	54,1	52,8	53
Altersrente für Landwirte	46,4	45,3	39,8	40,0	41
Altersrente in vH des Existenzminimums	136,9	.	133,54	121,38	.

Quelle: Perraudin und Pujol (1994), Topinska (1994), Weltbank (1993), Central Statistical Office (1995b), eigene Berechnungen.

Die Antwort auf die Frage, ob sich die Einkommensposition der tschechischen Rentner im Lauf der Wirtschaftsreformen relativ zu anderen Bevölkerungsgruppen verbessert oder verschlechtert hat, hängt sehr stark davon ab, welches Jahr man als Basis für den Vergleich wählt. Aus Tabelle 7 geht hervor, daß die Rentner in Tschechien bis 1992 ihre Position auf der Basis des Jahres 1988 behaupten konnten. Legt man dagegen das Jahr 1990 zugrunde (Tabelle 8), so kommt man zu dem Schluß, daß sich die relative Einkommensposition der Rentner leicht verschlechtert hat. Unstrittig ist aber, daß die Rentner absolut gesehen erhebliche Realeinkommenseinbußen hinnehmen mußten. Der Realeinkommensverlust war zu großen Teilen eine Folge der unerwartet starken Anpassungsinflation im Zuge der Preisfreigabe im Jahr 1991. Ebenso unstrittig ist, daß die Einkommensposition der Rentner in Tschechien im Durchschnitt relativ zu den Arbeitnehmern weit ungünstiger ist als in Polen.

Tabelle 7 — Durchschnittliche Realeinkommen pro Kopf der Rentnerhaushalte in Tschechien 1992 und 1993 (1988=100)

	1992	1993
Realeinkommen der Rentnerhaushalte	79,0[a]	.
Zum Vergleich: Realeinkommen aller Haushalte	77,5	.
Nettoeinkommen je Haushaltsmitglied in Rentnerhaushalten relativ zu allen Haushalten	83,7	80,6[b]

[a]Haushalte ohne noch erwerbstätige Mitglieder; für Haushalte mit erwerbstätigen Mitgliedern stand der Index bei 71,2. — [b]Zweites Quartal.

Quelle: Jilek et al. (1993), Ministerium für Arbeit und Soziales der Tschechischen Republik (1994).

Tabelle 8 — Durchschnittsrente in Tschechien 1990–1993[a]

	1990	1991	1992	1993[b]
In vH des Durchschnittslohns	46,0 (54,0)	48,0 (56,3)	44,0 (50,4)	. (52,1)
In vH des offiziellen Existenzminimums	137,3 (161,4)	107,1 (125,5)	120,1 (137,8)	. (148,5)
Reale jährliche Veränderung in vH	–6,5 (–7,5)	–31,1 (–31,4)	–1,2 (–3,5)	. (4,8)

[a]In Klammern: Angaben einschließlich des staatlichen Zuschusses zu den Lebenshaltungskosten. — [b]Jahresmitte.

Quelle: Veçerník (1994), Czech Statistical Office (1993a), Mácha et al. (1994), IWF (1994), Ministerium für Arbeit und Soziales der Tschechischen Republik (1994), eigene Berechnungen.

In Rußland unterlagen die Renten im Durchschnitt erheblichen Schwankungen (Tabelle 9). Im Gegensatz zu den Systemen Polens und Tschechiens war das russische System in keinster Weise in der Lage, die Rentner gegen das Risiko von Einkommensschwankungen abzusichern und erfüllte von daher seinen Hauptzweck nicht. Das Jahr 1992 muß für die russischen Rentner geradezu als katastrophal bezeichnet werden, da die reale Kaufkraft der Renten in diesem Jahr um reichlich zwei Drittel sank. Ihre Ursache haben diese Realeinkommensschwankungen in der hohen und sehr volatilen Inflationsrate, an die die Renten nur einmal alle drei Monate und vor allem ad hoc angepaßt werden. Wie hoch die Anpassungen ausfallen, entscheidet das Parlament in Abhängigkeit von der jeweiligen Haushaltssituation und den jeweils herrschenden Mehrheitsverhältnissen. Im Vergleich zu Polen und Tschechien fällt außerdem auf, daß die Renten in Rußland im Niveau niedriger liegen und im Durchschnitt nicht einmal das Existenzminimum garantieren.[44] 1993 hat die Zahl der Rentner, die unterhalb der Armutsgrenze leben deutlich zugenommen (Regierung der Russischen Föderation 1994). Dennoch sind die Rentner (noch) nicht überproportional unter den Armen vertreten. Im Vergleich zu den Löhnen ist die Kaufkraft der Renten zwischen 1989 und 1993 sogar weniger stark zurückgegangen. Somit stellt Armut in Rußland ein generelles Problem dar, von dem die Rentner auch, aber nicht in besonderer Weise betroffen sind.

Die Rentenversicherungen aller drei hier näher untersuchten Länder garantieren bisher Mindestrenten. Damit soll sichergestellt werden, daß niemand

Tabelle 9 — Durchschnittsrente in Rußland 1990–1994

	1990	1991	1992	1993	1994[a]
In vH des Durchschnittslohns	34,3	51,6	26,8	35,2	31,1
In vH des Existenzminimums	.	.	.	99,3	90,3
Reale jährliche Veränderung in vH	11,8	33,7	–64,9	38,0	–20,3

[a]Januar bis April.

Quelle: Regierung der Russischen Föderation (1994), eigene Berechnungen.

---

44 Der Tabelle 9 liegt das allgemeine Existenzminimum und ein allgemeiner Konsumentenpreisindex zugrunde. Goskomstat berechnet darüber hinaus ein spezielles Existenzminimum für Rentner. An diesem gemessen, lag die Durchschnittsrente 1994 im Schnitt um etwas mehr als ein Drittel über dem Existenzminimum (Kosmarsky und Maleva 1995). Allerdings ist das spezielle Existenzminimum für Rentner mit nur etwa zwei Dritteln des allgemeinen Existenzminimums außerordentlich niedrig bemessen (deutlich niedriger als z.B. in Polen). Beide Armutsmaße erfassen nicht die erheblichen regionalen Unterschiede im Preisniveau und in der Möglichkeit zur Selbstversorgung.

Tabelle 10 — Mindestrenten in Polen, Tschechien und Rußland 1989–1994 (vH des Durchschnittslohns)

	Polen	Tschechien	Rußland
1989	23,8	31,2	.
1990	33,5	40,3	24,0
1991	33,7	46,6	31,0
1992	29,3	41,3	18,0
1993	30,5	34,2	19,0
1994[a]	32,7	36,5	21,0

[a]Polen und Tschechien: 1. Quartal; Rußland: 1. Halbjahr (Monatsdurchschnitt).

Quelle: Employment Observatory of the European Commission (1994), Regierung der Russischen Föderation (1994), interne Arbeitsunterlagen des IWF.

nach Ende seines Arbeitslebens in absoluter Armut leben muß. Ob es sinnvoll ist, eine solche Grundsicherung über eine Sozialversicherung zu finanzieren, wird in Abschnitt D.V.1.a diskutiert. An dieser Stelle ist festzuhalten, daß die Systeme jedenfalls keine Absicherung gegen Altersarmut bieten. Wie Tabelle 10 zeigt, schwankte der reale Wert dieser Mindestrenten erheblich im Verlauf des Transformationsprozesses.[45]

In Polen kam es 1990 zu einem deutlichen Anstieg der Mindestrente im Vergleich zum Durchschnittslohn, nachdem eine, wenn auch unvollkommene, Indexierung der Renten eingeführt worden war. Danach blieb das Verhältnis relativ stabil. In Tschechien schwankten die Mindestrenten erheblich. Verglichen mit 1989 stiegen sie bis 1994 um fünf Prozentpunkte. In Rußland stabilisierte sich die Mindestrente 1994 nach beträchtlichen Schwankungen 1991 und 1992 auf sehr niedrigem Niveau.[46]

Ebenso wie in Rußland bleibt in Polen die Mindestrente deutlich hinter dem offiziellen sozialen Existenzminimum zurück (Tabelle 11). Entsprechend leben in Polen zwischen 15 und 39 vH der Rentner unterhalb der offiziellen Armutsgrenze. Hier liegt ein erheblicher Unterschied zu Tschechien (Tabelle 12).[47]

---

45 Zum Vergleich: In der Slowakischen Republik liegt die Mindestrente derzeit etwas höher als in der Tschechischen Republik. In Ungarn ist sie dagegen nur wenig höher als in Rußland. Albanien leistet sich die mit Abstand großzügigste Mindestrente. Für Bulgarien und Rumänien liegen keine neueren Daten vor.

46 In den Jahren 1993 und 1994 entsprach sie 40 bis 45 vH des Existenzminimums.

47 Die offiziellen Existenzminima für Polen und Tschechien unterscheiden sich etwas im Ansatz. In Polen wird für Rentner ein eigenes Existenzminimum auf der Grundlage ihres Konsumverhaltens berechnet. In Tschechien dagegen werden alle Er-

Tabelle 11 — Mindestrente im Vergleich zum offiziellen Existenzminimum und reale Mindestrente in Polen 1990–1993 (vH)

	1990	1991	1992	1993
Mindestrente in vH des Existenzminimums	70	.	68,39	66,50
Veränderung der realen Mindestrente	.	.	.	7

Quelle: Topinska (1994), Central Statistical Office (1994a), Weltbank (1993: Tabellen 1 und 5), eigene Berechnungen.

Tabelle 12 — Mindestrente im Vergleich zum offiziellen Existenzminimum[a] und reale Mindestrente in Tschechien[b] 1990–1993

	1990	1991	1992	1993[c]
Mindestrente in vH des Existenzminimums[c,d]	121,8 (109,1)	105,9 (92,9)	116,5 (103,5)	105,1 (99,0)
Veränderung der realen Mindestrente[c,d]	. (–7,9)	–17,3 (–19,7)	–3,3 (–1,9)	–16,7 (–9,3)

[a]Dieses Existenzminimum ist zugleich die Schwelle für den Zugang zur Sozialhilfe. — [b]Mindestrente und offizielles Existenzminimum für eine Person. — [c]In Klammern: Angaben des IWF (1994), denen geringere Werte für die Mindestrente zugrunde liegen. — [d]Jahresmitte.

Quelle: Veçerník (1994), Czech Statistical Office (1993a), Mácha et al. (1994), IWF (1994), Ministerium für Arbeit und Soziales der Tschechischen Republik (1994), eigene Berechnungen.

Legt man als Armutsmaß den Standard der Europäischen Union an,[48] so lebten 1992 nur 1,2 vH der tschechischen Rentner in Armut. Damit lag der Anteil der Armen bei den Rentnern unter dem Durchschnitt in der Gesamtbe-

wachsenen gleich behandelt. Aufgrund unterschiedlichen Konsumverhaltens wird das Existenzminimum in Polen für Rentner niedriger ausgewiesen als für Arbeitnehmer. Unter der Prämisse, daß in Tschechien ähnliche Unterschiede im Konsumverhalten zwischen Rentnern und Arbeitnehmern bestehen, wären die tschechischen Mindestrenten bei Anwendung des polnischen Armutsmaßes daher höher als in der Tabelle ausgewiesen.

48 Als arm gelten danach Hauhalte, deren Äquivalenzeinkommen um mindestens 50 vH unter dem Median liegt. Das Haushaltsäquivalenzeinkommen ist ein Versuch, die Haushaltsgröße zu normieren; man ordnet jedem Haushaltsmitglied einen Gewichtungsfaktor zu. Mit der Summe über alle Faktoren gewichtet man das Haushaltseinkommen und macht es so dem Einkommen eines Ein-Personen-Haushalts vergleichbar; beispielsweise erhält das erste erwachsene Haushaltsmitglied den Faktor 1, das zweite den Faktor 0,7 und Kinder entsprechend weniger.

völkerung. Die Mindestrente lag etwa bei der Hälfte des durchschnittlichen Haushaltseinkommens (Veçerník 1994). Allgemein ist und war die Armut, jedenfalls wenn man dieses Maß zugrunde legt, in Tschechien im internationalen Vergleich relativ gering. Dennoch ging die reale Kaufkraft der Mindestrente im Verlauf der Wirtschaftsreformen deutlich zurück.

Die im Vergleich zu Polen trotz niedrigerer Durchschnittsrenten geringere Altersarmut in Tschechien deutet darauf hin, daß die Einkommen der Rentenempfänger in Tschechien gleichmäßiger verteilt sind. In der Tat zehrt die Inflation in Polen an der Kaufkraft bestehender Renten relativ zu neu gewährten Renten besonders stark, weil die Renten nur unvollkommen indexiert sind. Ältere Rentner dürften daher besonders von Armut betroffen sein. Da die Inflation in Tschechien sehr viel moderater geblieben ist, entfällt dort einer der Hauptgründe für Altersarmut.

Von der Struktur her sind die Formeln, die zur Berechnung der Renten verwendet werden, in beiden Ländern ähnlich. Beide enthalten Umverteilungskomponenten. Sie unterscheiden sich jedoch in der Methode, über die die Umverteilung erreicht wird. In Polen erfolgt sie dadurch, daß alle Rentner eine von ihrem Lebenseinkommen unabhängige Grundrente bekommen, zu der dann pro Beitragsjahr 1,3 vH des monatlichen Durchschnittsarbeitseinkommens der einkommensstärksten fünf aus den letzten vierzehn Jahren (Stand: 1994) treten. Diese Einkommen werden aber nur bis maximal zum Zweieinhalbfachen des gegenwärtigen gesamtwirtschaftlichen Durchschnittslohns berücksichtigt. In Tschechien gibt es keine einkommensunabhängige Grundkomponente.[49] Dennoch wirkt die tschechische Rentenformel insgesamt stärker umverteilend als die polnische. Während in Polen die Bemessungsgrundlage linear mit dem monatlichen Durchschnittsarbeitseinkommen in den einkommensstärksten aufeinanderfolgenden fünf der letzten vierzehn Jahre zunimmt (Stand: 1994) (Maret und Schwartz 1993),[50] steigt sie in Tschechien nur degressiv mit zunehmendem durchschnittlichem Arbeitseinkommen (in den einkommensstärksten fünf der letzten zehn Jahre vor dem Ruhestand).[51] Soweit der Durchschnittslohn in Tschechien 2 500 Kc übersteigt,[52] ergibt sich für einen tschechischen Rentner eine geringere Rente relativ zum gegenwärtigen Durchschnittslohn als für einen polnischen, wenn beide in den zur Bestimmung der Bemessungsgrundlage her-

---

49 Allerdings gibt es Mindestrenten. Dies trifft aber auch für Polen zu. Die polnische Mindestrente übersteigt den einkommensunabhängigen Teil der regulären Rente.

50 Bis zur Obergrenze von 250 vH des gegenwärtigen Durchschnittslohns.

51 Dieser Zeitraum wird im Zuge der tschechischen Rentenreform aber schrittweise ausgedehnt (vgl. Abschnitt D.II.2).

52 1993 lag der Durchschnittslohn bei 5 585 Kc (Ministerium für Arbeit und Soziales der Tschechischen Republik 1994).

angezogenen Jahren den Durchschnittslohn verdient haben.[53] Insgesamt setzt also die Umverteilung im tschechischen Rentensystem bei wesentlich geringeren Lebensarbeitseinkommen ein als im polnischen.[54] Auch dies trägt zur Erklärung des Befunds bei, daß absolute Armut unter den tschechischen Rentnern trotz im Durchschnitt niedrigerer Renten weniger weit verbreitet ist als unter polnischen Rentnern.

Zusätzlich zu den Rentenzahlungen zahlt der Staat den Altersrentnern in Tschechien aus allgemeinen Haushaltsmitteln einen Zuschuß zu den Lebenshaltungskosten. Er wurde nach Beginn der Wirtschaftsreformen eingeführt, um die Auswirkungen der Anpassungsinflation im Zuge der Preisfreigabe abzufedern. Im Jahr 1994 betrugen diese Ausgleichszahlungen etwa 0,6 vH des Bruttoinlandsprodukts bzw. etwa 7 vH der Ausgaben der Rentenversicherung (IWF 1994).

2. Abhängigkeitsraten

Sowohl in Polen als auch in Tschechien und in Rußland beziehen im internationalen Vergleich außerordentlich viele Einwohner Leistungen aus der staatlichen Rentenversicherung. Dabei stieg die Zahl der Rentner gerade im Verlauf des Transformationsprozesses, und vor allem in Polen (Tabelle 13), dramatisch an. Dies ist keineswegs auf eine ungünstige demographische Entwicklung zurückzuführen. Im Gegenteil, Polen hat eine der günstigsten Altersstrukturen in Europa (Drzewieniecka und Dzienio 1992). Der Grund für die hohen Abhängigkeitsraten, d.h. das ungünstige Zahlenverhältnis zwischen Rentnern und Beitragszahlern, in Polen ist vielmehr hauptsächlich in den großzügigen Leistungsbestimmungen zu suchen. Einmal betrifft dies die Möglichkeit, vor dem Erreichen der Altersgrenze in Rente zu gehen. Da die Höhe des Rentenanspruchs dadurch nicht beeinträchtigt wird, ist die Frühpensionierung außerordentlich attraktiv. Das hat dazu geführt, daß das tatsächliche durchschnittliche Rentenalter um sechs bis sieben Jahre niedriger als das gesetzlich vorgesehene ist

---

53 Die Grenze, ab der zusätzliche Einkommen überhaupt nicht mehr für die Bemessungsgrundlage berücksichtigt werden, liegt in Tschechien ebenfalls wesentlich niedriger als in Polen, nämlich bei etwa 180 vH des gegenwärtigen Durchschnittslohns.

54 Die Rentenreform 1996 in Tschechien wirkt diesem Effekt jedoch entgegen, denn sie führt dazu, daß die Progression in der Bemessungsgrundlage erst bei Einkommen beginnt, die wesentlich näher am Durchschnittslohn liegen als bisher.

Tabelle 13 — Anzahl der Empfänger von Alters-, Invaliden- und anderen Renten in Polen in ausgewählten Jahren[a]

	1985	1990	1993	1994
	Abhängigkeitsrate[b] (vH)			
Alle Empfänger	36,0	43,3	60,9[c]	59,9
Altersrentner	16,3	20,6	30,3	.
Empfänger von Invaliditätsrenten	13,1	15,9	21,7	.
	Anstieg (1985 = 100)			
Alle Empfänger	100	115,8	141,4	144,2[c]
Altersrentner	100	122,0	158,1	.
Empfänger von Invaliditätsrenten	100	117,4	140,6	.

[a]Jahresdurchschnittswerte. — [b]Verhältnis zwischen der Zahl der Rentenempfänger und der Zahl der Beschäftigten. — [c]Schätzung auf der Basis einer angenommenen Arbeitslosenquote von 15 vH.

Quelle: Central Statistical Office (1994a), eigene Berechnungen.

(Weltbank 1993). Die Hindernisse auf dem Weg zu einer vollen oder teilweisen Invaliditätsrente sind ebenfalls sehr niedrig. Im Ergebnis bezogen 1993 volle 10 vH der Bevölkerung über fünfzehn Jahre eine Invaliditätsrente.[55]

Im Vergleich zu Polen hat Tschechien eine noch deutlich höhere Abhängigkeitsrate (Tabelle 14). Dies liegt jedoch ausschließlich an der ungünstigeren Altersstruktur der tschechischen Bevölkerung. Insbesondere hat es in Tschechien im Vergleich zu Polen im Zuge der Wirtschaftreformen einen wesentlich geringeren Anstieg bei den Altersrentnern gegeben. Dies spricht gegen die These, der Arbeitsmarkt (oder die Arbeitslosenstatistik) in Tschechien sei durch Vorruhestandsregelungen stärker als in Polen entlastet worden.[56]

---

55 Zu Zeiten des Sozialismus, als Arbeitslosigkeit offiziell nicht existieren durfte, wurden nur schwer zu beschäftigende Arbeitnehmer häufig in die Invalidität „abgeschoben". Entsprechend leicht war es, als mindestens teilweise arbeitsunfähig anerkannt zu werden. Daran hat sich wenig geändert. Im Durchschnitt lagen die Invaliditätsrenten 1993 bei 74 vH der Altersrenten und waren damit gegenüber der Arbeitslosenunterstützung sehr attraktiv (Perraudin und Pujol 1994).

56 Das bedeutet jedoch nicht, daß ältere Arbeitnehmer nicht in nennenswerter Zahl aus dem tschechischen Arbeitsmarkt ausgeschieden wären. Zwischen 1990 und 1992 hat die Zahl der Arbeitnehmer im rentenfähigen Alter in Tschechien um 240 000, d.h. fast die Hälfte, abgenommen. Dazu hat der Staat aktiv beigetragen, indem er den Unternehmen eine Sondersteuer für ältere Arbeitnehmer auferlegte (IWF 1994).

Tabelle 14 — Anzahl der Empfänger von Alters-, Invaliden- und anderen Renten in Tschechien 1985, 1990 und 1993[a]

	1985	1990	1993
	Abhängigkeitsrate[b] (vH)		
Alle Empfänger	.	45,5	62,4[c,d]
Altersrentner	.	32,5[c]	37,4[d]
Empfänger von Invaliditätsrenten	.	9,0[c]	10,7[d]
	Anstieg (1985 = 100)		
Alle Empfänger	100	103,7	108,1[d]
Altersrentner	100	105,5	110,3
Empfänger von Invaliditätsrenten	100	102,6	109,8

[a]Jahresdurchschnittswerte. — [b]Verhältnis zwischen der Zahl der Rentenempfänger und der Zahl der Beschäftigten. — [c]Die Zahlen sind überhöht, weil Rentner, die mehr als eine Art von Renten erhalten, mehrfach erfaßt sind. — [d]Vorläufige Daten.

Quelle: Czech Statistical Office (1994a), Mácha et al. (1994), IWF (1994), eigene Berechnungen.

In Tschechien gibt es auch deutlich weniger Berufsunfähigkeitsrentner als in Polen, ein Hinweis darauf, daß die Zugangsregelungen strikter gehandhabt werden. Wenn man davon ausginge, daß in Polen aufgrund laxer Zugangsregeln nur mehr Renten wegen *teilweiser* Berufsunfähigkeit gezahlt werden als in Tschechien (also die Zahl der als *voll* berufsunfähig Anerkannten relativ zur Zahl der Beschäftigten gleich ist), so hätte Tschechien durch seine restriktivere Zugangspraxis 1992 immerhin Rentenzahlungen in Höhe von 14,6 vH der tatsächlichen damaligen Ausgaben vermieden. Falls auch die Anerkennung als voll berufsunfähig in Tschechien strenger gehandhabt wurde, waren die Einsparungen entsprechend höher.

3. Finanzierung

Entsprechend den großzügigen Rentenleistungen und der rasch wachsenden Zahl der Rentner sind die Aufwendungen für die Rentenversicherung in Polen drastisch gestiegen, und zwar sowohl absolut als auch anteilig am Sozialprodukt. Die Einnahmen haben mit dieser Ausgabenexplosion bei weitem nicht Schritt gehalten, obwohl die Beitragssätze kräftig erhöht wurden. Der entsprechende Fehlbetrag wird durch Subventionen aus dem Staatshaushalt ausgeglichen. Zwar ist es der polnischen Regierung gelungen, ihr Haushaltsdefizit auf etwa 3 vH des Sozialprodukts zu begrenzen, aber die Subventionen für die

Rentenkasse stellen mit fast 20 vH der Staatsausgaben (1992) eine erhebliche fiskalische Belastung dar (Golinowska 1994).

Der enorme Anstieg der Subventionen für die Sozialversicherung in Polen (Tabelle 15) sowie der deutliche Sprung im Anteil der Rentenzahlungen am Sozialprodukt 1992 (Tabelle 16) müssen jedoch relativiert werden, denn im selben Zeitraum hat Polen die sogenannten Konsumsubventionen erheblich reduziert (IWF 1994).[57] Gemessen als Anteil am Sozialprodukt, sind die Leistungen der Sozialversicherung und die Konsumsubventionen zusammengenommen zwischen 1988 und 1992 nur um drei Prozentpunkte gestiegen. Da ungebundene Geldtransfers, wie Rentenzahlungen, im allgemeinen weniger starke Verzerrungen der Ressourcenallokation verursachen als Sachtransfers oder zweckgebundene Geldleistungen, bedeutet der Übergang von Konsumsubventionen zu Sozialversicherungsleistungen aus wohlfahrtsökonomischer Sicht einen Fortschritt. Dennoch bleibt der Anstieg der Ausgaben für die Rentenversicherung aus Gründen problematisch, auf die im folgenden einzugehen sein wird.

Für die Einnahmenseite der tschechischen Sozialversicherung sind genaue Aussagen nicht möglich, denn die Einnahmen aus Sozialversicherungsbeiträgen fließen direkt dem allgemeinen Staatshaushalt zu und werden nicht gesondert ausgewiesen. Unseren Schätzungen zufolge überstieg das Beitragsaufkommen 1993 jedoch die Auszahlungen um 1,4 bis 2 vH des BIP. Die unmittelbaren Finanzprobleme sind daher weitaus geringer als in Polen. Allerdings erwartet das Sozialministerium, daß infolge der geplanten Senkung des Beitragssatzes 1996 ein Defizit entstehen wird. Im Vergleich zu Polen beanspruchen die

Tabelle 15 — Einnahmequellen der Sozialversicherung[a] in Polen 1990–1993

	1990	1991	1992	1993
	insgesamt = 100			
Beiträge	83,5	79,6	73,6	73,8
Subventionen aus dem Staatshaushalt	14,8	18,9	25,0	24,8
Sonstige Einnahmen	1,6	1,5	1,4	1,4
	vH der Ausgaben			
Defizit ohne Subventionen	6,2	17,8	20,6	18,8
Defizit der Rentenversicherung ohne Subventionen	6,7	19,2	27,0	.

[a]Die Sozialversicherung deckt sowohl Renten als auch verschiedene Geldtransfers, z.B. Kindergeld, ab.

Quelle: Weltbank (1993), Central Statistical Office (1994a), eigene Berechnungen.

57 Einzelheiten zu den Subventionen bis 1992 finden sich in Golinowska (1994).

Tabelle 16 — Ausgaben der Rentenversicherung in Polen, Rußland und Tschechien 1989–1994 (vH des BIP)[a]

	Polen	Rußland	Tschechien
1989	.	.	8,30
1990	7,9	.	8,02
1991	9,2	.	7,83
1992	13,2	5,2	8,35
1993	12,5[b]	5,5[c]	8,34
1994	.	5,9	8,63[d]

[a]Die Angaben schließen Alters-, Invaliden-, Hinterbliebenen- und sonstige Renten ein; für Polen ausschließlich der Rentenzahlungen an Landwirte; für Tschechien ohne Zahlungen an Militär- und Polizeiangehörige und ohne Einkommenssubventionen an Rentner. — [b]Einschließlich Landwirte: 14,9 vH. — [c]Schätzung. — [d]1.–3. Quartal.

Quelle: Central Statistical Office (1993), Glowny Urzad Statystyczny et al. (1994, 1995), Weltbank (1993), Jenkins (1993), Mácha et al. (1994), IWF (1994), Maret und Schwartz (1993), Gupta und Hagemann (1994), Sinel'nikov-Murylev (1995), eigene Berechnungen.

Rentenzahlungen in Tschechien auch einen kleineren Teil des Sozialprodukts. Als Anteil am Sozialprodukt liegen sie zudem unter dem Durchschnitt der OECD-Länder (Maret und Schwartz 1993). Besonders fällt auch auf, daß die Rentenausgaben in Tschechien relativ zum Sozialprodukt kaum gestiegen sind.[58] All dies geht nicht auf günstigere demographische Verhältnisse oder strengere Zugangsbestimmungen zurück. Im Gegenteil, die Abhängigkeitsrate als Zahlenverhältnis zwischen Rentnern und Beitragszahlern in Tschechien übersteigt die polnische. Daß Tschechien wesentlich weniger für Renten ausgibt, rührt vielmehr daher, daß die Renten gemessen an den Löhnen durchschnittlich geringer sind. Um so bemerkenswerter ist es, daß die tschechische Rentenversicherung eine bessere Absicherung gegen absolute Verarmung bietet als die polnische.

Rußland verwendet auf der einen Seite einen noch geringeren Teil seines Sozialprodukts für Rentenzahlungen als Tschechien, allerdings auf Kosten der Absicherung gegen Armut. Auf der anderen Seite erwirtschaftete die russische Rentenversicherung in den ersten Jahren ihres Bestehens auf dem Papier Überschüsse, 1992 in Höhe von 2,7 vH und 1993 in Höhe von 1,8 vH des Sozialpro-

58 Zu Beginn der Wirtschaftsreformen besaßen Polen und die Tschechoslowakei mit die aufwendigsten Rentenversicherungssysteme im RGW. Nur Ungarn war ihnen voraus. Inzwischen gibt Polen deutlich mehr für seine Rentenversicherung aus als Ungarn, während Tschechien sogar unter dem Durchschnitt liegt (Holzmann 1994).

dukts. 1994 war der Haushalt ausgeglichen (Sinel'nikov-Murylev 1995). Die vordergründig günstige finanzielle Lage rührt daher, daß die staatlichen Unternehmen nur wenige Mitarbeiter entließen und relativ gewissenhaft ihren Zahlungsverpflichtungen nachkamen, häufig mit Hilfe staatlicher Subventionen und Kredite. 1992 erhielten die staatlichen Unternehmen direkte Subventionen und subventionierte Kredite in Höhe von etwa 43 vH des Sozialprodukts (Weltbank 1994). 1994 betrugen direkte und indirekte Subventionen etwa 22 vH (DIW, IfW, IWH 1994). Insoweit als die Fähigkeit der staatlichen Unternehmen, ihre Sozialversicherungsbeiträge zu entrichten, von diesen Subventionen abhängt, besteht die Trennung zwischen Rentenversicherungsfonds und dem allgemeinen Staatshaushalt strenggenommen nur formal. Von entsprechend geringer praktischer Bedeutung war der Finanzierungsüberschuß der Rentenversicherung. Überdies geht die Zahlungsmoral der Unternehmen zurück. 1994 entstanden Zahlungsrückstände von etwa 20 bis 35 vH der erwarteten Einnahmen (Gupta und Hagemann 1994). Die Steuerbasis der Sozialversicherung wird zudem in naher Zukunft wohl weiter schrumpfen, denn es ist damit zu rechnen, daß die staatlichen Unternehmen ihre Beschäftigung abbauen werden. Ein Teil der Entlassenen wird arbeitslos werden und daher keine Sozialversicherungsbeiträge entrichten. Ein anderer Teil wird im neuen Privatsektor Beschäftigung finden und, falls die Erfahrungen Polens mit dem Beschäftigungsabbau im staatlichen Sektor übertragbar sind, jedenfalls zum Teil keine Sozialversicherungsbeiträge abführen.

IV. Prognosen für die Entwicklung der Rentenversicherung

Polen

Der IWF hat für die Entwicklung der polnischen Rentenversicherung eine Prognose erstellt (IWF 1994). Auf der Basis der absehbaren demographischen Entwicklung wäre Polen demnach theoretisch in der Lage, bis zum Jahr 2005 sowohl den Teil des Sozialprodukts, der für Rentenzahlungen aufgewendet wird, als auch das gegenwärtige Rentenniveau stabil zu halten. Erst zwischen den Jahren 2005 und 2060 würde die zunehmende Überalterung der Bevölkerung dazu führen, daß sich der Anteil der Renten am Sozialprodukt annähernd verdoppelte. Es wäre jedoch eine Illusion zu glauben, daß Polen sich bis zu einer Reform des Rentenwesens noch zehn Jahre Zeit lassen könnte. Zunächst muß bedacht werden, daß sich die Abhängigkeitsrate, also das Zahlenverhältnis zwischen Rentnern und Beitragszahlern zwischen 1995 und 2005, aus demographi-

schen Gründen bereits um etwa 5 vH verschlechtern wird. Deswegen würde sich die finanzielle Krise der Rentenversicherung auch zwischen 1995 und 2005 weiter verschärfen.

Um bis zum Jahr 2005 das gegenwärtige Rentenniveau ohne eine Reform der Rentenversicherung aufrechtzuerhalten, müßten somit entweder die Beitragssätze weiter heraufgesetzt oder der Zuschuß aus dem staatlichen Haushalt weiter erhöht werden. Angesichts der bereits heute sehr hohen Beiträge und des hohen Fehlbetrags im Haushalt der Rentenversicherung sind beide Alternativen wenig attraktiv. Hinzu kommt, daß die IWF-Prognose ausschließlich demographische Veränderungen berücksichtigt und ansonsten den Status quo des Jahres 1993 in die Zukunft fortschreibt. Wie die Erfahrungen der frühen neunziger Jahre nur allzu deutlich gemacht haben, wird die Entwicklung der Zahl der Rentner und der Beitragszahler aber nicht nur von demographischen, sondern in erheblichem Maße auch vom Zusammenspiel ökonomischer und institutioneller Faktoren bestimmt. Die Zahl der Rentner in Polen nahm eben nicht aufgrund von Überalterung zu, sondern reflektierte die Transformationskrise sowie die steigende Attraktivität der Schattenwirtschaft gegenüber dem offiziellen Sektor.

Sollte sich dieser Trend, bisher begünstigt durch die institutionellen Regelungen im Bereich der Arbeitslosen- und der Rentenversicherung, fortsetzen, so werden sich die Finanzierungsprobleme der Rentenversicherung im Vergleich zur Prognose verschärfen. Falls es nicht zu einer Reform kommt, ist eine solche Entwicklung wegen der hohen Grenzbelastung des Produktionsfaktors Arbeit nicht auszuschließen. Ein zusätzlicher Unsicherheitsfaktor liegt in der Erwerbsquote der Frauen, die derzeit noch über dem internationalen Durchschnitt liegt. Möglicherweise wird sie sich in der Zukunft an den internationalen Durchschnitt annähern, da die Sonderfaktoren, die im Sozialismus eine hohe Frauenerwerbsquote förderten, zunehmend an Gewicht verlieren. In diesem Fall gingen die Beitragszahlungen zur Rentenversicherung stärker zurück als in der Basisprognose angenommen. Aus diesen Gründen sind Zweifel angebracht, ob das gegenwärtige Rentenniveau in Polen auch nur kurzfristig ohne eine Reform der Rentenversicherung gehalten werden kann.[59] Da es sowohl aus juristischen als auch aus politökonomischen Gründen schwierig sein wird, einmal erworbene Rentenansprüche zu kürzen, besteht die aussichtsreichste Option innerhalb des gegenwärtigen Systems in einer Erhöhung der Lebensarbeitszeit. Mit einem durchschnittlichen Rentenalter von 65 Jahren könnte Polen, das zeigt die Prognose, in etwa auf eine Entwicklung der Rentenausgaben kommen, wie sie für die OECD-Länder — bei gleicher demographischer Situation — typisch wäre (Maret und Schwartz 1993).

---

59 Längerfristig sollte allerdings auch die Arbeitslosenquote wieder abnehmen. Dies trüge zu einer Entlastung der Rentenversicherung bei.

Tschechien

Für Tschechien hat der IWF eine Modellrechnung der Abhängigkeitsrate, Einkommensersatzrate und Sozialversicherungsabgabenrate unter drei alternativen Szenarien bis zum Jahr 2020 veröffentlicht (IWF 1994). Die drei Szenarien unterscheiden sich durch die angenommenen Altersgrenzen und die angenommene Form der Indexierung bestehender Renten. Die Modellrechnungen gehen davon aus, daß für 1995 die durchschnittliche Rente in allen Szenarien der Durchschnittsrente im gegenwärtigen System entspricht, wobei für 1995 im alten System eine nominale Erhöhung um 10 vH angenommen wurde.

Im Ergebnis stiege trotz der beschlossenen Erhöhung der Altersgrenzen bei gleichzeitiger Senkung der Einkommensersatzrate (d.h. einem Rückgang der Renten im Vergleich zu den Bruttoarbeitsentgelten) die Abhängigkeitsrate um über 6 Prozentpunkte an. Die Abgaben für die Renten- und Arbeitslosenversicherung würden im Jahr 2020 immer noch über 37 vH des Bruttolohns betragen (gegenüber 39,6 vH 1995). Ohne jegliche Reform läge die Abhängigkeitsrate bereits im Jahr 2006 bei fast 60 vH und stiege bis zum Ende des Prognosezeitraums auf 70 vH. Die Sozialversicherungsabgabenrate stiege auf 43,5 vH.

Die beschlossene Reform reduziert die Umverteilung innerhalb jeder Generation und führt daher zu — teilweise erheblichen — Renteneinbußen bei niedrigen und mittleren Einkommen und niedriger Lebensarbeitszeit. Beispielsweise reduzierte sich der Anspruch bei einer Bemessungsgrundlage von 5 850 Kc (also in etwa dem durchschnittlichen Monatseinkommen 1993) um zwischen 0,15 und 14,39 vH (mit abnehmender Zahl der Arbeitsjahre).

Rußland

Längerfristige Prognosen liegen derzeit nicht vor. Bis zum Jahr 2000 könnten 35 vH der Rentenausgaben eingespart werden, wenn man das Rentenalter von derzeit 60 auf 65 erhöhte (Weltbank 1994).

V. Reformbedarf und Reformvorschläge

1. Reformen innerhalb der bestehenden Systeme

a. Polen

Das polnische Rentenversicherungssystem leidet hauptsächlich an drei Problemen, einem auf der Ausgabenseite, einem auf der Einnahmenseite und einem in bezug auf Allokationsverzerrungen.

Höhe der Renten

Auf der Ausgabenseite besteht das Problem darin, daß trotz im Durchschnitt vergleichsweise großzügiger Rentenzahlungen (Tabelle 6) zwischen 15 und 39 vH der Rentner unterhalb der offiziellen Armutsgrenze bleiben (Perraudin und Pujol 1994; Maret und Schwartz 1993) und daß die Renten im Durchschnitt seit 1992 wieder hinter der Entwicklung der Lebenshaltungskosten zurückbleiben (wie bereits vor 1989). Insofern erfüllt das System gegenwärtig seinen Hauptzweck, nämlich einen einmal erreichten Lebensstandard abzusichern, nicht. Die Hauptursache dafür liegt in einer erheblichen horizontalen Ungleichbehandlung wegen unvollkommener Indexierung. Die Indexierung, so wie sie gegenwärtig praktiziert wird, führt zu erheblichen Verzögerungen bei der Anpassung der Renten an die allgemeine Lohnentwicklung, da Anpassungen nur nachträglich stattfinden, wenn die Durchschnittslöhne im jeweils vergangenen Quartal um mindestens 10 vH gestiegen sind. Natürlich kann eine Indexierung an den Durchschnittslöhnen auch grundsätzlich, d.h., gleich ob sie mit oder ohne Verzögerung erfolgt, nicht verhindern, daß die Mindestrente in Zeiten realer Lohnsenkungen unter das Existenzminimum absinkt. Insofern sollte für die Mindestrenten prinzipiell erwogen werden, sie an den Lebenshaltungskosten auszurichten.

Finanzierbarkeit

Das Dilemma der polnischen Rentenversicherung zeigt sich darin, daß das Defizit der Sozialversicherung wächst und bedenkliche Ausmaße erreicht hat, obwohl die Sozialversicherungsbeiträge im internationalen Vergleich außerordentlich hoch und die Rentenleistungen für einen erheblichen Teil der Versicherten nicht ausreichend sind. Zunächst liegt dies an der oben beschriebenen Explosion der Ausgaben für die Rentenversicherung. Wenn man die gekürzten Konsumsubventionen gegenrechnet, relativiert sich zwar der Kostenanstieg. Trotzdem zeigen die Zahlen eine bedenkliche Entwicklung auf, denn sie belegen, daß in Polen die Sozialversicherung die Hauptlast bei der Umstellung von verzer-

renden zweckgebundenen Leistungen und bei der Bewältigung der durch die Transformationskrise aufgetretenen kurzfristigen sozialen Probleme trägt. Zwei Gründe sind dafür maßgeblich: Erstens sind die Leistungen aus der Rentenversicherung, auch bei vorzeitigem Ruhestand, attraktiver als die aus der Arbeitslosenversicherung. Zweitens schuf die Erwartung zukünftiger Rentenreformen einen Anreiz, in Rente zu gehen, solange die günstigen Bestimmungen des alten Systems noch in Kraft waren.

In dem Bemühen, die Ausgaben zu begrenzen, hat Polen bisher vor allem versucht, den Mißbrauch des Rentensystems einzuschränken. Vor 1992 bestimmte das Arbeitseinkommen im letzten Arbeitsjahr die Bemessungsgrundlage und damit die Höhe des Rentenanspruchs. Arbeitgeber und Beschäftigte hatten daher ein gemeinsames Interesse, im letzten Jahr vor dem Ruhestand ein künstlich überhöhtes Arbeitseinkommen an die Sozialversicherungsanstalt zu melden.[60] Seit 1992 wird der Zeitraum, der herangezogen wird, um die Bemessungsgrundlage für Rentenansprüche zu ermitteln, allmählich auf zwölf Jahre ausgedehnt (IWF 1994). Außerdem hat man die in der Planwirtschaft vielgenutzte Möglichkeit eingeschränkt, gleichzeitig zu arbeiten und eine Altersrente zu beziehen.[61] Allerdings dürfte diese Maßnahme vor allem auf eine Entlastung des Arbeitsmarktes abzielen,[62] denn sie senkt nicht nur die Anreize, frühzeitig einen Rentenantrag zu stellen, sondern auch die Arbeitsanreize für die Rentner. Wollte man nur den Mißbrauch der Rentenversicherung erschweren, so böte es sich statt dessen an, die Zugangsvoraussetzungen für Invaliditäts- und Frührenten zu verschärfen.

Die erheblichen zusätzlichen Ausgaben konnten trotz dieser Reformen bisher nur finanziert werden, indem man den Beitragssatz innerhalb weniger Jahre um 10 Prozentpunkte auf mittlerweile 45 vH der Bruttolohn- und -gehaltssumme erhöhte. Hier rächt sich, daß der Sozialversicherung die Hauptlast der transformationsbedingten Umstellungen aufgebürdet wurde. Da die Finanzierung der Sozialversicherung auf einer relativ schmalen Steuerbasis beruht, mußte die Ausgabenexplosion unvermeidlich zu kräftigen Beitragssatzsteigerungen führen. Auf Dauer verschärft der hohe Beitragssatz allerdings das Finanzierungsproblem. So ist nicht zuletzt wegen der extremen Beitragsbelastung die

---

60 Die Arbeitgeber konnten dadurch die Lohn- und Beitragszahlungen insgesamt minimieren.

61 Wer als Rentner weiter arbeitet und mehr als 60 vH des Durchschnittslohns verdient, erhält nur eine gekürzte Rente; wer mehr als 120 vH des Durchschnittslohns verdient, muß ganz auf eine Rente verzichten.

62 Welche Auswirkungen sie auf die Finanzen der Rentenversicherung hat, ist a priori unklar. Es hängt davon ab, ob die Rentner, die bisher sowohl gearbeitet als auch eine Rente bezogen haben, sich mehrheitlich dafür entscheiden, weiter zu arbeiten und auf (einen Teil ihrer) Rente zu verzichten, oder dafür, ihre Arbeit aufzugeben.

Zahlungsmoral erheblich zurückgegangen. Ende 1993 beliefen sich die Außenstände der Sozialversicherungsanstalten auf etwa 1,3 vH des Sozialprodukts. Hauptschuldner sind die staatlichen Unternehmen. Viele haben die Umstellung auf marktwirtschaftliche Rahmenbedingungen noch nicht bewältigt und leiden unter Liquiditätsengpässen. Der Staat verzichtet mit Rücksicht auf gefährdete Arbeitsplätze häufig darauf, die Forderungen der Sozialversicherung gegenüber den Unternehmen durchzusetzen.

Die Einnahmen und Ausgaben der Sozialversicherung befinden sich aber auch deshalb nicht mehr im Gleichgewicht, weil der Anteil des staatlichen Sektors an der wirtschaftlichen Aktivität fortlaufend abnimmt und der wachsende private Sektor von der Steuerverwaltung nur unzureichend erfaßt wird (IWF 1994). Mit dem staatlichen Sektor schrumpft die bisherige Steuerbasis. Der Staat versucht, Einnahmeausfälle zu kompensieren, indem er den Steuersatz für die verbleibenden Beitragszahler erhöht. Für private Unternehmen und ihre Beschäftigten steigen damit die Anreize, aus dem offiziellen Sektor der Wirtschaft in die Schattenwirtschaft auszuweichen. Es gibt daher einen Punkt, ab dem höhere Beitragssätze nicht mehr zu höheren, sondern zu niedrigeren Einnahmen führen, weil zu viele Beitragszahler in die Schattenwirtschaft abwandern oder ihre Schulden bei der Sozialversicherung nicht mehr begleichen. Vieles spricht dafür, daß diese Grenze in Polen erreicht oder sogar überschritten ist. Einen Hinweis geben die Erfahrungen mit der Beitragssatzerhöhung 1992. Aufgrund der Erhöhung des Beitrags zur Sozialversicherung um 3 Prozentpunkte errechnete die Sozialversicherung zu erwartende Mehreinnahmen von 5 Trillionen Zloty (etwa 2,5 vH der bisherigen Einnahmen). Tatsächlich stiegen jedoch die offiziellen Zahlungsrückstände um mehr als 10 Trillionen Zloty (Maret und Schwartz 1993). Es wäre allerdings verfehlt, diese Entwicklung ausschließlich auf den höheren Steuersatz zurückzuführen. Die polnischen Staatsbetriebe, auf die der größte Teil der Zahlungsrückstände zurückgeht, haben auch zunehmende Liquiditätsprobleme. Dennoch bleibt festzuhalten, daß Erhöhungen des Beitragssatzes nicht als Mittel in Frage kommen, um die Rentenversicherung finanziell zu sanieren.

Mittlerweile wird ein erheblicher und zunehmender Teil des Sozialprodukts im inoffiziellen Sektor erwirtschaftet. Ein Vergleich der offiziellen Statistik der Sozialversicherung mit den Ergebnissen der Beschäftigungsumfrage des Statistischen Amtes legt nahe, daß 1992 bis zu 10 vH aller Beschäftigten in Polen nicht bei der Sozialversicherung gemeldet waren. Die entgangenen Beitragszahlungen würden sich nach dieser Schätzung auf bis zu 1,6 vH des Sozial-

produkts, und damit auf gut ein Drittel des staatlichen Zuschusses, summieren (Maret und Schwartz 1993).[63]

Innerhalb des bestehenden Systems bestehen drei Möglichkeiten zu finanzieller Entlastung: Erstens können Leistungen, die bisher von der Rentenversicherung finanziert werden, aber konzeptionell weder mit Altersvorsorge noch mit der Versicherung gegen Arbeitsunfähigkeit zu tun haben, aus dieser herausgelöst und in den allgemeinen Haushalt eingestellt werden. Dort könnten sie über allgemeine Steuern zu geringeren Kosten finanziert werden. Zu denken ist dabei vor allem an Familienbeihilfen und an die Einkommensumverteilung.[64] Zweitens sollte die Rentenversicherung nicht länger als (teuere) Alternative zur Arbeitslosenversicherung benutzt werden. Man sollte daher die Möglichkeit, in Vorruhestand zu treten, weiter einschränken. Drittens können die Leistungen für zukünftige Rentner relativ zu ihren Beitragszahlungen eingeschränkt werden. Insbesondere wird man um eine Erhöhung des regulären und des tatsächlichen durchschnittlichen Rentenalters nicht herumkommen.

Mangelnde Transparenz und Effizienz der Finanzierung

Soweit Umverteilung zugunsten der alten Generation unter Vermeidung einer Bedürftigkeitsprüfung für sinnvoll gehalten wird, sollte eine am Existenzminimum orientierte und daran indexierte Mindestrente an alle Rentner gezahlt werden. Diese Mindestrente sollte dann aus der Rentenversicherung herausgelöst und aus allgemeinen Steuermitteln finanziert werden. Im Gegenzug sollte der beitragsunabhängige Teil in der gegenwärtigen Rentenformel gestrichen und der Beitragssatz gesenkt werden.

Die bisherige Regelung läuft darauf hinaus, daß allen Rentnern eine Grundrente garantiert wird, die nicht von der Höhe der geleisteten Beiträge, sondern nur von der Entwicklung der aktuellen Durchschnittslöhne abhängt und deren einzige Zugangsvoraussetzung eine bestimmte Lebensarbeitszeit ist. Darüber hinaus gibt es eine Mindestrente, die nicht an die Lebensarbeitszeit, sondern an eine Bedürftigkeitsprüfung gebunden ist. Die hier vorgeschlagene Änderung könnte so ausgestaltet werden, daß das System der Umverteilung vereinfacht und zu geringeren Kosten finanziert würde, ohne das Gesamtvolumen der Rentenzahlungen zu erhöhen. Transparenz und Kostenbewußtsein würden weiter gestärkt, wenn die Rentenbeiträge als Abzüge vom Bruttoverdienst auf den Lohn- und Gehaltsabrechnungen der Arbeitnehmer erschienen.

---

63 Zienkowski (1993) schätzt, daß die Beschäftigung in der Schattenwirtschaft zwischen 1988 und 1992 um bis zu drei Millionen Personen zugenommen hat und daß die Schattenwirtschaft etwa 20 vH des Sozialprodukts produzierte.

64 Vgl. dazu den folgenden Abschnitt.

b. Tschechien

Sachgebundene Transferleistungen in der Sozialversicherung

Im Vergleich etwa zur Bundesrepublik wird in Tschechien ein viel größerer Teil der Sozialausgaben aus der Sozialversicherung finanziert (Mácha et al. 1994). Darunter fallen auch zahlreiche Leistungen, die nicht Gegenstand einer staatlichen Pflichtversicherung sein sollten, etwa Mutterschaftsgeld, Kindergeld, Begräbnisbeihilfe. Sie sollten aus der Sozialversicherung herausgelöst werden, da es sich entweder überhaupt nicht um Risiken handelt oder um individuelle, unverbundene Risiken, die ohne weiteres auf privatwirtschaftlicher Basis versichert werden können.

Umverteilung durch die Rentenversicherung

Das System enthält eine erhebliche Umverteilungskomponente dadurch, daß Arbeitseinkommen in voller Höhe bei der Berechnung des Beitrags, aber nicht bei der Berechnung der Rente herangezogen werden. Außerdem ist die Rente nach oben begrenzt. Wer ein hohes Arbeitseinkommen hatte und lange gearbeitet hat, bezieht also eine im Vergleich zu der oben angegebenen Rentenformel geringere Rente. Mit dieser Umverteilung werden Mindestrenten (die in etwa in Höhe des Existenzminimums liegen, Tabelle 12) und andere aus sozialen Gründen gewährte Zuschläge finanziert (für Pflegebedürftige, für Inflationsausgleich, Sozialrenten für Nichtversicherte). Die beschlossene Rentenreform sieht vor, die Umverteilungskomponente deutlich zurückzunehmen. Dies ist zu begrüßen, da es dem Prinzip der effizienten Besteuerung widerspricht, Umverteilung durch Steuern allein auf Löhne und Gehälter zu finanzieren, selbst wenn man sie, um Bedürftigkeitsprüfungen zu vermeiden, am Lebensalter anknüpfen läßt. Dies gilt insbesondere dann, wenn, wie in den hier untersuchten Ländern, Löhne und Gehälter (noch) einen vergleichsweise kleinen Anteil am Sozialprodukt haben und daher nur eine relativ schmale Steuerbasis abgeben, mit der Folge, daß ein gegebener Finanzierungsbedarf nur mit hohen Grenzsteuersätzen gedeckt werden kann. Entsprechend hoch fallen die Anreize zur Steuervermeidung und damit die Kosten der Besteuerung aus.

Mangelnde Transparenz

Zu mehr Effizienz in der Finanzierung der Sozialpolitik trüge es auch bei, wenn der Haushalt der Rentenversicherung formal vom allgemeinen Staatshaushalt getrennt würde. Man könnte dadurch die Transparenz erhöhen und der Gefahr vorbeugen, daß allgemeine Staatsausgaben aus den Beiträgen zur Rentenversicherung quersubventioniert werden. Eine entsprechende Reform steht bereits auf der Tagesordnung der tschechischen Regierung.

Bibliothek
des Instituts für Weltwirtschaft

Das Bewußtsein für die Kosten der gesetzlichen Rentenversicherung ist gegenwärtig in der tschechischen Bevölkerung nur wenig ausgeprägt. Gespräche haben gezeigt, daß in Tschechien selbst Ökonomen, soweit sie nicht direkt mit Fragen der Rentenreform befaßt sind, den Arbeitgeberbeitrag zur Rentenversicherung häufig nicht als Teil der Kosten des Systems wahrnehmen. Um zu verdeutlichen, daß auch die bisher formal vom Arbeitgeber gezahlten Beiträge ökonomisch Lohnbestandteile sind und um die tatsächlichen Kosten der Rentenversicherung offenzulegen, sollte man die Arbeitnehmerbeiträge erhöhen und die Arbeitgeberbeiträge entsprechend senken.

c. *Rußland*

Anlaß zur Sorge bereitet zunächst das Niveau der Renten. Seit 1989 ist ihre Kaufkraft kumuliert um gut 40 vH gesunken. Zudem ist der reale Wert der Renten erheblichen Schwankungen ausgesetzt. Die Rentenversicherung erfüllt derzeit daher nicht die ihr zugedachte Aufgabe, die Rentner gegen das Risiko starker Einkommensverluste oder -schwankungen abzusichern. Es dürfte schwierig sein, das Problem starker Schwankungen in der Kaufkraft der Renten in den Griff zu bekommen, solange seine eigentliche Ursache, nämlich die hohe Inflation, fortbesteht. Dies gilt um so mehr, als eine vollkommene Indexierung mit erheblichen zusätzlichen Kosten für die Rentenversicherung verbunden wäre. Die Haushaltslage des Staats läßt es zur Zeit kaum zu, die Leistungen der Rentenversicherung aufzustocken, es sei denn, man fände einen Weg, die Einnahmen entsprechend zu erhöhen. Diese Option steht Rußland aber noch weniger offen als Polen. Wollte Rußland die Beitragssätze erhöhen, so müßte man nicht nur mit negativen Auswirkungen auf das Arbeitsangebot im offiziellen Sektor rechnen. Angesichts der erheblichen Subventionen, die die Regierung den staatlichen Unternehmen immer noch zahlt, ist sogar völlig unklar, ob bei einem höheren Beitragssatz dem Staat netto überhaupt höhere Einnahmen zuflössen.

Umgekehrt erlauben es die gegenwärtigen Überschüsse rechnerisch, die Beitragssätze sogar um mindestens vier Prozentpunkte zu senken (Weltbank 1994). Die Bemühungen um eine Verringerung des fiskalischen Defizits würden dadurch nicht gefährdet, sofern die Regierung gleichzeitig die Subventionen an die Unternehmen entsprechend kürzte. Da die geringeren Beiträge den Unternehmen als geringere Arbeitskosten zugute kämen, wäre auch nicht zu befürchten, daß die Gesamtheit der Unternehmen durch die Subventionskürzungen in zusätzliche Liquiditätsschwierigkeiten geriete.[65]

---

[65] Es ist allerdings anzunehmen, daß die Subventionen zur Zeit nicht gleichmäßig an alle Unternehmen verteilt werden, sondern schwerpunktmäßig an bestimmte Groß-

2. Kapitalgedeckte versus umlagefinanzierte Renten

Die bestehenden umlagefinanzierten Rentenversicherungen in Polen, Rußland und Tschechien sind nicht in der Lage, die Rentner vor erheblichen Einkommensschwankungen und Realeinkommensverlusten zu schützen. Zum Teil bieten die Renten nicht einmal eine Existenzgrundlage. Die Realeinkommensverluste der Rentner reflektieren teilweise zwar nur den gesamtwirtschaftlichen Einkommensrückgang im Zuge der Transformationskrise und sind von daher nicht ursächlich auf das System der Rentenversicherung zurückzuführen. Legt man beispielsweise die Entwicklung der Löhne als Maßstab an, so steht zumindest die polnische Rentenversicherung nicht schlecht da. Trotzdem geben die hohe Grenzbelastung der Arbeitseinkommen mit Abgaben und die akuten oder sich mittelfristig abzeichnenden Zahlungsschwierigkeiten der bestehenden Rentenversicherungen Anlaß, über eine grundlegende Reform nachzudenken. Neben den bereits diskutierten Vorschlägen, diese Probleme innerhalb der bestehenden Systeme anzugehen, wird daher intensiv über das Für und Wider einer grundlegenden Reform hin zu privaten, kapitalgedeckten Renten diskutiert.[66] Folgende Argumente sprechen für eine solche Reform:

(1) Da die Beiträge zu einer umlagefinanzierten Rentenversicherung an die gegenwärtige Generation von Rentnern ausgezahlt werden, stellen sie aus gesamtwirtschaftlicher Sicht keine Nettovermögensbildung dar. Dennoch sehen die Beitragszahler in den durch Beiträge begründeten Ansprüchen an eine umlagefinanzierte Rentenversicherung einen Vermögensbestand. Es ist daher zu erwarten, daß sie weniger *private Ersparnis* für ihre eigene Altersversorgung bilden. Dieser sogenannte Lebenszyklus-Effekt (Feldstein 1974) senkt also die gesamtwirtschaftliche Ersparnis und wirkt sich dämpfend auf das Wirtschaftswachstum aus.[67]

---

unternehmen gehen, die ohne Subventionen nicht fortbestehen könnten. Regional und lokal könnte eine solche Reform daher zu höherer Arbeitslosigkeit und damit netto höheren Sozialausgaben führen.

66 Vgl. Jenkins und LaMotte (1991), Maret und Schwartz (1993), Vittas und Michelitsch (1994), Holzmann (1994) und Weltbank (1994). Die Vorteile kapitalgedeckter Rentensysteme werden jedoch in jedem Fall erst längerfristig spürbar werden. Kurz- bis mittelfristig sind deshalb, unabhängig davon, ob man sich für oder gegen grundlegende Reformen entscheidet, Einsparungen bei den Leistungen unumgänglich.

67 Dem wird entgegengehalten, daß eine staatliche umlagefinanzierte Rentenversicherung möglicherweise nicht erzwungene Transfers zwischen den Generationen anstelle freiwilliger individueller Altersvorsorge einführt, sondern nur freiwillige private Transfers zwischen den Generationen durch staatliche ersetzt und daher keine negativen Auswirkungen auf die Ersparnis hat (Barro 1978). Die empirische Relevanz dieses Arguments ist umstritten (Feldstein 1978).

(2) In einer umlagefinanzierten Rentenversicherung besteht höchstens ein loser Zusammenhang zwischen der Höhe der zu leistenden Beiträge und der Höhe der damit erworbenen Rentenansprüche. Wie in Abschnitt D.III.1 dargelegt wurde, hängt beispielsweise die Höhe der Bemessungsgrundlage in den hier untersuchten Ländern nur vom Einkommen (und damit von den Beiträgen) in einer begrenzten Anzahl von Jahren ab. Auch steigen die Beiträge linear mit dem Einkommen, während es für die Rentenansprüche Unter- und Obergrenzen gibt. Außerdem werden die Bemessungsgrundlagen aufgrund der Arbeitseinkommen exklusive der Arbeitgeberbeiträge ermittelt. Werden die Arbeitgeberbeitragss*ätze* erhöht (wie das beispielsweise in Polen mehrfach der Fall war), so führt dies *ceteris paribus* zu niedrigeren Nettoarbeitseinkommen für die Arbeitnehmer, da die Arbeitgeber einen Teil der höheren Kosten auf die Arbeitnehmer überwälzen werden, und damit zu niedrigeren Bemessungsgrundlagen und Rentenansprüchen trotz steigender Beitragszahlungen. Aus diesen Gründen wirken die Rentenbeiträge wie eine Steuer auf Arbeitseinkommen und schaffen Anreize für die Arbeitnehmer, ihr Arbeitsangebot im offiziellen Sektor einzuschränken, entweder indem sie über das Arbeitsleben hinweg weniger arbeiten oder indem sie früher in Rente gehen (Feldstein 1974).[68]

(3) Private Rentenfonds könnten einen wichtigen Beitrag dazu leisten, liquide Kapitalmärkte zu entwickeln (Holzmann 1994). Entsprechend könnte Kapital effizienter eingesetzt und das Wirtschaftswachstum gestärkt werden.

(4) Ein funktionierender und liquider Kapitalmarkt wäre zudem für ausländische Anleger attraktiver. Auch von dieser Seite könnten daher wichtige Wachstumsimpulse ausgehen.

(5) Neueren Entwicklungen in den angelsächsischen Ländern folgend, könnten Rentenfonds unter Umständen eine aktive Rolle bei der „corporate governance" übernehmen, d.h., wenn es darum geht, die Interessen der Eigentümer gegenüber dem Management eines Unternehmens durchzusetzen, und so dafür zu sorgen, daß Ressourcen effizient eingesetzt werden (Vittas und Michelitsch 1994).

(6) Insoweit als ein kapitalgedecktes System den Zusammenhang zwischen Beitragszahlung und Rentenempfang stärkt, würden auch die Anreize, Beiträge zu hinterziehen, gemindert.

---

[68] Allerdings gilt dies strenggenommen nur, wenn die Arbeitsangebotskurve einen normalen Verlauf hat, d.h., wenn der Einkommenseffekt der Steuer auf Arbeit nicht den Substitutionseffekt überwiegt und wenn die Arbeitszeit frei wählbar ist (Danziger et al. 1981). Insoweit als bei einer umlagefinanzierten Versicherung die Lebensarbeitszeit kürzer ist, führt sie auch zu einem längeren Leben im Ruhestand. Als Sekundäreffekt kann dies die Anreize, während des Arbeitslebens private Ersparnisse zu bilden, stärken. Dieser Effekt wirkt dem oben angesprochenen negativen Einfluß umlagefinanzierter Renten auf die Ersparnis entgegen (Feldstein 1974).

(7) In dieselbe Richtung wirkt die Tatsache, daß bei einem kapitalgedeckten Rentensystem die Bestimmung der Rentenhöhe dem politischen Prozeß entzogen ist.

(8) Private Rentenfonds erhöhen außerdem die Wahlmöglichkeiten der Konsumenten.

(9) Sogar unabhängig davon, ob eine Rentenreform letztlich zu mehr Kapitalbildung und mehr Wachstum führt, erscheint es für Mittel- und Osteuropa attraktiv, das bestehende umlagefinanzierte System durch kapitalgedeckte Rentenfonds zu ersetzen, weil auf absehbare Zeit die Summe aus der Rate des Bevölkerungswachstums und des Reallohnanstiegs hinter dem realen Zinssatz zurückbleiben dürfte (Holzmann 1994).[69] Wenn diese Bedingung erfüllt ist, kann ein gegebenes Rentenniveau ceteris paribus mit einem kapitalgedeckten System zu niedrigeren Beitragssätzen finanziert werden als mit dem Umlageverfahren (Aaron 1966).[70]

a. Das Beispiel Chile

Das einzige Land, das bisher sein Rentensystem ganz von staatlicher Trägerschaft auf private Anbieter und vom Umlageverfahren auf das Kapitaldeckungsverfahren umgestellt hat, ist Chile. Auf den ersten Blick drängen sich Parallelen zwischen den Rentensystemen Chiles Ende der siebziger Jahre und Mittel- und Osteuropas Anfang der neunziger Jahre auf.[71] Die staatliche chilenische Rentenversicherung basierte auf dem Umlageverfahren. Sie bot unterschiedlich hohe Leistungen für Angehörige unterschiedlicher Berufe trotz ähnlicher Beitragszahlungen und verletzte daher das Gebot der horizontalen Gleichbehandlung. Vor allem aber schob sie ein Defizit von etwa 30 vH der Ausgaben vor sich her.

Anfang der achtziger Jahre eröffnete Chile daher seinen Bürgern die Möglichkeit, anstelle der alten Rentenversicherung Beiträge in privaten, kapitalgedeckten Rentenfonds anzusammeln. Eine Reihe solcher Fonds etablierten sich im Markt, teilweise unter ausländischem Management. Den Anteilseignern ist es freigestellt, jederzeit zwischen den Fonds zu wechseln. Die Fonds stehen deshalb in intensivem Wettbewerb miteinander. Nicht zuletzt weil die Beitrags-

---

69 Die polnische Bevölkerung beispielsweise wuchs zwischen 1986 und 1994 durchschnittlich um 0,4 vH. Die Kapitalverzinsung dürfte das Wachstum der Reallöhne übersteigen, weil Kapital der relativ knappe Faktor ist.

70 Allerdings dürfte auf mittlere Sicht die Lebenserwartung in Mittel- und Osteuropa zunehmen. In einem Modell, in dem die Entscheidung, wann man in Rente geht, endogen ist, verringert sich dadurch der Abstand zwischen Zinssatz und Wachstumsrate der Bevölkerung (Hu 1993).

71 Zur chilenischen Rentenreform vgl. Queisser et al. (1993) und Vittas (1993).

sätze zu den Fonds deutlich niedriger lagen als in der staatlichen Rentenversicherung, traten innerhalb weniger Jahre die weitaus meisten Arbeitnehmer zu einem Rentenfonds über. Die privaten Fonds traten als Investoren bei der Privatisierung chilenischer Staatsbetriebe auf, und das Vermögen, das sie verwalten, beläuft sich inzwischen auf fast die Hälfte des Sozialprodukts.[72] Im ersten Jahrzehnt ihres Bestehens haben die Fonds im Durchschnitt eine jährliche Realverzinsung von 13 vH erwirtschaftet (Vittas 1993). Außerdem stieg die Zahl der Arbeitnehmer, die vom System der Altersvorsorge erfaßt werden, um gut ein Drittel. Die chilenische Rentenreform kann somit als außerordentlich erfolgreich gelten. Das Beispiel Chile bietet daher wichtige Lehren für Rentenreformen in Mittel- und Osteuropa.

Entscheidet man sich für den Übergang zu einem kapitalgedeckten Rentensystem, so sind fünf Probleme zu lösen. Erstens muß ein neuer Finanzierungsmodus für die Verbindlichkeiten des alten Systems gefunden werden. Zweitens müssen Vorkehrungen gegen das Risiko getroffen werden, das mit dem möglichen Konkurs einzelner privater Rentenfonds verbunden ist. Drittens müssen die Voraussetzungen dafür geschaffen werden, daß die Rentenfonds die ihnen anvertrauten Ersparnisse in effizienter Weise investieren. Viertens müssen Lösungen für etwaige Problem der adversen Selektion im Zusammenhang mit der Versicherung gegen Berufsunfähigkeit und gegen ein unvorhergesehen langes Leben im Ruhestand gefunden werden. Fünftens schließt ein kapitalgedecktes Rentensystem auf privater Basis Umverteilung zwischen den Generationen aus. Soweit politisch weiterhin erwünscht, muß daher in diesem Fall mit anderen Mitteln umverteilt werden.[73]

Die Verbindlichkeiten der alten Rentensysteme werden im folgenden als gegeben angenommen, da die Möglichkeiten, sie einzuschränken, in den vorhergehenden Abschnitten dieses Kapitels bereits erörtert worden sind und der Wechsel zu kapitalgedeckten Rentenfonds diese Verbindlichkeiten der Höhe nach nicht beeinflußt. Bei einem Übergang zu privaten kapitalgedeckten Rentenfonds müßten die Verbindlichkeiten entweder über zusätzliche Steuern, zusätzliche Staatsverschuldung oder zusätzliche Einsparungen im Staatshaushalt an anderer Stelle finanziert werden. Obwohl eine Rentenreform an der Höhe dieser Altlasten nichts ändern würde, könnte sie den Weg frei machen für eine effiziente Finanzierung. Auf dieser Möglichkeit beruhen die Erwartungen, daß eine Rentenreform hin zur Kapitaldeckung nicht nur zu Effizienzgewinnen in der Zukunft, sondern auch zu einer Verbesserung für die gegenwärtigen Generationen führt (Homburg 1990).

---

72 Zum Vergleich: Private Rentenfonds verwalteten in den USA 1988 ebenfalls ein Vermögen in Höhe der Hälfte des Sozialprodukts (Bodie 1990).

73 Vgl. dazu Kapitel F.

Die Wohlfahrtsverluste durch Besteuerung würden minimiert, wenn alle zukünftigen Generationen über Staatsschuldtitel mit unendlicher Laufzeit an der Finanzierung der aufgelaufenen Verbindlichkeiten der bestehenden Rentenversicherung beteiligt würden. Die Zinsen auf diese Staatsschuldtitel wären über Steuern aufzubringen (Boss 1983). Die aufgelaufenen impliziten Verbindlichkeiten des bestehenden Rentensystems beziehen sich nicht nur auf die gegenwärtig fälligen Renten, sondern auch auf zukünftige Ansprüche der heutigen Beitragszahler. In der inneren Logik des Umlageverfahrens stellen die Ansprüche der *heutigen* Beitragszahler Verbindlichkeiten der *zukünftigen* Beitragszahler dar. Analog erwirbt die zukünftige Generation durch ihre Beitragszahlungen Ansprüche an die nächstfolgende Generation und so fort. Auch aus diesem Grund liegt es nahe, mittels Staatsschuldtiteln nicht nur die heutige, sondern auch zukünftige Generationen an der Finanzierung der Verbindlichkeiten zu beteiligen. Chile hat bei seiner Rentenreform einen ähnlichen Weg beschritten.[74]

Ein wesentlicher Unterschied zwischen Chile Ende der siebziger Jahre und Mittel- und Osteuropa heute besteht darin, daß in Mittel- und Osteuropa praktisch die gesamte Bevölkerung bereits im bestehenden Rentensystem versichert ist. Die zur Zeit in den hier untersuchten Ländern bestehenden staatlichen, umlagefinanzierten Rentensysteme haben deshalb wesentlich höhere implizite Verbindlichkeiten angehäuft, als dies in Chile der Fall war. Im Fall des Übergangs zu einem privaten kapitalgedeckten System kämen auf die Staatshaushalte Polens, Tschechiens und Rußlands daher erheblich höhere finanzielle Belastungen zu, wenn, wie in Chile, die impliziten Verbindlichkeiten des alten Systems in den Haushalt übernommen würden. Die Haushaltsausgaben für Rentenzahlungen an Mitglieder der alten Rentenversicherung überstiegen in Chile nach der Rentenreform nie 4 vH des Sozialprodukts. Unter der Voraussetzung, daß, wie in Chile, 90 vH der Arbeitnehmer die staatliche Versicherung verlassen, aber 90 vH der Renten zunächst weiter aus dem Haushalt gezahlt werden müßten, kämen derzeit auf den russischen Haushalt jährlich zusätzliche Ausgaben von etwa 4,5 vH des Sozialprodukts, auf den tschechischen Haushalt jährlich zusätzliche Ausgaben von etwa 8,5 vH und auf den polnischen Haushalt zusätzliche Ausgaben von mehr als 10 vH des Sozialprodukts jährlich zu. Wie das chilenische Beispiel zeigt, sind diese Belastungen längerfristiger Natur. Noch 1988

---

74 Allerdings hatten die ausgegebenen Staatsschuldtitel keine unendliche Laufzeit. Einen Teil seines Finanzierungsbedarfs hat der chilenische Staat auch durch Einsparungen an anderer Stelle und durch Erlöse aus der Privatisierung von Staatsunternehmen gedeckt. Auf letztere Möglichkeit kommen wir im folgenden noch zurück.

bezogen 90 vH der Rentner ihre Renten aufgrund der Beiträge, die sie in der alten staatlichen Rentenversicherung geleistet hatten.[75]

Rußland dürfte jedoch kurzfristig Schwierigkeiten haben, ein zusätzliches Defizit in dieser Höhe am Kapitalmarkt zu finanzieren, da der inländische Kapitalmarkt bisher nur schwach entwickelt ist und das Land nur eingeschränkten Zugang zum internationalen Kapitalmarkt hat. Letzteres gilt auch für Polen. Soweit zusätzliche Haushaltsdefizite in diesen Größenordnungen an den inländischen Kapitalmärkten finanziert werden können, kann nicht ausgeschlossen werden, daß sie das inländische Zinsniveau in die Höhe treiben und private Investitionen verdrängen. In welchem Ausmaß dies der Fall wäre, hängt davon ab, wie sehr die Investitionen auf Veränderungen in den Zinssätzen reagieren, in welchem Ausmaß die Rentenreform inländische Ersparnisse mobilisieren und inwieweit zusätzliche Ersparnisse dem inländischen Kapitalmarkt zur Verfügung gestellt oder im Ausland angelegt würden.

Eine quantitative Analyse dieser Zusammenhänge ginge über den Rahmen dieses Kapitels hinaus. Angesichts seiner deutlich geringeren bestehenden Staatsverschuldung und seiner deutlich besseren Bonität im Ausland steht aber zu vermuten, daß die Zinseffekte und damit die Verdrängung privater Investitionen in Tschechien vergleichsweise gering wären. Für Polen und Rußland dagegen können diese Verdrängungseffekte so erheblich sein, daß die Vorteile einer Finanzierung der Rentenverbindlichkeiten über Staatsschulden, nämlich die geringe resultierende Steuerbelastung, mehr als aufgewogen würden. Zwei Auswege bieten sich an. Erstens könnte die internationale Staatengemeinschaft Maßnahmen ergreifen, die den beiden Ländern den Zugang zum internationalen Kapitalmarkt zum Zweck der Finanzierung einer Rentenreform erleichtern.[76] Zweitens könnte zumindest ein Teil der laufenden Rentenausgaben über — möglichst wenig allokationsverzerrende — Steuern oder wie in Chile über Einsparungen an anderer Stelle und über Einnahmen aus der Privatisierung von Staatsbetrieben finanziert werden.

Zu Beginn des Transformationsprozesses wurde außerdem verschiedentlich darüber nachgedacht, die Verbindlichkeiten der bestehenden Rentenversicherungen auf private Fonds zu übertragen und ihnen im Gegenzug Aktien an Staatsbetrieben zu geben (Jenkins und LaMotte 1991). Man hoffte, dadurch die Probleme bei der Finanzierung der Rentenlast umgehen zu können. Aus zwei

---

75 Barr (1992b) veranschlagt sogar vierzig Jahre bis ein kapitalgedecktes Rentensystem voll funktionsfähig ist.

76 Unter anderem sollte der IWF bei der Beurteilung der Stabilisierungserfolge das Haushaltsdefizit zugrunde legen, das sich ohne die einer Rentenreform zuzurechnenden Belastungen ergäbe. Außerdem könnten die Gläubigerländer den zur Finanzierung der Rentenversicherung begebenen Staatsschuldtiteln Seniorität gegenüber älteren Verbindlichkeiten einräumen.

Gründen ist das nicht möglich: Zum einen ergäbe sich eine Nettoentlastung für den Staatshaushalt nur dann, wenn die betreffenden Aktienpakete ansonsten nicht verkauft würden. Entlastungen wären also nur in Ländern möglich gewesen, die bei der Privatisierung nicht nur auf Verkäufe, sondern auch auf kostenloses Verteilen an die Bevölkerung oder die Belegschaften gesetzt haben, wie Tschechien und Rußland. Gerade diese Länder sind bei der Privatisierung inzwischen aber soweit fortgeschritten, daß nur noch geringe Anteilsbestände in staatlicher Hand verbleiben. Zum anderen hätte der Wert der staatlichen Unternehmen wahrscheinlich nicht ausgereicht, die Verbindlichkeiten aus der Rentenversicherung abzudecken. Der Wert der Unternehmen ist mindestens ebenso schwierig zu ermessen wie die Höhe der Rentenlast. Es kommt während des Transformationsprozesses zu großen Nachfrageverschiebungen auf den Gütermärkten. Die Zukunftsaussichten der Unternehmen sind daher nur unter großer Unsicherheit zu prognostizieren. Die Aktienmärkte stecken erst in den Anfängen. Die Umsätze sind noch gering, und die Kursschwankungen deshalb enorm. Unter stark vereinfachenden, aber nicht unplausiblen Annahmen kommt man aber zu dem Ergebnis, daß der gesamte verfügbare Kapitalstock für Polen maximal etwa 60, vielleicht aber auch weniger als 20 vH der Rentenverbindlichkeiten hätte abdecken können.[77] Polen hätte dann aber auf Einnahmen aus der Privatisierung verzichten müssen. Tschechien hätte diesen groben Schätzungen zufolge etwa 47 vH seiner Rentenverbindlichkeiten durch Anteile von Staatsunternehmen abdecken können, allerdings ebenfalls unter Verzicht auf jegliche Einnahmen aus der Privatisierung.[78]

Neben dem Problem der Finanzierung der Altlasten entstünde bei einer Rentenreform das Risiko, daß einzelne der neugegründeten Fonds in Konkurs gehen. Für die Risiken sich neu entwickelnder Kapitalmärkte liefert gerade Chile ein gutes Beispiel. Ein Jahr nach der Rentenreform brach der Kapitalmarkt im Gefolge der lateinamerikanischen Schuldenkrise zusammen.[79] Der chilenische Staat übernahm die beiden größten Rentenfonds, um sie vor dem Konkurs zu retten. Sie wurden zwei Jahre später reprivatisiert. Heute garantiert der chilenische Staat explizit eine Mindestverzinsung der Einlagen aller Fonds. Diese Garantie läuft der Logik der chilenischen Rentenreform zuwider, da sie die Illusion aufrechterhält, der Staat bleibe letztlich doch für die individuelle Altersvorsorge mitverantwortlich. Sie schafft dadurch neue Probleme. Sie schwächt den Anreiz der Arbeitnehmer, selbst über die Investitionsentscheidungen der Rentenfonds zu wachen. Ceteris paribus werden die Fonds dadurch dazu ermu-

---

77 Zu den Annahmen, die unseren Berechnungen zugrunde liegen, vgl. Holzmann (1994).

78 Die Schätzung beruht auf Zahlenangaben in IWF (1994) und Mejstrik (1994).

79 Zu Einzelheiten vgl. Buch und Heinrich (1993).

tigt, auf Kosten des Staats höhere Risiken einzugehen. Um sein eigenes Risiko in Grenzen zu halten, hat der chilenische Staat Bonitätsauflagen und Regeln für die Zusammensetzung der Fonds-Portfolios eingeführt. Insbesondere darf der Aktienanteil bestimmte Grenzwerte nicht überschreiten. Auch die Möglichkeiten, im Ausland zu investieren, wurden beschränkt. Die chilenischen Rentenfonds haben aufgrund dieser Auflagen insbesondere Mitte der achtziger Jahre vor allem in Staatsschuldtitel investiert.

Da die Fonds in der Zusammensetzung ihrer Portfolios an Auflagen gebunden sind, können sie nur begrenzt über ihre Renditen miteinander konkurrieren. Daher setzen sie besonders stark auf Werbung, um neue Kunden zu gewinnen. Dies schlägt sich in sehr hohen Verwaltungskosten nieder. Sie betragen 15 bis 30 vH der jährlichen Beiträge. Gut geführte staatliche Rentensysteme sind wesentlich kostengünstiger (Vittas 1993; Diamond 1993). Ohne staatliche Begrenzungen des Aktienanteils und der Auslandsanlagen könnten die Fonds den Preiswettbewerb intensivieren und die Verwaltungskosten senken. Insoweit als bei Wegfall dieser Begrenzungen mehr Portfolio-Diversifizierung möglich würde, müßte das durchschnittliche Risiko der Fonds nicht steigen. Eine sinnvolle Alternative zu staatlichen Garantien wäre eine Rückversicherung, in die alle Rentenfonds in Abhängigkeit ihrer Größe und des Risikos ihrer Portfolios Beiträge entrichten.[80] Höheres Risiko im Portfolio schlüge sich in höheren Beiträgen für die Rückversicherung und damit in höheren Kosten nieder. Ein künstlicher Anreiz, überhöhte Risiken einzugehen, entstünde, im Gegensatz zur staatlichen Einlagengarantie, nicht. Das Konkursrisiko einzelner Fonds kann auf diese Weise effizient versichert werden. Es bliebe das Risiko einer allgemeinen Wirtschaftskrise. Soweit die Einlagen der Rentenfonds in ausländische Vermögenstitel investiert wären, wären sie in diesem Fall sogar besser abgesichert als durch eine staatliche Einlagengarantie, da die Zahlungsfähigkeit des Staats im Fall einer Wirtschaftskrise ebenfalls litte. Zur Sicherung privater Renten vor den Folgen allgemeiner Wirtschaftskrisen kann der Staat am wirksamsten beitragen, indem er wirtschaftspolitische Fehler vermeidet, die zu solchen Krisen führen.

Chile konnte bisher die hohen Kosten seines Rentensystems verkraften, weil die Fonds sehr hohe Renditen erwirtschafteten. Hohe Renditen sind aber für kapitalgedeckte Rentensysteme keine Selbstverständlichkeit, wie Erfahrungen in anderen lateinamerikanischen Ländern und in der Schweiz belegen (Vittas 1993; Weltbank 1993). Die zum Teil negativen realen Renditen kapitalgedeckter Rentenversicherungssysteme in den achtziger Jahren in Lateinamerika (Jamaika, Ecuador, Costa Rica, Mexiko, Peru) beinhalten eine weitere wichtige

---

80 Eine solche Rückversicherung besteht in den USA, allerdings als staatliche Behörde.

Lehre für Mittel- und Osteuropa. Erstens sind diese Systeme staatlich und damit nicht dem Wettbewerb unterworfen. Die chilenischen Rentenfonds dagegen werden von privaten Anlagegesellschaften, teilweise Tochterunternehmen internationaler Investmenthäuser, geführt. Das erklärt die Renditeunterschiede zum Teil.[81] Zweitens waren hohe und schwankende Inflationsraten für die schlechten Ergebnisse mancher kapitalgedeckter Rentensysteme mitverantwortlich. Dagegen bieten auch private Rentenfonds keinen ausreichenden Schutz.[82] Makroökonomische Stabilität, wie sie in Chile herrscht, ist deshalb eine Voraussetzung für den Erfolg einer Reform hin zu kapitalgedeckten Rentenfonds. Aus dieser Perspektive sind die Voraussetzungen in Tschechien derzeit wesentlich günstiger zu beurteilen als in Polen und vor allem in Rußland (Weltbank 1994; Liu 1993).

Eine der zentralen wirtschaftspolitischen Aufgaben beim Übergang von einer Plan- zu einer Marktwirtschaft besteht darin, effiziente Eigentümerstrukturen im Unternehmenssektor zu schaffen. Die ehemaligen Planwirtschaften leiden an erheblichen strukturellen Problemen, die es notwendig machen, zahlreiche bisher staatliche Unternehmen von Grund auf umzustrukturieren und andere zu schließen, damit das in ihnen gebundene Kapital produktiveren Verwendungen zugeführt werden kann. In den angelsächsischen Ländern haben sich private Rentenfonds in jüngerer Zeit aktiv an der direkten Aufsicht über die Unternehmen beteiligt. Auch in Japan gibt es Anzeichen für ein aktiveres Vorgehen der Rentenfonds (Milgrom und Roberts 1994).

Nur in Tschechien (und in Ungarn) gibt es bisher gesetzliche Regelungen für zusätzliche private Rentenfonds (Vittas und Michelitsch 1994). In Polen und Rußland operieren aber dennoch einige Fonds in einem gesetzlichen Vakuum. Eine aktive Rolle bei der Umstrukturierung des Unternehmenssektors sollte man privaten Rentenfonds im Transformationsprozeß aber nicht zuweisen. Erstens steht ein abschließendes Urteil über die Auswirkungen dieses geänderten Verhaltens auf die Unternehmen noch aus (Vittas und Michelitsch 1994). Zweitens würden sich private Rentenfonds nur dann aktiv an der Beaufsichtigung von Unternehmensleitungen beteiligen, wenn es ihnen möglich wäre, größere Aktienpakete einzelner Unternehmen zu erwerben. Könnten sie dies nicht, so hätten sie weder hinreichenden Einfluß noch ein hinreichendes Interesse, sich aktiv zu beteiligen. Weil Investitionen in Aktien während des Trans-

---

81 Auch in Japan und Schweden haben öffentliche kapitalgedeckte Rentenversicherungen nur sehr bescheidene Renditen erwirtschaftet (Weltbank 1993).

82 Es sei denn, sie investierten im Ausland. In diesem Fall führte aber die erhöhte Sparneigung nicht zu mehr Wachstum in der heimischen Wirtschaft; ein Hauptziel der Rentenreform würde daher verfehlt. Auch Effizienzgewinne bei der Finanzierung der Altansprüche sind kaum zu realisieren, solange hohe Inflationsraten die Kapitalflucht begünstigen.

formationsprozesses mit besonders hohen Risiken verbunden sind und weil auch private Rentenfonds die Funktion einer Versicherung erfüllen sollen, spricht jedoch viel dafür, daß Rentenfonds während des Transformationsprozesses eher diversifizierte Portfolios halten sollten. Das bedeutet aber nicht, daß private Rentenfonds nichts zu einer verbesserten „corporate governance" beizutragen hätten. Als Investoren könnten sie, auch wenn sie mehr auf den Handel mit Aktien als auf die direkte Einflußnahme auf das Management von Unternehmen setzten, für eine effiziente Allokation des ihnen anvertrauten Kapitals sorgen. Mit ihren Dispositionen würden sie die Börsenkurse der Aktiengesellschaften beeinflussen und könnten dadurch wichtige Anstöße für Umstrukturierungsmaßnahmen geben.

Wie in Abschnitt D.I.1 dargelegt, besteht einer der Gründe für ein staatliches Eingreifen in die Altersvorsorge in adverser Selektion. Diese Form des Marktversagens macht es jedoch nicht erforderlich, daß der Staat selbst als Träger einer Rentenversicherung auftritt. Das Problem läßt sich auch im Rahmen privater Rentenversicherungen lösen. In Chile sind die Arbeitnehmer gesetzlich verpflichtet, einen bestimmten Teil ihres Arbeitseinkommens in einen Rentenfonds zu investieren. Arbeitnehmer mit einem geringen Risiko der Arbeitsunfähigkeit können nicht darauf verzichten, sich zu versichern, auch wenn sie über am durchschnittlichen Risiko kalkulierte Prämien andere subventionieren; die Rentenfonds können daher mit durchschnittlichen Prämien für die Arbeitsunfähigkeitsversicherung profitabel wirtschaften. Adverse Selektion während des Arbeitslebens kann daher nicht auftreten. Das Problem der adversen Selektion nach dem Eintritt in den Ruhestand könnte dadurch gelöst werden, daß alle Rentner verpflichtet werden, ihr mit den Mindestbeiträgen angespartes Vermögen gegen eine feste Annuität bei einem Fonds anzulegen. Chile ist diesen Weg allerdings nicht gegangen. Insofern ist das Problem potentieller adverser Selektion in diesem Bereich in Chile nicht gelöst. In der Praxis ist das Problem aber möglicherweise nicht sehr bedeutend, nämlich dann, wenn im Alter die subjektive Lebenserwartung relativ zum Durchschnitt systematisch nach oben verzerrt ist, d.h., wenn die Rentner ihre eigene Lebenserwartung verglichen mit der durchschnittlichen Lebenserwartung systematisch überschätzen.

Insgesamt setzt eine erfolgreiche Reform hin zu kapitalgedeckten Renten private Trägerschaft, eine stabilitätsorientierte Wirtschaftspolitik, eine Versicherungspflicht und eine Pflicht der Träger zu risikogewichteter Rückversicherung voraus. Die bestehenden Rentenverbindlichkeiten sollten in den Staatshaushalt übernommen und durch Staatsschuldtitel finanziert werden. Tschechien bringt unter den hier untersuchten Ländern die besten Voraussetzungen für einen Übergang zu kapitalgedeckten privaten Renten mit. In Polen und Rußland würde sich die Finanzierung der — im Fall Polens gewaltigen — Altlasten schwieriger gestalten, weil diese Länder nur eingeschränkt Zugang zum inter-

nationalen Kapitalmarkt haben. Für Rußland kommt hinzu, daß auch der inländische Kapitalmarkt erst am Anfang steht und durch die makroökonomische Instabilität in seiner Entwicklung behindert wird.

b. Betriebliche Renten

In entwickelten Marktwirtschaften sind viele kapitalgedeckte Rentenfonds auf betrieblicher Ebene angesiedelt. Unternehmen zahlen für ihre Mitarbeiter als Teil der Entlohnung Beiträge in einen Fonds, aus dem die Mitarbeiter nach ihrem Ausscheiden eine der Höhe der verzinsten Beiträge entsprechende Rente erhalten. Das Management dieser betrieblichen Fonds wird meist an spezialisierte Managementgesellschaften übertragen. Als Anbieter betrieblicher Altersvorsorge gehören die Unternehmen also auch in Marktwirtschaften zu den Trägern der Sozialpolitik. Es mag daher naheliegen, auch im Transformationsprozeß den Unternehmen eine solche Rolle zuzuweisen. Bis auf wenige Ausnahmen (wie die Schweiz) bieten Unternehmen ihren Beschäftigten betriebliche Rentenversicherungen *freiwillig* und zusätzlich zu anderen Arten der Altersvorsorge an. Sie verfolgen dabei unterschiedliche Ziele. Erstens optimieren die Unternehmen mit Hilfe von Rentenfonds ihre Kapitalstruktur in steuerlicher Hinsicht (Petersen 1994). Zweitens können die Unternehmen mit Hilfe betrieblicher Rentenversicherungen Arbeitnehmer dauerhaft an sich binden oder auch zu früherem Ausscheiden aus dem Erwerbsleben anhalten (Dorsey 1995). Unternehmen haben außerdem möglicherweise komparative Vorteile als Anbieter von Altersvorsorge per se (Bodie 1990).[83]

Auf die Beziehungen zwischen betrieblichen Rentenfonds und Kapitalstruktur soll hier nicht weiter eingegangen werden, da kein eindeutiger Zusammenhang zwischen der Kapitalstruktur der Unternehmen und gesamtwirtschaftlicher Wohlfahrt besteht. Wichtig dagegen ist, ob betriebliche Rentenfonds die Effizienz der Arbeitsmärkte fördern oder behindern. Betriebliche Rentensysteme in entwickelten Marktwirtschaften enthalten meist Elemente, die die Mobilität der Arbeitskräfte einschränken. Meist handelt es sich um sogenannte „defined benefit plans", in denen die Beiträge so kalkuliert werden, daß aus ihnen später eine Rente in vorherbestimmter Höhe finanziert werden kann.[84] Typi-

---

[83] Betriebliche Rentenpläne kommen beispielsweise, soweit die Teilnahme für die Mitarbeiter Pflicht ist, ohne Werbung und Vertriebssysteme aus.

[84] Neben „defined benefit plans" gibt es auch „defined contribution plans", bei denen die Höhe der Beiträge direkt statt als Funktion der angestrebten Rentenleistung festgelegt wird. Die Mobilitätsschranken gelten bei diesem Verfahren als niedriger, weil die Rentenansprüche im Verlauf der Karriere nur proportional zum Einkommen des Arbeitnehmers steigen, so daß der Verlust bei einem Arbeitsplatzwechsel geringer ist.

scherweise wird diese Rente als Prozentsatz des monatlichen Arbeitseinkommens berechnet, das der Beschäftigte am Karriereende erreicht, gewichtet mit der Dauer des Beschäftigungsverhältnisses. Daher steigen die Rentenansprüche im Lauf des Beschäftigungsverhältnisses überproportional. Dieser Effekt kann als eine Form zeitlich nach hinten verschobener Entlohnung interpretiert werden. Arbeitnehmer, die nach kurzer Zeit das Unternehmen wechseln, büßen mindestens einen Teil dieser verschobenen Entlohnung ein. Darüber hinaus sehen viele betriebliche Rentenpläne vor, daß Arbeitnehmer eine Rente erst beanspruchen können, wenn sie mindestens eine bestimmte Anzahl von Jahren im Unternehmen tätig sind. Wer früher wechselt, verliert in diesem Fall seine Beiträge zur betrieblichen Rentenversicherung ganz.

Ob betriebliche Renten insgesamt in den entwickelten Markwirtschaften zu höherer oder niedrigerer Arbeitsproduktivität geführt haben, ist umstritten. Einerseits wird argumentiert, daß betriebliche Renten, indem sie die Mobilität der Arbeitnehmer verringerten, den Strukturwandel behinderten.[85] Andererseits können Unternehmen eher in das Humankapital ihrer Beschäftigten investieren, wenn sie nicht befürchten müssen, daß die Investition verlorengeht, weil die Beschäftigten kündigen. Außerdem wird das Interesse der Beschäftigten an ihrem Arbeitsplatz und damit ihre Leistungsbereitschaft gestärkt. Deswegen kann es auch ein Vorteil sein, wenn Arbeitnehmer durch eine betriebliche Rentenversicherung längerfristig an ein Unternehmen gebunden werden. Empirische Untersuchungen für die Vereinigten Staaten deuten tendenziell darauf hin, daß betriebliche Rentenvereinbarungen die Produktivität insgesamt positiv beeinflußt haben (Dorsey 1995).

Was für die Vereinigten Staaten in der Vergangenheit gegolten hat, muß aber für Volkswirtschaften im Übergang von der Plan- zur Marktwirtschaft nicht gelten. Insbesondere besteht die Gefahr, daß auch ursprünglich effiziente Arbeitsverträge zu einem Hindernis für den Strukturwandel werden. Betriebliche Rentenpläne der beschriebenen Art erhöhen die Kosten eines Stellenwechsels für Arbeitnehmer und erschweren es dementsprechend wachsenden Unternehmen, Arbeitskräfte von etablierten, aber weniger produktiven Konkurrenzunternehmen abzuwerben. Obwohl der Bedarf an Investitionen in Humankapital, die durch Einschränkungen der Arbeitskräftemobilität erleichtert werden, in Mittel- und Osteuropa nicht vernachlässigt werden sollte, überwiegt wohl ge-

---

85 Dies gilt insbesondere dann, wenn die Arbeitgeber zu Beginn des Beschäftigungsverhältnisses einen relativ großen Teil der Entlohnung nicht auszahlen, sondern in die Pensionsrückstellungen einstellen, so daß die Rentenkasse gemessen an den nach kurzer Beschäftigungszeit erworbenen Ansprüchen überkapitalisiert ist. Auf diese Art gebildete Pensionsrückstellungen können dazu verwendet werden, Arbeitnehmer von einem Arbeitsplatzwechsel abzuhalten, auch wenn ihre Produktivität und damit ihre Verdienstmöglichkeiten dort höher wären.

genwärtig die Notwendigkeit für einen tiefgreifenden Strukturwandel. Im Vergleich zu Marktwirtschaften mit ähnlichen Pro-Kopf-Einkommen hatte die Industrie vor Beginn der Wirtschaftsreformen üblicherweise relativ zum Dienstleistungssektor ein zu großes Gewicht. Innerhalb des industriellen Sektors war die Schwerindustrie zu Lasten der Leichtindustrie entwickelt worden. Innerhalb einzelner Industrien wiederum war die Produktion oft in wenigen, vergleichsweise sehr großen Unternehmen konzentriert. Hinzu kam, daß die Länder des RGW sich nur wenig an der internationalen Arbeitsteilung beteiligten. Sie produzierten zu viele Waren selbst, statt sich auf Bereiche zu beschränken, in denen sie komparative Vorteile hatten. Soweit sie am internationalen Güteraustausch teilnahmen, entsprachen ihre Spezialisierungsmuster ebenfalls nicht ihren komparativen Vorteilen. Als Folge war die Wertschöpfung zahlreicher Industrien nach internationalen Maßstäben gering, teilweise sogar negativ.[86] Die marktwirtschaftliche Umstrukturierung ist in Polen, und mit Abstrichen in Tschechien, sicherlich inzwischen bedeutend weiter vorangekommen als in Rußland.[87] Auch in den erstgenannten Ländern ist sie jedoch keineswegs abgeschlossen.

Aus arbeitsmarktpolitischen Gründen ist es deshalb zum gegenwärtigen Zeitpunkt für Polen, Tschechien und Rußland nicht sinnvoll, betriebliche Rentenfonds mit Mobilitätsschranken zu einem der Hauptpfeiler der Altersvorsorge zu machen. Das bedeutet nicht, daß Angebote betrieblicher Altersvorsorge generell verboten bleiben sollten. Sie sollten jedoch, soweit sie eingebaute Mobilitätshindernisse enthalten, nicht steuerlich gegenüber anderen Sparformen bevorzugt behandelt werden. Dies gilt in besonderem Maße für staatliche Unternehmen. Zu Beginn des Transformationsprozesses hatten die staatlichen Unternehmen in Polen und Tschechien Vorteile gegenüber dem Privatsektor beim Zugang zu Krediten. Bis heute erhalten einige polnische Staatsbetriebe massive Subventionen (Belka et al. 1994). Im Wettbewerb werden dadurch neu gegründete Privatunternehmen benachteiligt. Unter anderem um zu verhindern, daß die Staatsbetriebe mit überhöhten Lohnzahlungen, finanziert mit Hilfe der Subventionen, dem Privatsektor Arbeitskräfte vorenthalten, hat man in Polen und in Tschechien für Staatsbetriebe Strafsteuern auf Lohnerhöhungen eingeführt. Betriebliche Rentenpläne mit Mobilitätshindernissen würden es den staatlichen Unternehmen erlauben, diese Strafsteuern zu unterlaufen.

---

86 Zu den aus der Planwirtschaft überkommenen strukturellen Verzerrungen vgl. Winiecki (1988), Hughes und Hare (1991), Joskow et al. (1994) sowie Böhnlein und Heitger (1991).

87 Zum Strukturwandel in Polen vgl. Kennedy (1994). Für Tschechien liegen keine detaillierten Untersuchungen vor.

Seit Beginn der Reformen sind die Budgetbedingungen der Staatsbetriebe in Polen und Tschechien wesentlich härter geworden (Pinto und van Wijnbergen 1994; Heinrich 1995). Daher ist die Gefahr, daß die Staatsunternehmen sich mit Hilfe von Subventionen und Rentenplänen Wettbewerbsvorteile verschaffen, in diesen Ländern geringer geworden. Das gilt jedoch nicht für Rußland. Wie weiter oben ausgeführt wurde, erhalten die russischen Staatsbetriebe noch immer staatliche Subventionen in erheblichem Ausmaß. Auch beim Zugang zu Krediten haben die Staatsbetriebe noch immer Vorteile. Es ist daher zu befürchten, daß sie zusätzliche betriebliche Altersvorsorgepläne über Subventionen finanzierten und sich auf diese Weise Wettbewerbsvorteile gegenüber den neu entstehenden Privatunternehmen verschafften.[88, 89]

Betriebliche Rentenpläne werden in Marktwirtschaften nicht nur wegen ihrer Effekte auf den Arbeitsmärkten befürwortet und steuerlich gefördert, sondern auch weil sie als eine effiziente Form der Versicherung gelten. Märkte können unter bestimmten Bedingungen das Risiko eines unvorhergesehen kurzen Erwerbslebens oder eines unvorhergesehen langen Lebens im Ruhestand auf individueller Basis nicht effizient versichern. Das trifft dann zu, wenn die Versicherungsnehmer einen Informationsvorsprung gegenüber den Versicherern haben (vgl. Abschnitt D.I.1). Ein Versicherungszwang kann diese Ineffizienz mildern. Indem sie sämtliche Beschäftigte in betriebliche Rentenpläne einbeziehen, können Unternehmen diese Form des Marktversagens überwinden.

Eine Versicherung gegen das Risiko schwankender Renditen bieten betriebliche Rentenpläne allerdings nicht. Bei „defined contribution plans" zahlt der Arbeitgeber Beiträge in einer bestimmten Höhe in einen Fonds, der die Beiträge investiert. Wie hoch die Rente ist, die ein Arbeitnehmer am Ende damit finanzieren kann, hängt von den Renditen ab, die der Fonds erwirtschaftet. Das Risiko unerwartet geringer Renditen trägt der Arbeitnehmer. Wenn überhaupt, kann dieses Risiko nur bei „defined benefit plans" auf den Arbeitgeber übertragen werden (Bodie 1990). Aber auch das ist fraglich. Der Arbeitgeber verpflichtet sich bei „defined benefit plans" zwar, mit höheren Beiträgen etwaige unerwartete Renditeausfälle des Rentenfonds auszugleichen. Aber da über Löhne immer wieder neu verhandelt werden muß, ist anzunehmen, daß die Arbeitnehmer letztlich auch bei „defined benefit plans" höhere Rentenbeiträge über niedrigere Löhne mitfinanzieren. Auch mit dem Wunsch, zusätzliche Möglichkeiten zur Rentenversicherung anzubieten, läßt sich somit kaum begründen, be-

---

88 Gegenwärtig beobachtet man ähnliches bereits. Die russischen Staatsbetriebe vermeiden Strafsteuern auf Lohnerhöhungen, indem sie ihren Beschäftigten statt höherer Löhne zusätzliche Sachleistungen gewähren (Marrese 1994).

89 Verbindlichkeiten aus betrieblichen Rentenversicherungen können auch zu einem Hindernis bei der Privatisierung staatlicher Unternehmen werden (Holzmann 1994).

triebliche „defined benefit plans" steuerlich zu begünstigen.[90] Anders liegt der Fall bei „defined contribution plans". Wenn man die staatliche umlagefinanzierte Rentenversicherung in ihrem Umfang begrenzen möchte, stellen betriebliche „defined contribution plans" eine sinnvolle Ergänzung dar. Sie lösen das Problem adverser Selektion und können so ausgestaltet werden, daß sie die Mobilitätsanreize nicht schmälern (Holzmann 1994).

Damit ist jedoch noch nichts darüber gesagt, ob solche betrieblichen Angebote eine steuerliche Sonderbehandlung verdienen. Soweit die Arbeitnehmer sich gegen das Risiko eines unzureichenden Alterseinkommens zusätzlich absichern wollen und soweit betriebliche Rentenfonds diese Sicherheit zu günstigeren Bedingungen anbieten können, als sie ein einzelner Versicherungsnehmer am Markt erreichen könnte, sollten sich betriebliche Rentenpläne aus folgendem Grund auch ohne staatliche Förderung durchsetzen. Die betriebliche Altersversorgung ist Teil der gesamten Entlohnung. Arbeitnehmer, die Wert auf Altersvorsorge legen, werden daher in einem Unternehmen, das keine Altersvorsorge anbietet, ceteris paribus höhere Löhne durchsetzen als in einem Unternehmen mit betrieblichem Rentenplan. Falls die Kosten einer Rentenversicherung auf individueller Basis höher wären als die Kosten eines betrieblichen Rentenplans, wären die Arbeitskosten in einem Unternehmen ohne Rentenplan somit höher.[91] Steuervorteile für betriebliche Rentenpläne lassen sich daher für die Zeit des Übergangs zur Marktwirtschaft höchstens rechtfertigen, wenn sie auf „defined contribution plans" beschränkt werden und dadurch die Unternehmen davon abhalten, mobilitätshemmende „defined benefit plans" einzurichten.[92]

---

90 Staatliche umlagefinanzierte Rentenversicherungen bieten im übrigen ebenfalls keine Versicherung gegen das Risiko einer unerwartet geringen Altersrente, denn die Höhe der Rente wird letztlich im politischen Prozeß bestimmt. „Defined benefit plans" sind häufig sogar explizit darauf ausgelegt, Schwankungen im gesetzlichen Rentenanspruch auszugleichen (Bodie 1990).

91 Selbstverständlich gilt auch hier, was bei der Diskussion der arbeitsmarktpolitischen Auswirkungen betrieblicher Rentenversicherungen gesagt wurde. Solange staatliche Unternehmen weiche Budgetrestriktionen haben, sollten sie eine betriebliche Altersvorsorge nicht betreiben dürfen.

92 Ein weiterer Vorteil von „defined contribution plans" im Vergleich zu „defined benefit plans" besteht darin, daß erstere weniger horizontale Ungleichbehandlung hervorrufen (Vittas 1993). Bei „defined benefit plans" entscheidet das letzte Arbeitseinkommen vor dem Ruhestand üblicherweise über die Höhe der Rente. Dadurch können sehr ähnliche Lebensarbeitseinkommen zu sehr unterschiedlichen Rentenansprüchen führen.

c. *Zusammenfassung*

Die im Umlageverfahren finanzierten staatlichen Rentenversicherungen stehen vor erheblichen finanziellen Problemen und haben es nicht vermocht, die Versicherten vor Einkommensrisiken zu schützen. Außerdem belasten sie die Arbeitseinkommen mit außerordentlich hohen Beitragssätzen. Soweit man eine grundlegende Änderung des Systems der Rentenversicherung nicht in Betracht zieht, müssen in allen drei untersuchten Ländern die durchschnittlichen Lebensarbeitszeiten und die Zahl der zur Berechnung der Rentenbemessungsgrundlage herangezogenen Arbeitsjahre erhöht werden. Vor allem in Polen müssen die Zugangsvoraussetzungen zu Arbeitsunfähigkeitsrenten verschärft werden. Tschechien und Rußland sollten eine klarere Trennung zwischen dem Haushalt der Rentenversicherung und dem allgemeinen Staatshaushalt einführen. Darüber hinaus sollten systemfremde Leistungen in allen drei Ländern aus der Rentenversicherung herausgelöst werden. Dazu gehört auch die Umverteilung innerhalb ein und derselben Generation. Diese Art der Umverteilung war in der Vergangenheit in Tschechien am stärksten ausgeprägt. Insgesamt sind in allen drei Ländern Leistungskürzungen für zukünftige Rentnergenerationen somit unumgänglich. Reformen, die in die richtige Richtung weisen, sind, vor allem in Tschechien, teilweise auch in Polen, bereits auf den Weg gebracht worden.

Kapitalgedeckte Rentensysteme können in Mittel- und Osteuropa, entweder zusätzlich zu den oder als Ersatz für die bestehenden umlagefinanzierten Systeme, einen wesentlichen Beitrag zu einer besseren Altersvorsorge und zu mehr Wachstum leisten. Als zusätzliche Möglichkeit der Altersvorsorge können sie für die Leistungskürzungen in den staatlichen Rentenversicherungen einen Ausgleich bieten. In Tschechien und Rußland gibt es bereits eine Reihe privater Rentenfonds, in Rußland allerdings ohne rechtliche Grundlage. Wie das Beispiel Chile zeigt, besteht grundsätzlich die Möglichkeit, die bestehenden Systeme ganz durch kapitalgedeckte Rentenfonds abzulösen. Aufgrund ihres eingeschränkten Zugangs zu den internationalen Kapitalmärkten wäre die Finanzierung der bestehenden Rentenverbindlichkeiten für Polen und Rußland mit höheren Kosten verbunden als für Tschechien. Maßnahmen zur Verbesserung des Zugangs zu den internationalen Kapitalmärkten könnten hier hilfreich sein. Kapitalgedeckte Rentenfonds sollten von privaten Anlagegesellschaften gewinnorientiert geführt werden. Makroökonomische Stabilität gehört zu den Voraussetzungen dafür, daß sie zufriedenstellende Erträge erwirtschaften können. Um die negativen Auswirkungen von Konkursen zu vermeiden, sollte eine Pflicht zu risikogewichteter Rückversicherung eingeführt werden.

Aufgrund des hohen Risikos inländischer Aktien ist nicht zu erwarten, daß private Rentenfonds sich aktiv an der Umstrukturierung des Unternehmenssek-

tors beteiligen werden. Als Käufer und Verkäufer an den Kapitalmärkten können sie aber eine wichtige Rolle auch auf diesem Gebiet spielen. Die Verwaltungskosten der Altersvorsorge dürften niedriger sein, wenn private Rentenpläne von Arbeitgebern für ihre gesamten Belegschaften angeboten werden. Staatliche Unternehmen sollten von der Möglichkeit, betriebliche Rentenpläne anzubieten, aber ausgeschlossen bleiben, solange sie Zugang zu Subventionen oder präferentiellen Krediten haben.

E. Arbeitsmarkt

I. Zur Bedeutung der Arbeitsmarktpolitik im Transformationsprozeß

Für das Gelingen des Transformationsprozesses ist dessen möglichst breite Akzeptanz durch die Bevölkerung eine unerläßliche Voraussetzung. Diese Akzeptanz ist zwar von vielen Faktoren abhängig, wobei aber der Entwicklung auf dem Arbeitsmarkt eine ausschlaggebende Bedeutung zukommt. Dies ist vor dem Hintergrund der Tatsache zu sehen, daß während der kommunistischen Ära offene Arbeitslosigkeit gesellschaftspolitisch stigmatisiert war und daß das System sozialer Leistungen in sehr hohem Maße über den Arbeitsplatz definiert war. Bei Befragungen in den osteuropäischen Ländern zeigt sich regelmäßig, daß bei den Befürchtungen, die mit den marktwirtschaftlichen Reformen verbunden sind, die Angst vor dem Verlust des Arbeitsplatzes mit Abstand an erster Stelle steht, während beispielsweise temporäre Realeinkommenseinbußen im Zuge des Transformationsprozesses viel eher toleriert werden (Janácek 1994: 3). Wichtigster „Seismograph" für die Arbeitsmarktlage in den Transformationsländern ist, wie in den westlichen Industrieländern auch, die registrierte (offene) Arbeitslosigkeit bzw. die Arbeitslosenquote. Dabei spielt nicht nur deren gesamtwirtschaftliches Niveau, sondern vor allem die Betroffenheit bestimmter Problemgruppen (z.B. Jugendliche, alleinerziehende Mütter oder ältere Erwerbspersonen mit gesundheitlichen Einschränkungen) und -regionen (z.B. Gebiete, in denen während der sozialistischen Periode die Entstehung von „Monokulturen" im Bereich der Schwerindustrie, des Bergbaus oder der Landwirtschaft forciert worden waren) eine zentrale Rolle.

Etwas stilisiert lassen sich die Auswirkungen des Transformationsprozesses auf den Arbeitsmarkt etwa wie folgt beschreiben: Vor dem Einsetzen der Reformen waren die Staatsbetriebe in der Regel durch einen Überbesatz an Arbeitskräften gekennzeichnet, und die Arbeitsproduktivität war entsprechend niedrig. Im Vergleich zu den westlichen Industrieländern wurde meist arbeitsintensiv und kapitalextensiv produziert, was nicht nur auf den Einsatz veralteter Technologien zurückzuführen war. Mit dem Übergang zur Marktwirtschaft, im Zuge von Preisliberalisierung, makroökonomischer Stabilisierung und der Einführung harter Budgetrestriktionen, fallen zunächst der Absatz und dann die Produktion in den Unternehmen des Staatssektors drastisch, was eine wenigstens partielle Anpassung der Zahl der Beschäftigten meist unausweichlich macht.

Hierbei kommt es nicht darauf an, ob es sich noch um in Staatseigentum befindliche oder formal bereits privatisierte, aber noch weitgehend von dem alten Management nach den alten Prinzipien geführte Unternehmen handelt. Die so im Staatssektor entstehenden Arbeitsplatzverluste, die ceteris paribus um so größer sein werden, je weniger die Reallöhne an die sinkende Arbeitsproduktivität angepaßt werden können, lassen sich durch die neu geschaffenen Arbeitsplätze in der Privatwirtschaft zunächst nur teilweise kompensieren. Dieser Effekt wird noch durch einen rasch anwachsenden Mismatch (gravierende Mobilitätshemmnisse der Arbeitskräfte in beruflicher und räumlicher Hinsicht) verstärkt, so daß die offene Arbeitslosigkeit sprunghaft ansteigt. Dem kann auch durch die aktive Arbeitsmarktpolitik sowohl aufgrund beschränkter Mittel als auch infolge noch unzureichender, technischer Fazilitäten nur in begrenztem Umfang entgegengewirkt werden, wobei im Rahmen der osteuropäischen Länder die Ausnahme Tschechien die Regel bestätigt.

Die hier geschilderte, erste Phase des Transformationsprozesses auf dem Arbeitsmarkt kann, mit Ausnahme Rußlands, der Ukraine, Weißrußlands und zunächst auch noch der baltischen Republiken und Rumäniens, als typisch für die Entwicklung in den osteuropäischen Ländern in den Jahren 1990 bis 1992 angesehen werden.

Die hierauf folgende zweite Phase des Transformationsprozesses auf dem Arbeitsmarkt, die in den Jahren 1993 und 1994 eingesetzt hat und die wahrscheinlich noch bis fast zur Jahrtausendwende andauern wird, ist dadurch gekennzeichnet, daß die Bedeutung des privaten Sektors (insbesondere nach 1989 neu gegründete Unternehmen) für die gesamte Volkswirtschaft rasch wächst. Entsprechend wird sich das Gewicht des privaten Sektors als Anbieter zusätzlicher Arbeitsplätze weiter stark erhöhen, wobei allerdings auch die Anforderung an die Qualifikation dieser Arbeitsplätze ständig zunimmt. Sieht man einmal von dem qualifikatorischen Moment ab, so müßte dies für sich betrachtet, insbesondere vor dem Hintergrund wieder einsetzender, gesamtwirtschaftlicher Wachstumsgewinne, den Anstieg der offenen Arbeitslosigkeit abbremsen bzw. diese sogar allmählich reduzieren. Ob und inwieweit dies möglich ist, wird in der zweiten Phase des Transformationsprozesses auf dem Arbeitsmarkt zunächst davon abhängen, inwieweit in den bislang noch nicht bzw. noch nicht ganz umstrukturierten staatlichen Betrieben die realwirtschaftliche Anpassung seitens der Regierung und/oder des Managements durchgesetzt bzw. weitergeführt wird und in welchem Ausmaß man dies auf die Beschäftigung durchschlagen läßt. Hierbei ist nicht nur gedanklich streng zu trennen zwischen den eigentlichen Restrukturierungsmaßnahmen, die sich auf die Umstellung der Produktpalette und/oder die Einführung neuer Produktionstechniken beziehen, und deren Implikationen für die Beschäftigung. Diese Implikationen werden, nach rein betriebswirtschaftlichem Kalkül, um so größer sein, je höher die Löh-

ne sind, die ihrerseits in der Mehrzahl der Transformationsländer noch mehr oder weniger stark vom Staat beeinflußt werden. Bei gegebener Lohnhöhe wiederum werden die Implikationen der vorgenommenen Restrukturierungsmaßnahmen für die Beschäftigung im wesentlichen davon abhängig sein, inwieweit der Staat bereit ist, aus arbeitsmarktpolitischen Motiven mittels offener und verdeckter Subventionen ein bestimmtes Niveau an Arbeitskräftehortung in seinen Unternehmen zu tolerieren. Die Auflösung der noch vorhandenen Reste an Arbeitskräftehortung in den alten Staatsbetrieben ist ein sensibles weil für das politische Überleben der jeweiligen Regierungen mitentscheidendes Moment. Der Ausgang der letzten Wahlen in Polen, Estland, Bulgarien und Ungarn, die den „marktsozialistisch" orientierten Parteien eine Mehrheit zu Lasten der „reinen Marktwirtschaftler" brachten, haben dies evident gemacht.

Eine schockartige Durchsetzung des noch verbleibenden Restrukturierungsbedarfs in den staatlichen Unternehmen ohne zusätzliche Flankierung durch die Lohnpolitik und/oder ohne die Tolerierung eines gewissen Ausmaßes an direkt bzw. indirekt subventionierter Arbeitskräftehortung in diesen Unternehmen würde die offene Arbeitslosigkeit zumindest regional abermals abrupt emporschnellen lassen und wäre damit sozialpolitisch brisant. So deutet alles auf eine Fortsetzung der bislang erkennbaren Strategie einer sozial verträglichen, mehr oder weniger starken zeitlichen Streckung dieses Prozesses hin, wobei „heiße Eisen" wie regional konzentrierte Problembereiche (in Polen beispielsweise der oberschlesische Bergbau und die dortige Stahlindustrie oder die Textilindustrie in Lodz) auf absehbare Zeit noch weitgehend ausgespart bleiben dürften.

Ein substantiell anderer als der bisher geschilderte Ablauf des Transformationsprozesses läßt sich für die europäischen Nachfolgestaaten der Sowjetunion konstatieren. Diese Länder (Weißrußland, die Ukraine und vor allem Rußland) haben zwar ebenfalls den marktwirtschaftlichen Reformprozeß in Angriff genommen, wobei sie aber das innenpolitische Risiko einer spektakuläre Dimensionen erreichenden offenen Arbeitslosigkeit nicht einzugehen bereit waren. Um letztere zu vermeiden, wurden und werden weiche Budgetrestriktionen toleriert, die die Betriebe in die Lage versetzen,[93] die gerade bei dieser Version der „partiellen Systemtransformation" auftretenden, sehr starken Produktionsrückgänge kaum auf die Zahl der Beschäftigten durchschlagen zu lassen. Wie bereits in der kommunistischen Ära wurde die Arbeitslosigkeit in die Betriebe verlagert, in der Form von Kurzarbeit, unbezahltem Zwangsurlaub und ähnlichen Maßnahmen, die die effektive Arbeitszeit verringern, was zu einem drastischen Absinken der Arbeitsproduktivität je abhängig Beschäftigen führt. Diese

---

93 Sei es durch Verschuldung untereinander oder durch die Aufnahme von Krediten beim Staat, für die als Medium die unter staatlicher Regie stehenden Banken fungieren.

Methode ist zwar auf Dauer unter ökonomischen Gesichtspunkten eindeutig negativ zu beurteilen, hat aber unter den jetzt in Rußland herrschenden Bedingungen zumindest kurzfristig psychologische Vorteile. Eine Politik der Arbeitskräftehortung in den staatlichen Betrieben verfolgen nolens volens vorerst noch auch die drei baltischen Republiken, wobei aber besonders in Estland und Lettland eine konsequente makroökonomische Stabilisierung betrieben und harte Budgetrestriktionen zumindest selektiv angewandt werden.

Hauptaufgabe der Arbeitsmarktpolitik im Transformationsprozeß muß es sein, Niveau und Struktur (regional bzw. bezogen auf bestimmte Problemgruppen) der offenen Arbeitslosigkeit so zu beeinflussen, daß die Akzeptanz des gesamten Transformationsprozesses seitens der Bevölkerung nicht gefährdet wird. Hierin ist bereits indirekt impliziert, daß eine solche Politik „wachstumskompatibel" ausgestaltet sein muß, da eventuelle, durch die Arbeitsmarktpolitik erst ausgelöste Wachstumsverluste bzw. -beeinträchtigungen ihrerseits negative Beschäftigungseffekte und damit für sich genommen einen Anstieg der offenen Arbeitslosigkeit bewirken, d.h., letztlich kontraproduktiv sein würden.

Die wichtigsten Instrumente, die der Arbeitsmarktpolitik zur Beeinflussung von Niveau und Struktur der offenen Arbeitslosigkeit in den Transformationsländern zur Verfügung stehen, sind:

Lohnpolitik. Die Bildung von unabhängigen, von der großen Mehrheit der Beschäftigten anerkannten Tarifparteien, auf deren kollektive Lohnverhandlungen Staat und Zentralbank allenfalls durch „moral persuasion" Einfluß nehmen können, ist in den Transformationsländern noch wenig vorangekommen. Den Nachfolgeorganisationen der kommunistischen Einheitsgewerkschaften haftet einerseits zwar das negative Image noch immer an, ein auf Zwangsmitgliedschaft basierendes Vollzugsorgan staatlicher Politik gewesen zu sein, was zu erheblichen Akzeptanzproblemen bei vielen Beschäftigten führt. Soweit diese Nachfolgeorganisationen jedoch ihre organisatorische Infrastruktur und ihr ganz beträchtliches Vermögen erhalten konnten, waren sie zumindest in den Staatsbetrieben in der Lage, vor allem die sozialen Belange der Mitarbeiter gegenüber dem Management wirkungsvoll zu vertreten und soziale Vergünstigungen auch selbst anzubieten (z.B. Aufenthalte in Ferienheimen oder in Rehabilitationszentren). Darüber hinaus haben sich auch neue, meist branchenbezogene Einzelgewerkschaften gebildet, deren Einfluß allein schon aus organisatorischen Gründen in der Regel vorerst sehr gering ist. Der hieraus resultierenden, insgesamt noch ziemlich eingeschränkten Lohnverhandlungskompetenz der Gewerkschaften steht eine ebensolche der erst im Aufbau befindlichen Arbeitgeberverbände gegenüber. Dieser Aufbau gestaltet sich vor allem durch den Privatisierungsprozeß umständlich und langwierig. Unter diesen Umständen sah sich der Staat meist gefordert, in der ersten Phase des Transformationsprozesses

selbst die lohnpolitische Initiative zu ergreifen, um auf diese Weise von der Lohnseite her den durch die Preisliberalisierung ausgelösten Inflationsschub stabilitätspolitisch unter Kontrolle zu bekommen. Dabei sind die noch nicht privatisierten bzw. formal schon privatisierten, aber staatlichem Einfluß noch nicht ganz entzogenen Großbetriebe primäres Ziel dieser Politik.

Marktwirtschaftliche Restrukturierung in den verbliebenen bzw. in den bislang nur teilweise privatisierten Staatsbetrieben. In der zweiten Phase des Transformationsprozesses bleibt die stabilitätspolitische Orientierung der staatlichen Lohnpolitik zwar weiter bestehen; gleichzeitig dürfte sie aber auch in immer stärkerem Ausmaß als ein Instrument verstanden werden, mit dem die marktwirtschaftliche Restrukturierung der Staatsbetriebe flankiert wird. Wie bereits ausgeführt wurde, dürften Ausmaß und Tempo der marktwirtschaftlichen Anpassung in den früheren sozialistischen Großbetrieben, die heute meist unterkapitalisiert sind und mit veralteten Technologien arbeiten, das künftige Niveau ebenso wie die Struktur der offenen Arbeitslosigkeit in den Transformationsländern in erheblichem Maß mitbestimmen (bei gegebener Lohnhöhe und bei gegebener Bereitschaft der Regierung, Arbeitskräftehortung in diesen Unternehmen zu tolerieren). Nicht nur mit Rücksicht auf die zur Verfügung stehenden, knappen Haushaltsmittel, sondern auch gerade im Hinblick auf innenpolitische Animositäten sowie auf formaljuristische Beschränkungen sind die Möglichkeiten der amtierenden Regierungen, den Prozeß der realwirtschaftlichen Anpassung in diesen Betrieben aktiv in ihrem Sinne zu gestalten, allerdings begrenzt. Theoretisch wären, bei „lupenreinen" harten Budgetrestriktionen, sogar keine Möglichkeiten der Einflußnahme des Staates gegeben, denn dann müßte auf jegliche Ausnahmen, wie beispielsweise die Gewährung offener und verdeckter Subventionen oder eine nachsichtige Anwendung der Konkursgesetze, verzichtet werden. In der Praxis sind es jedoch gerade diese Ausnahmen, — hierher gehören u.a. auch Kredite der Staatsbanken zu Sonderkonditionen und Steuerstundungen — mit deren Hilfe bestehende harte Budgetrestriktionen zumindest partiell aufgelockert werden können, um so die marktwirtschaftliche Anpassung in den noch nicht bzw. noch nicht vollständig umstrukturierten Staatsunternehmen hinauszuzögern und damit auch die in der Regel noch bestehende Arbeitskräftehortung in diesen Betrieben vorerst beizubehalten. Insofern handelt es sich bei der marktwirtschaftlichen Anpassung in den noch nicht umstrukturierten Staatsbetrieben um einen arbeitsmarktpolitischen Parameter, der nicht aus der Betrachtung ausgeklammert werden darf, auch wenn gerade auf diesem Gebiet in der Regel ein sehr großes Informationsdefizit besteht.

Aktive Arbeitsmarktpolitik. Hierzu zählen an erster Stelle Maßnahmen der Fortbildung und Umschulung, für die der Bedarf in den Transformationsländern besonders groß ist (z.B. die Aneignung neuer Technologien oder die Schulung in marktwirtschaftlicher Betriebsführung). Diese Maßnahmen, die von den Ar-

beitsämtern vor allem in Zusammenarbeit mit den Unternehmen arrangiert werden, können entweder bereits arbeitslos gewordenen Personen zugute kommen, oder sie können auch auf Betriebe ausgedehnt werden, in denen ohne berufsqualifizierende Sondermaßnahmen Arbeitsplätze gefährdet sind. Weitere Maßnahmen der aktiven Arbeitsmarktpolitik sind Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen (meist auf kommunaler Ebene), Lohnsubventionen für bestimmte Problemgruppen am Arbeitsmarkt sowie nicht zuletzt auch finanzielle Hilfen für den Übergang von der Arbeitslosigkeit in die Selbständigkeit. Zur aktiven Arbeitsmarktpolitik werden allerdings auch alle diejenigen Maßnahmen gerechnet, die auf eine Verringerung des effektiven Angebots von Arbeitskräften zielen. Hierunter sind in den Reformstaaten vor allem die Reduzierung der Erwerbstätigkeit von Personen im Rentenalter sowie eine Verlängerung des Mutterschaftsurlaubs, weniger hingegen der kostenaufwendige Vorruhestand zu verstehen.

Passive Arbeitsmarktpolitik. Für die Akzeptanz des Transformationsprozesses in der Bevölkerung dürften die Betroffenheit durch Arbeitslosigkeit und das Ausmaß der finanziellen Absicherung bei Arbeitslosigkeit die wichtigste Rolle spielen. So sollte einerseits im großen und ganzen gewährleistet sein, daß die materielle Ausstattung der Arbeitslosen (unter Berücksichtigung aller übrigen Sozialleistungen, die — ein sozialistisches Erbe — in den meisten Reformstaaten sehr vielfältig sind) wenigstens so hoch ist, daß das reale Existenzminimum nicht wesentlich unterschritten wird. Andererseits sollte das Arbeitslosengeld auch nicht so hoch sein und/oder so lange gewährt werden, daß die Gefahr heraufbeschworen wird, daß die Bemühungen der Arbeitslosen um einen neuen Arbeitsplatz nachlassen. Die Erfahrung, daß sich bei einer zu starken Erleichterung der Konditionen für den Bezug von Arbeitslosengeld die Dauer und damit auch das Niveau der Arbeitslosigkeit signifikant vergrößern können, mußten nahezu alle osteuropäischen Reformländer in der ersten Phase des Transformationsprozesses machen: Anfangs wurde das Arbeitslosengeld vergleichsweise hoch bemessen, und die Berechtigungskriterien waren sehr großzügig geregelt. Dies hatte nicht nur beträchtliche „Entmutigungseffekte" bei der Arbeitssuche, sondern vor allem auch Mitnahmeeffekte (z.B. bei Frauen mit kleinen Kindern, die eigentlich nicht erwerbsbereit waren, oder bei Erwerbstätigen in der Schattenwirtschaft) zur Folge. Es ist nicht ganz auszuschließen, daß man bei der Ersteinführung der Arbeitslosenversicherung derartige Effekte sogar antizipiert hat. Aber die seinerzeit besonders große Sorge um die Akzeptanz der marktwirtschaftlichen Reformen mag solche Bedenken rasch zerstreut haben, zumal subsidiäre Systeme wie die Sozialhilfe noch nicht hinreichend entwickelt waren. Etwa ab 1992, als die offene Arbeitslosigkeit in den osteuropäischen Transformationsländern sprunghaft angestiegen und die (reale) Steuerbasis mit der starken Schrumpfung des Sozialprodukts immer kleiner geworden war, wurde das Stützungsniveau in der Arbeitslosenversicherung deutlich abgesenkt, und die

Bezugsbedingungen für Arbeitslosengeld wurden teilweise drastisch verschärft — vor allem wurde die maximale Bezugsdauer gekürzt.

Im folgenden wird nun untersucht, wie sich in den drei als Beispiel ausgewählten Transformationsländern Tschechien, Polen und Rußland der Arbeitsmarkt entwickelt hat, wie darauf die Arbeitsmarktpolitik in allen ihren geschilderten Facetten reagiert hat und wie die dabei ergriffenen Maßnahmen unter Effizienzaspekten zu beurteilen sind. Hieraus werden dann Verbesserungsvorschläge abgeleitet, die praktisch ausschließlich partieller und in jedem Fall länderspezifischer Natur sein werden, da die äußerst komplexen Arbeitsmarktprobleme in den einzelnen Transformationsländern keinen Raum für die Anwendung alternativer, allgemeingültiger Patentrezepte lassen.

II. Die Entwicklung des Arbeitsmarktes und der Arbeitsmarktpolitik in wichtigen Transformationsländern

1. Polen

a. Entwicklung des Arbeitsmarktes seit 1989

Obwohl Polen der erste der Reformstaaten Osteuropas war, der ab 1992 wieder auf einen gesamtwirtschaftlichen Wachstumspfad einschwenken konnte, erreichte die „Transformationskurve der offenen Arbeitslosigkeit" in diesem Land erst im Sommer 1994 ihren Scheitelpunkt. Mit einer Arbeitslosenquote von fast 17 vH bzw. nahezu 3 Millionen als arbeitslos registrierten Personen im Juli 1994 kulminierte der Grad der Betroffenheit der Erwerbsbevölkerung auf einem Niveau, wie es in den anderen Transformationsstaaten im wesentlichen nur in Bulgarien sowie temporär im Hochlohnland Slowenien zu beobachten war. Seit dem Herbst 1994 zeichnet sich in Polen erstmals nach der Wende ein allmähliches Auslaufen des Beschäftigungsrückgangs und eine Abnahme der offenen Arbeitslosigkeit ab. Die marktwirtschaftliche Umstrukturierung der bereits privatisierten polnischen Staatsunternehmen (Ende 1994 erst etwa 40 vH des ursprünglich vorhandenen Gesamtbestands, wobei bislang die „Belegschaftsprivatisierung" die Hauptrolle spielte (*Süddeutsche Zeitung* 1994a) und zu einem nicht unerheblichen Teil auch diejenige der noch im Staatseigentum befindlichen Betriebe (*Blick durch die Wirtschaft* 1995c), ist offenbar ähnlich weit vorangeschritten wie in Tschechien; lediglich in Ungarn scheint man bei der

marktwirtschaftlichen Anpassung der großen Staatsbetriebe noch ein etwas rascheres Tempo vorgelegt zu haben als in Polen.

Das im Vergleich zu Tschechien deutlich höhere polnische Lohnniveau hatte zur Folge, daß nicht nur die aus der sozialistischen Ära übernommene Arbeitskräftehortung in den alten polnischen Staatsunternehmen bislang etwas stärker abgebaut worden zu sein scheint als in Tschechien, sondern daß vor allem auch die Schaffung neuer Arbeitsplätze im offiziellen tertiären Sektor Polens vergleichsweise moderat ausgefallen ist. Die Elastizität der Gesamtbeschäftigung in bezug auf das reale Bruttosozialprodukt belief sich in Polen im Zeitraum 1989 bis 1993 auf 1,2 (Tschechien: 0,6). Selbst in Ungarn, wo der Beschäftigungsabbau in derselben Periode bei einem noch höheren Lohnniveau als in Polen wesentlich stärker ausfiel (–23 vH in Ungarn im Vergleich zu –16 vH in Polen), liegt dieser Koeffizient mit 1,1 noch etwas niedriger als in Polen. Dieser Sachverhalt dürfte zumindest teilweise darauf zurückzuführen sein, daß die Beschäftigung in der Schattenwirtschaft in Polen, die in der amtlichen Statistik nicht erfaßt wird, ein noch wesentlich größeres Gewicht hatte als in Ungarn. Dadurch könnte der Prozeß der Arbeitskräfteenthortung in den polnischen Staatsbetrieben zusätzlich gefördert worden sein.

Polnische Arbeitslosenstatistik überzeichnet tatsächliche Arbeitslosigkeit

Daß bei gegebenem Tempo der marktwirtschaftlichen Umstrukturierung ein höheres Lohnniveau wie in Polen die „Transformationskurve der Arbeitslosigkeit" rascher und stärker nach oben treibt als bei einer konsequent durchgesetzten Niedriglohnpolitik (Beispiel Tschechien), versteht sich von selbst. Vergleicht man jedoch die Entwicklung der offenen Arbeitslosigkeit in Polen mit derjenigen der gesamten Erwerbstätigkeit und der des Arbeitsangebots, so kann man nur zu dem Schluß kommen, daß die amtliche Arbeitslosenstatistik das tatsächliche Ausmaß der Unterbeschäftigung auf dem polnischen Arbeitsmarkt ganz beträchtlich überzeichnet. Bis 1993 stieg die Zahl der bei den Arbeitsämtern registrierten Arbeitslosen auf 2,768 Millionen, was noch etwas über der Abnahme der gesamten Erwerbstätigkeit von 1989 bis 1993 (2,672 Millionen) liegt. Selbst wenn man berücksichtigt, daß sich das gesamte Arbeitskräfteangebot („ökonomisch aktive Bevölkerung" in Tabelle 17) in derselben Periode als Nettoeffekt einer demographisch bedingten Zunahme der Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter und einer sinkenden Erwerbsquote insbesondere verheirateter Frauen mit Kindern leicht erhöht hat (0,191 Millionen), würde dies immer noch bedeuten, daß von 1989 bis 1993 am polnischen Arbeitsmarkt nur ein sehr bescheidener Rückzug in die stille Reserve stattgefunden hat.

Dies kann so nicht der Fall gewesen sein, da die bei den nationalen Arbeitskräftestichproben ermittelte Zahl der Arbeitslosen im Jahr 1993 um 12,3 vH (341 000) und im Jahr 1994 um etwa 14 vH (gut 400 000) unter der Zahl der

bei den Arbeitsämtern registrierten Arbeitslosen gelegen hat. Die Differenz zwischen beiden Zahlen geht allerdings vermutlich primär auf das Konto von Beschäftigten in der Schattenwirtschaft, die sich trotzdem arbeitslos gemeldet haben, um zusätzlich in den Genuß von Arbeitslosengeld (oder Anschluß-Sozialhilfe) zu kommen. Das Warschauer Arbeitsamt schätzte im Herbst 1994 den Anteil der „unechten Arbeitslosen" an allen gemeldeten Arbeitslosen sogar auf 20–30 vH (*Rzeczpospolita* 1994). Das polnische Arbeitsministerium veranschlagte im Frühjahr 1994, daß sich allein unter den Beziehern von Arbeitslosengeld weit über 100 000 Schwarzarbeiter befinden (*Le Figaro* 1994b). Noch weit überboten werden diese Schätzungen vom DIW et al. (1995: 9), das von einem „Schwarzarbeiteranteil" unter allen gemeldeten Arbeitslosen von 30 bis 50 vH ausgeht.

Es kommt hinzu, daß eine Nebentätigkeit von Arbeitslosen offiziell gestattet bzw. geduldet wird. Überschreitet das Einkommen aus dieser Tätigkeit 50 vH des Mindestlohns nicht, dann wird in diesen Fällen auch das Arbeitslosengeld nicht gekürzt. Dies berechtigt die betreffenden Arbeitslosen natürlich nicht, eine ihnen vom Arbeitsamt angebotene, zumutbare Stelle abzulehnen. Tun sie dies dennoch ohne die Angabe triftiger Gründe, so verlieren sie ihren Anspruch auf Arbeitslosengeld.

Tabelle 17 — Zur Entwicklung des Arbeitsmarktes und der Arbeitsmarktpolitik in Polen 1989–1994

	1989	1990	1991	1992	1993	1994
Arbeitsangebot						
Ökonomisch aktive Bevölkerung insgesamt (Tsd.)	17130	17102	17285	17329	17321	.
Beschäftigung						
Erwerbstätige insgesamt (Tsd.)	17002	16280	15326	14677	14330	.
darunter:						
Industrie und Bauwirtschaft	6216	5863	5366	4948	4490	.
Land- und Forstwirtschaft[a]	4544	4328	4108	3839	3754	.
Handel und Verkehr	2269	2151	2237	2207	2514	.
Erziehung, Gesundheitswesen und soziale Dienste	1950	2002	1949	1906	1882	.
Privater Sektor insgesamt	7456	7338	7693	7877	8147	.
Landwirtschaft	3742	3600	3532	3410	3436	.
Sonstiger privater Bereich	3714	3738	4161	4467	4711	.
Privater Sektor in vH der Gesamtbeschäftigung	43,9	45,1	50,2	53,7	56,9	.
Staatlicher Sektor insgesamt	9546	8942	7633	6800	6183	.
Arbeitslose und offene Stellen						
Registrierte Arbeitslose insgesamt (Tsd.)[b]	—	722	1756	2380	2768	2909

noch Tabelle 17

	1989	1990	1991	1992	1993	1994
darunter:						
Frauen	—	357	917	1266	1460	1530
Schulabgänger	—	.	189	186	191	208
Bezieher von Arbeitslosengeld	—	.	1393	1552	1322	1375
In vH aller Arbeitslosen	—	.	79,3	65,2	47,8	47,3
Langfristarbeitslose[c]	—	—	.	1110[d]	1237	1308
Arbeitslosenquote (vH)	—	4,1	9,6	13,0	15,1	16,5[d]
Offene Stellen (Tsd.)	—	.	.	2362[e]	2427	2506[f]
Arbeitslose gemäß nationaler Arbeitskräftestichprobe	—	.	.	2362[e]	2427	2506[f]
Arbeitslosenversicherung						
Einnahmen des Arbeitsfonds insgesamt (Mrd. PZL)[g]	—	4511	12223	23120	32050	.
davon:						
Arbeitgeberbeiträge auf Löhne	—	1090	4142	6789	12150	.
Zuschuß aus dem Staatshaushalt	—	3340	7504	16256	19900	.
Ausgaben des Arbeitsfonds insgesamt (Mrd. PZL)[g]	—	4197	13584	22828	31474	25337[h]
darunter:						
Arbeitslosengeld (netto)[h]	—	1305	7922	13480	18078[h]	.
Aktive Maßnahmen der Arbeitsmarktpolitik	—	867	947	1074	2996	.
Zahl der Teilnehmer an allen aktiven Maßnahmen (Tsd.)[i]	—	.	.	120	83	153
Fortbildung und Umschulung (Tsd.)[i]		2	3	33	11	16
Ausgaben des Arbeitsfonds insgesamt (vH des Bruttosozialprodukts)	—	0,7	1,7	2,0	2,0	.
Löhne und Preise						
Monatliche Nettolöhne und Gehälter (1 000 PZL)[g]	.	1030	1756	2439	3202	4312
Index der Konsumentenpreise (1990 = 100)	14,6	100,0	170,3	243,5	329,5	435,4
Index des Nettoreallohns im Unternehmenssektor (1990 = 100)	132,2	100,0	99,7	97,0	94,2	95,8[j]
Gesetzlicher Mindestlohn (1 000 PZL)[g]	—	.	.	1052	1538	2050[k]
Nachrichtlich: Wachstumsrate des realen Bruttosozialprodukts (in Preisen von 1990)	.	−11,6	−7,6	2,6	3,8	5,0

[a]Einschließlich privater Landwirtschaftsbetriebe. — [b]Durchschnitt von Quartalswerten. — [c]Länger als 12 Monate arbeitslos gemeldet. —[d]Verkleinerter Nenner, d.h., weniger Erwerbspersonen wurden bei der Berechnung der Arbeitslosenquote unterstellt. — [e]Durchschnitt des 2.–4. Quartals 1992. — [f]Durchschnitt des 1.–3. Quartals 1994. — [g]Alte Zloty. — [h]Netto: ohne die Zahlungen der Arbeitsämter an den Sozialfonds (für die Arbeitslosen), brutto: einschließlich dieser Beiträge. — [i]Jeweils 31. Dezember des angegebenen Jahres. —[j]Teilweise geschätzt. — [k]Februar 1994.

Quelle: Central Statistical Office (1994a, 1994c, 1995b, 1995c), Topinska (1994: 38 ff.), Koptas (1994: 94), DIW et al. (1995: 11).

Eine wirksame Kontrolle des weitverbreiteten Leistungsmißbrauchs in der polnischen Arbeitslosenversicherung ist bislang an den sehr großen personellen und technischen Engpässen in den polnischen Arbeitsämtern gescheitert. So erlauben beispielsweise noch fast völlig fehlende Datenverarbeitungskapazitäten keinen Datenabgleich zwischen den einzelnen regionalen Arbeitsämtern untereinander sowie zwischen diesen und anderen Sozialversicherungsträgern oder den Ämtern für Gewerbeanmeldungen (viele Arbeitslose haben offenbar ein Kleingewerbe angemeldet bei gleichzeitigem Bezug von Arbeitslosengeld) (*Süddeutsche Zeitung* 1994b).

Das Niveau der „echten Arbeitslosigkeit" in Polen dürfte 1994 gemäß den Angaben aus den nationalen Arbeitskräftestichproben bei höchstens 14 vH (anstelle der amtlich registrierten 16,5 vH), wahrscheinlich aber noch wesentlich niedriger, und zwar bei 12–13 vH (und damit in der Nähe der offiziellen ungarischen Arbeitslosenquote), gelegen haben. Nach neuesten Schätzungen der polnischen Landeswirtschaftskammer sind rund ein Drittel aller Lohnzahlungen von Privatfirmen in Polen für Schwarzarbeiter bestimmt, bei denen es sich zumeist um gemeldete Arbeitslose handelt (*Wirtschaftswoche* 1995).

Struktur der Arbeitslosigkeit

Die Struktur der polnischen Arbeitslosigkeit gleicht weitgehend derjenigen in den anderen osteuropäischen Transformationsländern, darunter auch derjenigen in Tschechien. Das gilt vor allem im Hinblick auf die Altersstruktur: Weit überproportional waren Jugendliche von Arbeitslosigkeit betroffen. Ende 1993 stellten Jugendliche (unter 25 Jahren) 34,4 vH aller registrierten Arbeitslosen, woran wiederum Schulabgänger mit mehr als einem Fünftel beteiligt waren. Weitere 28,5 vH aller Arbeitslosen entfielen auf Personen im Alter von 25–34 Jahren. Ursächlich hierfür ist, daß die meisten polnischen Unternehmen (darunter besonders die des Staatssektors) bei der Deckung ihres Personalbedarfs möglichst gut eingearbeitete, erfahrene Kräfte bevorzugen, die sie in dem großen Reservoir jugendlicher Arbeitsloser vergleichsweise selten finden können. Entsprechend ist die Altersarbeitslosigkeit noch kein Problem in Polen. Ende 1993 waren kaum 2 vH aller Arbeitslosen älter als 55 Jahre. Auch Frauen sind überdurchschnittlich von Arbeitslosigkeit betroffen — 1994 belief sich ihr Anteil an allen registrierten Arbeitslosen auf 52,6 vH, obwohl sie deutlich weniger als die Hälfte der insgesamt ökonomisch aktiven Bevölkerung stellen.

Die Tatsache, daß in den Jahren 1992–1994 im statistischen Durchschnitt auf eine den Arbeitsämtern angebotene Stelle rund 80 Arbeitslose kamen, läßt bereits vermuten, daß — ganz im Gegensatz zu Tschechien — die Langfristarbeitslosigkeit in Polen nach 1990 drastisch zugenommen haben muß. Im Durchschnitt der Jahre 1993 und 1994 stellten Langfristarbeitslose bereits 47,5 vH (1,349 Millionen) aller Arbeitslosen. Bei einem großen Teil der Langfristar-

beitslosen handelt es sich um Jugendliche, die nicht zuletzt angesichts der relativ sehr geringen Mittel, die bisher für die aktive Arbeitsmarktpolitik zur Verfügung gestellt worden sind, vorerst nur geringe Aussichten auf einen Arbeitsplatz im ersten Arbeitsmarkt haben.

Die regionale Struktur der Arbeitslosigkeit in Polen zeigt ein sehr ausgeprägtes Nord-Süd-Gefälle. Sieht man einmal von Niederschlesien ab, so liegen die Voivodschaften mit den höchsten Arbeitslosenraten (25–30 vH) in dem überwiegend ländlich geprägten Raum des früheren Hinterpommerns und in Masuren. So hatte Ende 1993 die Voivodschaft Olsztýn (Allenstein) eine Arbeitslosenquote von 30,1 vH, diejenige von Koszalin (Köslin) eine Quote von 28,9 vH zu verzeichnen. Aber auch die südlich anschließenden Regionen des früheren Westpreußens waren zumeist noch weit überdurchschnittlich von Arbeitslosigkeit betroffen (Ende 1993: 20–24 vH). Demgegenüber waren die niedrigsten Arbeitslosenraten (Ende 1993: 8–12 vH) in bzw. um die städtischen Agglomerationen (Warschau, Posen, Stettin und Danzig) sowie in den industriellen Zentren (Kattowitz und Krakau) zu beobachten.

Die sehr hohe Arbeitslosigkeit in den meisten Voivodschaften der Nordhälfte Polens hat ihre Ursache nicht nur in dem weitgehenden Fehlen größerer industrieller Ansiedlungen, sondern auch — und dies weit mehr — in der außerordentlich ungünstigen Betriebsgrößenstruktur der diese Regionen dominierenden Landwirtschaft. In der kommunistischen Epoche ist nur ein kleiner Teil der polnischen Landwirtschaft (vor allem ehemalige Großbetriebe) verstaatlicht worden; die Vielzahl der kleinen Familienbetriebe blieb in privater Hand. Sie verfügen zumeist über eine landwirtschaftliche Nutzfläche von nur wenigen Hektar, haben einen hohen Überbesatz an familieneigenen Arbeitskräften und sind seit Jahrzehnten gezwungen, mit veralteter Technik zu arbeiten. Entsprechend niedrig war und ist ihre Arbeitsproduktivität. Im Jahr 1993 entfielen auf den privaten polnischen Agrarsektor noch fast ein Viertel aller Erwerbstätigen, die aber kaum mehr als 5 vH des Sozialprodukts erwirtschaftet haben dürften.

Mit dem Wegfall der hohen Subventionen für Agrarprodukte aus dem Staatshaushalt nach dem Beginn der Reformen, der wachsenden Konkurrenz importierter Nahrungsmittel insbesondere aus einigen EU-Ländern sowie dem drastischen Anstieg der Kreditzinsen gerieten viele dieser Familienbetriebe in eine Liquiditätsklemme, die einen oder mehrere Familienmitglieder dazu zwang, nach Erwerbsmöglichkeiten außerhalb der Landwirtschaft zu suchen. So entstand insbesondere auf dem Nordteil des polnischen Arbeitsmarktes ein ständig wachsender Zustrom von Arbeitsuchenden aus der Landwirtschaft, die aber wegen des weitgehenden Fehlens alternativer Beschäftigungsmöglichkeiten mehrheitlich arbeitslos geworden sein dürften.

Die Beschäftigung im privaten Sektor der polnischen Landwirtschaft fiel um weniger als 10 vH von 3,742 Millionen (22 vH aller Erwerbstätigen) im Jahr

1989 auf 3,436 Millionen (24 vH aller Erwerbstätigen) im Jahr 1993 (Tabelle 17). Dieser insbesondere im Vergleich zur polnischen Industrie sehr moderate Beschäftigungsabbau signalisiert, daß trotz aller bisherigen Arbeitskräfteabwanderungen die versteckte Arbeitslosigkeit in der privaten polnischen Landwirtschaft noch sehr hoch ist. Demgegenüber wurde der in der sozialistischen Ära auch für den staatlichen Teil der polnischen Land- und Forstwirtschaft zu konstatierende Überbesatz an Arbeitskräften inzwischen offenbar weitgehend aufgelöst (Rückgang der Beschäftigung von 1989 bis 1993 um 60 vH), was allerdings ebenfalls zur starken Erhöhung der Arbeitslosenzahlen in den nördlichen Regionen beigetragen haben dürfte, da die verstaatlichte Landwirtschaft primär in den nördlichen Regionen konzentriert ist (DIW et al. 1995: 9).

Insbesondere bei einem späteren Beitritt Polens zur EU hätte die große Mehrheit der landwirtschaftlichen Familienbetriebe als Vollerwerbsbetrieb kaum Überlebenschancen — sie müßten entweder im Nebenerwerb weitergeführt oder aufgegeben werden. Anfang 1994 wurde von der polnischen Regierung eine „Agentur für die Umstrukturierung und Modernisierung der Landwirtschaft" gegründet, über die zinsverbilligte Investitionskredite gewährt werden und die auch die Mittel aus einer Anleihe bei der Weltbank verwaltet, mit deren Hilfe die Infrastruktur im ländlichen Raum verbessert werden soll (*Agrar Europe* vom 24. Oktober 1994). Gleichwohl dürfte es noch bis weit über die Jahrtausendwende dauern, bevor das Ausmaß der Unterbeschäftigung im ländlichen Raum Nordpolens nachhaltig vermindert werden kann. Neben der weiteren marktwirtschaftlichen Umstrukturierung der staatlichen Schwerindustrie und des Bergbaus ist die Schaffung einer ausreichenden Zahl von alternativen Arbeitsplätzen in ländlichen Regionen zweifellos die Hauptaufgabe der künftigen polnischen Arbeitsmarktpolitik.

Die Chancen der polnischen Arbeitsämter, einen Arbeitslosen in ein neues Arbeitsverhältnis zu vermitteln, sind sehr gering. Im Landesdurchschnitt belief sich 1994 die Zahl der offenen Stellen nur auf 1,3 vH der Zahl der registrierten Arbeitslosen. Selbst wenn man berücksichtigt, daß den Arbeitsämtern — trotz gesetzlicher Meldepflicht — im allgemeinen nur weniger als die Hälfte aller tatsächlichen Stellenangebote gemeldet werden (*Rzeczpospolita* 1994) und daß weiterhin ein größerer Teil der registrierten Arbeitslosen nicht wirklich an einer Arbeitsaufnahme interessiert ist, dann zeigt sich der außerordentlich große Umfang des Nachfragedefizits auf dem polnischen Arbeitsmarkt, das um ein Vielfaches über dem in Tschechien liegt. Erschwerend tritt hinzu, daß man aufgrund der personellen Unterbesetzung der Arbeitsämter sowie mit Blick auf die stark eingeschränkten Möglichkeiten der Kommunikation zwischen den regionalen Arbeitsämtern — aus Kostengründen kann hierbei kaum auf Datenverarbeitungsträger zurückgegriffen werden — weit davon entfernt ist, die wenigen gegebenen Vermittlungsmöglichkeiten optimal ausschöpfen zu können. So ver-

wundert es nicht, daß sich immer mehr private Arbeitsvermittler und Arbeitslosen-Selbsthilfegruppen etabliert haben,[94] an denen sich zum Teil auch die Gewerkschaft Solidarnosc beteiligt. Diese hat inzwischen auch eine eigene, praxisbezogene Arbeitsmarktforschung aufgenommen, da hierfür in der Arbeitsverwaltung noch kaum freie Kapazitäten verfügbar sind (*Süddeutsche Zeitung* 1994b).

Die polnische Arbeitslosenversicherung

Ähnlich wie in Tschechien wurde auch in Polen zu Beginn des Transformationsprozesses die Leistungsseite der Arbeitslosenversicherung (passive Arbeitsmarktpolitik) zunächst sehr großzügig ausgestaltet. Um Arbeitslosengeld zu erhalten, genügte im allgemeinen die Meldung bei den Arbeitsämtern — eine vorherige Erwerbstätigkeit war nicht Voraussetzung — sowie der Nachweis, daß man kein Renteneinkommen bezog und nicht Eigentümer eines landwirtschaftlichen Betriebs mit einer Nutzfläche von mehr als einem Hektar war. In den ersten drei Monaten nach der Arbeitslosmeldung wurden 70 vH des letzten (individuellen) Lohns als Arbeitslosengeld gewährt. Dieser Erstattungssatz ermäßigte sich auf 50 vH in den folgenden 6 Monaten; danach wurde dieser Satz auf 40 vH reduziert, und dieses letzte Arbeitslosengeld wurde dann ohne jede zeitliche Beschränkung weitergezahlt. Bei den seinerzeit außerordentlich hohen Inflationsraten in Polen wäre der Realwert des auf den letzten Nominallohn bezogenen Arbeitslosengelds sehr rasch abgesunken (Koptas 1994: 89). Um hiergegen eine „Sicherung" einzubauen, wurde die Bestimmung in das Leistungsgesetz der Arbeitslosenversicherung aufgenommen, daß das Arbeitslosengeld nicht unter den jeweiligen gesetzlichen Mindestlohn (35 vH des durchschnittlichen aktuellen Lohns) absinken durfte (es sollte aber den aktuellen Durchschnittslohn nicht übersteigen). Ein Ausschluß von dem Bezug von Arbeitslosengeld konnte im wesentlichen nur dann erfolgen, wenn der betreffende Arbeitslose einen ihm vom Arbeitsamt angebotenen Arbeitsplatz ohne triftigen Grund zum zweiten Mal innerhalb von 30 Tagen abgelehnt hatte.

Unter derartigen Umständen kann es nicht verwundern, daß der Anteil der Bezieher von Arbeitslosengeld unter allen Arbeitslosen im Jahr 1991 fast 80 vH erreichte und daß der Gesamtaufwand für die Zahlungen von Arbeitslosengeld explosionsartig anstieg (von 1990 auf 1991 real um das Vierfache), so daß der finanzielle Spielraum für die aktive Arbeitsmarktpolitik immer kleiner wurde. 1990 standen gut ein Fünftel, 1991 nur noch knapp 7 vH der Gesamtausgaben des polnischen „Arbeitsfonds" für die aktive Arbeitsmarktpolitik zur Verfügung.

---

94 Private Arbeitsvermittler sind erlaubt, wenn sie nicht gewinnorientiert tätig werden.

Um hier Abhilfe zu schaffen, wurde ab Februar 1992 das Stützungsniveau in der Arbeitslosenversicherung stark abgesenkt und dabei gleichzeitig im Sinne einer Mindest- oder Grundabsicherung der Arbeitslosen vereinheitlicht, vergleichbar der von den Kommunen gezahlten Sozialhilfe. Der Sozialhilfecharakter der neuen Arbeitslosengeldregelung wird auch dadurch unterstrichen, daß der Bezug von Arbeitslosengeld nunmehr eine Einkommensprüfung voraussetzt. So darf beispielsweise das Einkommen des Ehepartners des registrierten Arbeitslosen nicht mehr als das Doppelte des Durchschnittslohns betragen. Außerdem sind die weiteren Bedingungen, an die der Bezug von Arbeitslosengeld geknüpft ist, drastisch verschärft worden. Bereits im September 1991 war verfügt worden, daß der Bezug von Arbeitslosengeld impliziert, daß der Arbeitslose in dem Jahr vor der Arbeitslosmeldung mindestens 180 Tage gearbeitet haben mußte — ausgenommen wurden hiervon Schulabgänger. Der Unterstützungssatz wurde auf nunmehr 36 vH des Durchschnittslohns im jeweiligen Vorquartal als wenigstens um ein Quartal verzögerte Absicherung gegen die Inflation festgesetzt. Eine Individualregelung gibt es nicht mehr, um die Arbeitslosengeldberechnung zu vereinfachen. Die maximale Bezugsdauer von Arbeitslosengeld wurde auf ein Jahr verkürzt. Nunmehr konnte bereits bei einer erstmaligen unbegründeten Ablehnung eines vom Arbeitsamt angebotenen Arbeitsplatzes das Arbeitslosengeld gesperrt werden. Ausnahmen von den vorgenannten Bestimmungen wurden vor allem für strukturschwache Gebiete mit hoher Arbeitslosigkeit zugelassen — hier konnte der Unterstützungssatz beim Arbeitslosengeld auf 52 vH des aktuellen Durchschnittslohns angehoben und die maximale Bezugsdauer auf 18 Monate verlängert werden; dies galt auch für Schulabgänger. Darüber hinaus wurde zumindest für diese Gebiete auch eine Art Vorruhestand eingeführt: Wer sich dort höchstens zwei Jahre vor dem Eintritt in den Ruhestand befindet bzw. wer als Mann mindestens 30 Jahre (Frauen: mindestens 25 Jahre) erwerbstätig war und wer einen Rentenanspruch besitzt, kann das Arbeitslosengeld bis zum Ausscheiden aus dem Erwerbsleben beziehen, wobei der Erstattungssatz bis auf 75 vH des letzten individuellen Lohns angehoben werden kann. Diese an sich sehr großzügige Regelung ist allerdings vor dem Hintergrund der Tatsache zu sehen, daß die Altersarbeitslosigkeit in Polen noch keine nennenswerte Rolle spielt.

Das durchschnittliche Arbeitslosengeld belief sich in den letzten Jahren auf nicht viel mehr als die Hälfte des amtlicherseits berechneten Existenzminimums („soziales Minimum") für einen Einpersonenhaushalt (Maret und Schwartz 1993: 12a), das seinerseits im Jahr 1993 auf 50 vH des aktuellen Lohns veranschlagt wurde (Topinska 1994: 46). Nach Einschätzung von Maret und Schwartz (1993: 11) ist das Arbeitslosengeld „... broadly compatible with the poverty line in Poland". Für größere Familien, die über wenig oder gar keine anderen Einkommensquellen (andere Sozialleistungen oder Einkünfte aus der

Schattenwirtschaft) verfügen, dürfte dies jedoch kaum zutreffen. Gleichzeitig ist hinsichtlich der Höhe der polnischen Arbeitslosenunterstützung zu beachten, daß traditionell „Familiennetzwerke" in diesem Land eine sehr große Bedeutung haben, wobei die weitgehend homogene Religionsgemeinschaft ebenso eine zentrale Rolle spielt wie die Tatsache, daß noch mehr als zwei Drittel aller Älteren mit ihren Kindern bzw. Enkeln in einem Haushalt zusammenleben. Bei einer soziologischen Befragung, die im Januar 1993 vorgenommen wurde, ergab sich außerdem, daß 28 vH aller polnischen Haushalte Unterstützungsleistungen finanzieller und sachlicher Natur von anderen privaten Haushaltungen empfangen hatten (Cox, Okara et al. 1993: 3). Weitergehende Aussagen über die Höhe des Arbeitslosengelds in Polen und dessen Relation zum tatsächlichen Existenzminimum sind kaum möglich. Es ist jedoch bezeichnend, daß polnische Arbeitslose seit Februar 1992 auch Nebeneinkünfte haben dürfen, die zu keiner Kürzung des Arbeitslosengelds führen, soweit sie 50 vH des Mindestlohns bzw. 17,5 vH des Durchschnittslohns nicht überschreiten.

Die gravierenden Einschnitte auf der Leistungsseite der polnischen Arbeitslosenversicherung schlugen sich vor allem darin nieder, daß der Anteil der Empfänger von Arbeitslosengeld an allen Arbeitslosen von noch fast 80 vH (1991) über 65 vH im Jahr 1992 auf unter 50 vH in den Jahren 1993 und 1994 „herabgedrückt" wurde. Dies ging jedoch vornehmlich zu Lasten der Sozialhilfe, deren durchschnittliches Unterstützungsniveau nur wenig unter dem der Arbeitslosenversicherung liegt (Scarpetta, Boeri et al. 1993: Graphik 3). Der reale Anstieg der Ausgaben für Arbeitslosengeld (25 vH von 1991 bis 1994; Tabelle 17) konnte zwar durch die geschilderten Leistungsreduzierungen im Verein mit einem verlangsamten Anstieg der Arbeitslosenzahlen sehr deutlich gebremst werden, aber noch nicht genug, um einen auch nur einigermaßen ausreichenden Spielraum für die aktive Arbeitsmarktpolitik zu schaffen. Deren Anteil an den Gesamtausgaben des polnischen „Arbeitsfonds" erhöhte sich nur leicht von 7 vH (1991) auf knapp 10 vH im Jahr 1993. Damit war zwar real ein Anstieg von 63 vH verbunden, aber angesichts des sehr geringen Ausgangsniveaus bedeutet dies nicht allzuviel. Die Gesamtzahl der Teilnehmer an der aktiven Arbeitsmarktpolitik machte im Durchschnitt der Jahre 1992–1994 immer noch weniger als 5 vH aller registrierten Arbeitslosen aus, wovon wiederum nur ein verschwindend geringer Anteil auf den im Transformationsprozeß besonders wichtigen Bereich Fortbildungs- und Umschulungsmaßnahmen entfiel. Hier setzten offenbar auch technische und organisatorische Schwierigkeiten eine enge Grenze.

Die Gesamtausgaben des polnischen „Arbeitsfonds" machten in den Jahren 1992 und 1993 rund 2 vH des Sozialprodukts aus. Dies waren nur um 0,2 Prozentpunkte mehr als beispielsweise im Durchschnitt der Jahre 1990–1993 in Westdeutschland die Gesamtausgaben der Bundesanstalt für Arbeit vom Sozial-

produkt beanspruchten, wobei allerdings der Anteil der Aufwendungen für die aktive Arbeitsmarktpolitik in den alten Bundesländern mit über 40 vH sehr viel höher war als in Polen (7,5 vH in den Jahren 1992 und 1993).

Auf der Einnahmenseite wird der polnische „Arbeitsfonds" zunächst über eine Abgabe der Unternehmen gespeist, die bis Ende 1992 auf 2 vH der Lohnsumme festgesetzt war und die ab Januar 1993 auf 3 vH angehoben wurde. Viele Unternehmen haben sich bislang offenbar ihrer Beitragspflicht zumindest teilweise entzogen, da es an entsprechenden Kontrollmöglichkeiten durch die Verwaltungsorgane vorerst noch mangelt. Der „Restbedarf" wird aus dem Staatsbudget gedeckt, wobei die zu erwartenden Aufwendungen für das Arbeitslosengeld im Gegensatz zu den für die aktive Arbeitsmarktpolitik bereitgestellten Mitteln, die offenbar im großen und ganzen als eine Art Residualgröße fungieren, letztlich zwingenden Charakter haben. Für das Jahr 1996 ist eine Herauslösung der gesamten Arbeitslosenversicherung (einschließlich der aktiven Arbeitsmarktpolitik) aus dem Staatsbudget in Aussicht genommen, wobei zur Zeit an einen Gesamtbeitrag von 8 vH der Lohnsumme gedacht ist, der zu zwei Dritteln von den Arbeitgebern und zu einem Drittel von den abhängig Beschäftigten aufgebracht werden soll. Für die Unternehmerseite würde diese Regelung zwar nur zu einer Nettozusatzbelastung von $((2/3 \cdot 8) - 3) = 2{,}3$ Prozentpunkten führen, was aber angesichts der jetzt schon bestehenden, extrem hohen Gesamtbelastung aus der Sozialversicherung (etwa 45 vH der Lohnsumme) politisch nur sehr schwer durchsetzbar erscheint und außerdem zu noch mehr Beitragsvermeidung führen würde.

Staatliche Lohnpolitik

Anders als in Tschechien beschränkte sich die staatliche Lohnpolitik in Polen von vornherein auf den staatlichen Sektor. Dabei ging es in der Anfangsphase der Transformation in erster Linie darum, die 1989/90 entstandene Hyperinflation einzudämmen. Als dieses Ziel 1991/92 im wesentlichen erreicht war, rückte immer stärker das Bestreben in den Vordergrund, den durch die marktwirtschaftliche Umstrukturierung notwendig werdenden Beschäftigungsabbau in den Staatsunternehmen nicht durch übermäßige Lohnerhöhungen noch zu forcieren. In diesem Punkt hat offenbar zumindest ein grundsätzlicher Konsens zwischen den Gewerkschaften (insbesondere der Solidarnosc) und der Regierung bestanden — wenn auch in betriebsspezifischen Fragen oftmals die „Arbeiterräte" und das Management gegenüber der staatlichen Administration an einem Strang gezogen haben (Kotowska und Gora 1993: 167 f.).

Im Jahr 1990 wurden von der Regierung gesetzliche Lohnnormen eingeführt (ermittelt vor allem auf der Basis der prognostizierten Inflationsrate), bei deren Überschreitung eine „Strafsteuer" (popiwek) erhoben wurde, die an sich prohibitiv war (bis zu 500 vH des überschießenden Betrags). Bezugsgröße war zu-

nächst die Lohnsumme. Diese Regelung veranlaßte jedoch viele Staatsunternehmen, der Strafsteuer dadurch auszuweichen, daß sie zu vermehrten Entlassungen übergingen. Da gerade dies vermieden werden sollte, wurde dieses System ab 1991 auf den Durchschnittslohn je abhängig Erwerbstätigen als Bezugsbasis umgestellt.[95]

Nach der Preisfreigabe Ende 1989, insbesondere während der Phase der Hyperinflation, ging der Nettoreallohn im Unternehmenssektor insgesamt stark zurück (von 1989 auf 1990 um fast ein Viertel; vgl. Tabelle 17). Dies dürfte zu einem wesentlichen Teil darauf zurückzuführen sein, daß in dieser Periode in der Mehrzahl der Staatsunternehmen die tatsächlichen Lohnsteigerungen noch unterhalb der gesetzlichen Norm blieben, was nach Mitte 1990 immer weniger der Fall war. Häufig kam es sogar zu Überschreitungen unter Inkaufnahme der Strafsteuer (Kotowska und Gora 1993: 166). Von 1991 bis 1993 traten weitere, allerdings nur noch marginale Reallohneinbußen auf, und seit 1994 hat erstmals eine Trendwende eingesetzt. Umgerechnet auf Dollarbasis liegt das polnische Lohnniveau heute leicht über dem Durchschnitt der osteuropäischen Transformationsländer — es wird nur noch von Ungarn und Slowenien deutlich übertroffen (PlanEcon 1994a: 5).

b. Reformbedarf für die Arbeitsmarktpolitik

Die bisherige Analyse des polnischen Arbeitsmarktes hat deutlich gemacht, daß unter Effizienzaspekten insbesondere für das System der polnischen Arbeitslosenversicherung dringender Reformbedarf in mehrfacher Hinsicht besteht. Für die Einnahmeseite der Arbeitslosenversicherung ist dies bereits in Aussicht genommen worden. Sie soll aus dem Staatshaushalt ausgegliedert und auf eine ausschließliche Finanzierung aus Arbeitnehmer- und Arbeitgeberbeiträgen umgestellt werden. Damit werden erstmals auch die Arbeitnehmer an der Mittelaufbringung für die Arbeitslosenversicherung beteiligt. Diese Umstellung sollte gleichzeitig dazu genutzt werden, die aktive Arbeitsmarktpolitik aus ihrer bisherigen Rolle eines Residualpostens der Aufwendungen für Arbeitslosengeld im „Arbeitsfonds" dadurch zu befreien, daß sie von der Arbeitslosenversicherung abgetrennt und ganz in den Staatshaushalt als selbständiger Etatposten integriert wird. Dies hätte zum einen den Vorteil, daß insbesondere die Arbeitgeberbeiträge zur Arbeitslosenversicherung entsprechend niedriger angesetzt werden könnten, was eine (wenn auch vergleichsweise geringe) Entlastung bei den

---

95 Im Februar 1993 wurde im Rahmen eines „Paktes über Staatsbetriebe" die Absicht geäußert, eine abermalige Modifikation der Strafsteuer im Sinne einer auch gewinnabhängigen Gestaltung vorzunehmen (*Frankfurter Allgemeine Zeitung* 1993). Dieses Vorhaben ist jedoch nicht in die Tat umgesetzt worden. Anfang 1995 wurde die Strafsteuer dann ganz abgeschafft (DIW et al. 1995: 8).

sehr hohen, per se wachstumshemmenden polnischen Lohnnebenkosten beinhalten würde.

Zum anderen sollte sich die polnische Regierung nicht weiter der Erkenntnis verschließen, daß der bislang völlig unzureichende Mitteleinsatz für die aktive Arbeitsmarktpolitik in Zukunft substantiell aufgestockt werden muß. Diese Entscheidung, vor allem mehr Mittel für die Bildung von zusätzlichem Humankapital mit Hilfe von Maßnahmen der Fortbildung und Umschulung bereitzustellen, sollte besonders dann leichter fallen, wenn vorher der polnische Staatshaushalt von der Bürde eines jedenfalls bislang ständig wachsenden Zuschusses zu den Ausgaben für Arbeitslosengeld befreit worden ist.

Insbesondere in den Problemgebieten Nordpolens mit hoher struktureller Arbeitslosigkeit wird es in den kommenden Jahren nicht genügen, die Infrastruktur zu verbessern, den Tourismus zu fördern und private Unternehmen zur Neuansiedlung zu bewegen. Begleitend und unterstützend müssen vor allem Maßnahmen der Fortbildung und Umschulung ausgeweitet werden, um insbesondere für die hier von den landwirtschaftlichen Familienbetrieben freigesetzten Arbeitskräfte die Ausbildungsvoraussetzungen für alternative Erwerbsmöglichkeiten zu verbessern. Zusätzlich ist auch an den Einsatz von Fördermitteln zur Existenzgründung beispielsweise von Handwerksbetrieben zu denken. Bei der marktwirtschaftlichen Umstrukturierung (und ökologischen Anpassung) der noch staatlichen Betriebe des Bergbaus und der Schwerindustrie im südlichen Polen stellen sich ähnliche Probleme, die ebenfalls ohne einen stärkeren Einsatz der aktiven Arbeitsmarktpolitik kaum befriedigend zu lösen sein werden. Dies gilt insbesondere angesichts der Tatsache, daß der räumlichen Mobilität der Arbeitskräfte wegen der fortbestehenden Probleme auf dem Wohnungsmarkt relativ enge Grenzen gesetzt sind. Angesichts der zunehmenden Überalterung der Bevölkerung in den agrarisch geprägten Regionen Nordpolens sollte auch die Schaffung eines eigenständigen regionalen, streng zielgruppenorientierten Vorruhestandsprogramms in Erwägung gezogen werden.

Auf der Leistungsseite der Arbeitslosenversicherung, d.h. beim Arbeitslosengeld, scheinen Einsparungen durch eine abermalige Absenkung des Stützungsniveaus noch weit unter der Armutsgrenze allein schon aus Gründen der Sozialverträglichkeit kaum zumutbar und politisch nicht durchsetzbar. Eine weitere Verkürzung der maximalen Bezugsdauer von Arbeitslosengeld von derzeit 12 Monaten, beispielsweise auf das tschechische Niveau von 6 Monaten, würde für das gesamte polnische Sozialbudget nicht viel mehr als marginale Umschichtungseffekte bringen, da sich ceteris paribus der dann zu erwartende Anstieg der Zahl der Arbeitslosen ohne Arbeitslosengeldbezug in einem entsprechenden Mehr an Sozialhilfeempfängern niederschlagen müßte. Dabei ist noch zu beachten, daß in Polen der Sozialhilfesatz im Durchschnitt nur wenig unter dem Arbeitslosengeldsatz liegt.

Beträchtliche Einsparungen beim Arbeitslosengeld wären zu erwarten, wenn in den polnischen Arbeitsämtern die technischen und organisatorischen Voraussetzungen für eine wirksamere Kontrolle des ausufernden Leistungsmißbrauchs geschaffen werden könnten (Effizienz des Mitteleinsatzes). Bislang scheiterte dies weitgehend an der personellen Unterbesetzung sowie vor allem an den meist noch nicht vorhandenen Datenverarbeitungskapazitäten in den regionalen bzw. lokalen Arbeitsämtern. Hierunter leidet nicht nur die Mißbrauchskontrolle, sondern ebenso die Qualität der Arbeitsvermittlung und der Arbeitsmarktanalyse sowie die Effizienz der von den Arbeitsämtern zu organisierenden Maßnahmen der aktiven Arbeitsmarktpolitik. Sicher kann keine rasche Abhilfe geschaffen werden — dies gilt insbesondere für den Aufbau eines leistungsfähigen Netzes der Datenverarbeitung für die Arbeitsämter und eine entsprechende Schulung der Mitarbeiter. Gleichwohl sollte hier möglichst bald wenigstens ein Anfang gemacht werden — dies nicht zuletzt deswegen, weil die angestrebte Umstellung der Arbeitslosenversicherung auf der Beitragsseite das Vorhandensein einer solideren Kalkulationsgrundlage auf der Leistungsseite voraussetzt. Eine wesentlich verstärkte personelle Besetzung der Arbeitsämter würde auch im Hinblick auf die als besonders dringlich erscheinende, substantielle Aufstockung der aktiven Arbeitsmarktpolitik unumgänglich sein, da die einschlägigen Maßnahmen zwar aus dem Staatsbudget finanziert, aber von den Arbeitsämtern zumindest betreut werden müßten.

Konkrete Möglichkeiten für eine Hilfestellung der Bundesregierung bei den vorgeschlagenen Maßnahmen zur Reform der polnischen Arbeitslosenversicherung würden sich unseres Erachtens vor allem auf dem Gebiet des Aufbaus eines Datennetzes für die regionalen Arbeitsämter bieten (Bereitstellung von finanziellen Mitteln für die Beschaffung der Hardware und fachliche Beratung über die Bundesanstalt für Arbeit bei der Entwicklung einer geeigneten Software). Dies könnte im Rahmen des zwischen dem Bundesarbeitsministerium und der polnischen Regierung bestehenden, sozialpolitischen Kooperationsabkommens geschehen (Knigge 1992: 15).

2. Tschechien

a. Entwicklung des Arbeitsmarktes seit 1989

Bislang ist es Tschechien wie keinem anderen osteuropäischen Reformstaat gelungen, die offene Arbeitslosigkeit im Transformationsprozeß niedrig zu hal-

ten.[96] Zwar stieg zu Beginn des Transformationsprozesses auch in Tschechien die Arbeitslosenquote zunächst rasch an von 0,7 vH Ende 1990 auf 4,1 vH Ende 1991 (Tabelle 18).

Ab 1992 wurde aber, vor allem durch einen massiven Einsatz praktisch aller Mittel der aktiven Arbeitsmarktpolitik sowie mit Hilfe einer rigoros durchgesetzten Niedriglohnpolitik, dieser Entwicklung abrupt Einhalt geboten: Bereits Ende 1992 war die Arbeitslosenquote auf nur 2,6 vH zurückgefallen. Bei einer offiziellen Arbeitslosenquote von rund 3 vH (November 1994) herrscht in weiten Teilen des Landes nahezu Vollbeschäftigung. Der Prager Arbeitsmarkt ist mit einer Quote von 0,3 vH praktisch leergefegt. In vielen Bereichen (beispielsweise in der Bauwirtschaft) wächst der Arbeitskräftemangel. Dies wird auch dadurch dokumentiert, daß sich die tschechische Regierung gezwungen sah, 26 000 Arbeitsberechtigungen per 31. März 1994 an Ausländer (primär aus Polen, der Ukraine sowie dem ehemaligen Jugoslawien) zu erteilen.[97]

Tabelle 18 — Zur Entwicklung des Arbeitsmarktes und der Arbeitsmarktpolitik in Tschechien 1989–1994

	1989	1990	1991	1992	1993	1994
Arbeitsangebot						
Ökonomisch aktive Bevölkerung insgesamt (Tsd.)[a]	.	5436	5451	5170	5197	.
darunter:						
im Mutterschaftsurlaub	250	290	286	247	225	.
Erwerbstätige im Rentenalter[b]	518	519	294	280	273	.
Beschäftigung						
Erwerbstätige insgesamt (Tsd.)	5403	5351	5059	4927	4853	4860[c]
darunter:						
Verarbeitende Industrie[d]	2113	2025	1948	1798	1710	.
Land- und Forstwirtschaft	629	631	508	425	331	.
Öffentliche Verwaltung[e]	677	693	691	717	724	.
Privater Sektor insgesamt[a,f]	69	376	917	1483	2250	.
Anteil des privaten Sektors an der Gesamtbeschäftigung (vH)	1,3	7,0	18,1	30,1	46,4	.
Arbeitslose und offene Stellen						
Registrierte Arbeitslose insgesamt (Tsd.)[a]	—	39	222	135	185	161[g]

96 Eine Ausnahme bilden hier, aus völlig anderen Gründen, lediglich die europäischen Nachfolgestaaten der Sowjetunion.

97 Nach inoffiziellen Schätzungen sind bei einer insgesamt hohen Dunkelziffer rund 100 000 ausländische Arbeitskräfte in Tschechien beschäftigt. Dem stehen allerdings 75 000 tschechische Arbeitsemigranten primär in Deutschland und Österreich gegenüber.

noch Tabelle 18

	1989	1990	1991	1992	1993	1994
darunter:						
Frauen	—	20	127	78	104	95[g]
Arbeiter	—	21	149	91	124	106[g]
Schulabgänger[h]	—	4	25	17	24	21[g]
Bezieher von Arbeitslosengeld	—	25	160	62	93	77[g]
In vH aller Arbeitslosen		64,1	72,1	45,9	50,3	47,8[g]
Langfristarbeitslose[i]	—	—	9	23	27	
Arbeitslosenquote (vH)		0,7	4,1	2,6	3,5	3,1[g]
Offene Stellen	—	58	48	79	54	77[g]
Arbeitslosenversicherung						
Ausgaben für passive und aktive Maßnahmen insgesamt (Mill. Kc)[j]	—	141	2490	3145	2175	.
davon:						.
Arbeitslosengeld	—	141	1717	1423	1417	.
Aktive Maßnahmen	—	—	773	1722	758	.
Zahl der Teilnehmer an allen aktiven Maßnahmen (Tsd.)	—	—	63	128	109	.
Ausgaben für aktive und passive Maßnahmen (vH des Bruttosozialprodukts)	—	0,02	0,35	0,40	0,24	.
Löhne und Preise						
Monatlicher Durchschnittslohn (alle Branchen; Kc)	3170	3286	3792	4644	5817	6663[k]
Index der Konsumentenpreise (Januar 1989 = 100)	100,3	109,9	172,2	191,3	231,1	254,3[k]
Durchschnittlicher monatlicher Reallohn (Kc)[l]	3161	2990	2202	2428	2517	2620[k]
Nachrichtlich: Wachstumsrate des realen Bruttosozialprodukts (in Preisen von 1984)	4,5	–1,2	–14,2	–7,1	–0,9	2,6

[a]Jeweils zum 31. Dezember des angegebenen Kalenderjahres. — [b]Männer ab 60, Frauen ab 57 Jahre. — [c]Durchschnitt vom 1. bis 3. Quartal 1994. — [d]Einschließlich Bergbau und Energiewirtschaft. — [e]Einschließlich Verteidigung, Sozialversicherungen, Erziehung und Gesundheitsdienste. — [f]Einschließlich gemischtwirtschaftlicher Unternehmen (z.B. private Unternehmen mit staatlicher Beteiligung). — [g]30. November 1994. — [h]Einschließlich Hochschulabsolventen. — [i]Länger als 12 Monate arbeitslos. — [j]Ohne Verwaltungs- und Personalaufwand der Arbeitsämter. — [k]Eigene Schätzungen aufgrund der Entwicklung vom 1. bis 3. Quartal 1994. — [l]Nominallohn dividiert durch (0,01 · Index der Konsumentenpreise).

Quelle: Czech Statistical Office (1993b, 1994a, 1994b, 1995), DIW et al. (1995).

Regionalstruktur der Arbeitslosigkeit

Fast 70 vH (112 000) aller registrierten Arbeitslosen entfielen im November 1994 auf die Problemregionen Nord- und Südmähren (Arbeitslosenquoten hier 5,5 bzw. 3,1 vH) sowie Nordböhmen (4,3 vH). Ursächlich hierfür ist die zum Teil sehr hohe regionale Konzentration von Wirtschaftssektoren in diesen Gebieten, die nach der Wende zunächst einmal zu besonderen Problemfällen geworden sind (Buchtíková 1994: 20 ff.): An erster Stelle steht dabei der in der sozialistischen Ära außerordentlich stark aufgeblähte Land- und Forstwirtschaftssektor, in dem von 1989 bis 1993 die Zahl der abhängig Erwerbstätigen um 47 vH bzw. von 11,6 auf 6,8 vH der Gesamtbeschäftigung zurückging. Nächst diesem sind vor allem der Bergbau, die Stahlindustrie, die Textilindustrie und, zumindest vorübergehend nach dem Wegfall der GUS-Märkte, auch der Maschinenbau in eine Krise geraten. Die Zahl der abhängig Erwerbstätigen im Bergbau, im Energiesektor und in der Verarbeitenden Industrie fiel von 1989 bis 1993 um fast ein Fünftel. Die ungünstige Regionalstruktur der tschechischen Arbeitslosigkeit verfestigte sich auch deswegen, weil die räumliche Mobilität aufgrund von Engpässen auf dem Wohnungsmarkt (insbesondere in den beschäftigungsintensiven Ballungsgebieten) noch sehr gering ist.[98]

Altersstruktur der Arbeitslosen

Sieht man einmal von den regionalen Problemen des tschechischen Arbeitsmarktes ab, so ist die Struktur der offenen Arbeitslosigkeit als ausgesprochen günstig zu bezeichnen. Über zwei Drittel der tschechischen Arbeitslosen sind unter 40 Jahren alt, was im Hinblick auf die auch künftig hohen Anforderungen an die berufliche Mobilität (Bereitschaft zur Fortbildung und Umschulung) als ausgesprochen positiv zu bewerten ist. Betroffen sind hauptsächlich Grundschulabgänger ohne Berufserfahrung, deren Arbeitslosenquote zur Jahreswende 1993/94 bei gut 8 vH lag. Die Zahl der arbeitslos gemeldeten Schulabgänger insgesamt (einschließlich Berufs- und Hochschulen) ist jedoch nach Ende 1991 nicht mehr gestiegen (Tabelle 18). Dies ist nicht zuletzt darauf zurückzuführen, daß im Rahmen der aktiven Arbeitsmarktpolitik spezielle Hilfen zur Eingliederung von Schulabgängern in den Arbeitsmarkt gewährt worden sind. Der Anteil der Langfristarbeitslosen an allen registrierten Arbeitslosen, in Tschechien ein ganz überwiegend regionales Phänomen, kulminierte bereits Ende 1992 auf ei-

---

98 Zwar hat Tschechien bei der Privatisierung von Wohnraum aus staatlichem Eigentum bzw. aus dem Eigentum von staatlichen Unternehmen ein sehr rasches Tempo vorgelegt (im Frühjahr 1993 waren schon über 300 000 Wohnungen privatisiert worden; *Blick durch die Wirtschaft* vom 26. März 1993). Von einem normal funktionierenden Wohnungsmarkt kann aber in Tschechien noch lange nicht gesprochen werden.

nem vergleichsweise niedrigen Niveau von 17 vH. Mit einem Anteil von weniger als 15 vH Ende 1993 (1994 dürfte ein weiterer Rückgang dieses Anteils eingetreten sein) scheint prima facie die tschechische Arbeitsmarktpolitik zumindest aus der Makroperspektive das Problem der Langfristarbeitslosigkeit befriedigend in den Griff bekommen zu haben. Einschränkend ist hinzuzufügen, daß in der nach der ILO-Methode erhobenen Arbeitskräftestichprobe der Anteil der Langfristarbeitslosen (länger als ein Jahr arbeitslos) im Zeitraum Dezember 1994 bis Februar 1995 bei 28,1 vH lag (Czech Statistical Office 1995: Nr. 6), was allerdings in nicht unerheblichem Umfang auf das Konto von Schwarzarbeitern und nur bedingt erwerbsbereiten Müttern mit Kindern gehen dürfte, die in der amtlichen Arbeitslosenstatistik nicht erfaßt werden. Sehr günstig ist auch die Relation zwischen der Zahl der offenen Stellen und der Zahl der Arbeitsuchenden: Im November 1994 belief sich diese Relation auf 0,48 (Durchschnitt Ende 1992 und Ende 1993: 0,42). Entsprechend gering ist die durchschnittliche Dauer der offenen Arbeitslosigkeit in Tschechien — sie lag in den letzten beiden Jahren bei weniger als vier Monaten.

Tschechische Arbeitslosenstatistik im internationalen Vergleich

Die von einigen „Schönheitsfehlern" im regionalen Bereich abgesehen fast mustergültige tschechische Arbeitslosenstatistik schneidet selbst bei einem Vergleich mit den meisten westlichen Industrieländern sehr gut ab. Dies soll anhand einer kurzen Gegenüberstellung von wichtigen Eckwerten der Arbeitslosenstatistik Tschechiens mit derjenigen Westdeutschlands illustriert werden: Selbst wenn man in Rechnung stellt, daß, ermittelt nach der Methode der International Labour Organisation (ILO) die tschechische Arbeitslosenquote im Frühjahr 1995 bei 4 vH gelegen hat, ist dies immer noch substantiell weniger als in Westdeutschland (Durchschnitt der Jahre 1990–1994: 6,7 vH). Die Relation von offenen Stellen zu registrierten Arbeitslosen lag 1994 in Westdeutschland mit etwa 0,1 weit unter derjenigen in Tschechien (Durchschnitt von Ende 1993 und November 1994: knapp 0,4). Die geringere Arbeitslosenquote sowie nicht zuletzt auch ein relativ sehr viel niedrigeres Unterstützungsniveau in der Arbeitslosenversicherung hatten zur Folge, daß Tschechien in den Jahren 1991–1993 jeweils weniger als einen halben Prozentpunkt des Bruttosozialprodukts für Leistungen der aktiven und passiven Arbeitsmarktpolitik aufwenden mußte. In Westdeutschland lag dieser Anteil (bezogen auf das Bruttosozialprodukt zu Marktpreisen) mit 1,8 vH mehr als dreimal so hoch, wobei allerdings zu berücksichtigen ist, daß hierin auch die im Anschluß an das Arbeitslosengeld gezahlte Arbeitslosenhilfe enthalten ist, die in Tschechien in Form von Sozialhilfe geleistet wird.

b. Ursachen des tschechischen Beschäftigungswunders

Nach den Ergebnissen dieser Untersuchung waren es vor allem die folgenden Faktoren, mit deren Hilfe die offene Arbeitslosigkeit im bisherigen Verlauf des Transformationsprozesses niedrig gehalten werden konnte: Eine rigorose Niedriglohnpolitik, die eine sehr günstige Voraussetzung dafür geboten hat, daß zum einen die Beschäftigungsanpassung im Zuge der Restrukturierung der Staatsunternehmen bislang vergleichsweise moderat ausgefallen ist (insbesondere Vermeidung einer Häufung von Massenentlassungen vor allem auf der regionalen Ebene) und daß zum anderen die Expansion der Arbeitskräftenachfrage seitens der Privatwirtschaft sowie auch seitens der Schattenwirtschaft stark gefördert worden ist. Hierzu gesellte sich eine ebenso konsequente wie effektive Ausnutzung fast aller Mittel der aktiven Arbeitsmarktpolitik. Ab 1992 wurde zusätzlich auch die passive Arbeitsmarktpolitik, besonders durch radikale Einschnitte auf der Leistungsseite, sehr „beschäftigungsfreundlich" gestaltet, was für sich betrachtet ebenfalls ganz beträchtlich zu einer Abnahme der Zahl der registrierten Arbeitslosen beigetragen hat. Im folgenden wird nun auf diese einzelnen Faktoren und ihre Auswirkungen näher eingegangen werden.

Staatliche Lohnpolitik

Die staatliche Lohnpolitik verfolgte im tschechischen Transformationsprozeß vor allem zwei Ziele: Einmal eine Entlastung bei den Arbeitskosten, um so den Anpassungsdruck bei der Beschäftigung zu mildern. Zum anderen sollte der „Standort Tschechien" den internationalen Investoren als Niedriglohnland mit trotzdem gut ausgebildeten Arbeitskräften präsentiert werden, um so möglichst viel ausländisches Kapital zu attrahieren. Sieht man einmal von den außerordentlich hohen Lohnnebenkosten ab, so hat die tschechische Regierung diese beiden Ziele weitgehend erreicht. Ende 1993 lag der durchschnittliche Bruttomonatslohn (auf Dollarbasis) im industriellen Sektor in Tschechien etwa im unteren Mittelfeld der osteuropäischen Transformationsländer — noch weit unter demjenigen in Ungarn oder Slowenien, aber auch noch deutlich unter dem in Polen; lediglich das Lohnniveau in Rumänien und Bulgarien wurde von Tschechien substantiell übertroffen (PlanEcon 1994c: 3). Tabelle 18 zeigt, daß der monatliche Reallohn nach der Preisliberalisierung zunächst drastisch zurückging (um fast 30 vH von 1989 bis 1991). Später kam es wieder zu einem mäßigen Anstieg, wobei aber auch 1993 das Ausgangsniveau von 1989 noch um fast 20 vH verfehlt wurde. Damit übertraf die Reallohnsenkung von 1989 bis 1993 den Rückgang der Arbeitsproduktivität im industriellen Sektor (–18 vH) sogar noch um zwei Prozentpunkte. Ein negativer Anpassungsdruck von seiten der Löhne auf die Beschäftigung konnte so, zumindest aus makroökonomischer Sicht, vermieden werden.

Instrumentalisiert wurde die Lohnpolitik der tschechischen Regierung durch die Ex-ante-Vorgabe von produktivitätsorientierten Obergrenzen für Reallohnerhöhungen. Wurden diese überschritten, so wurde eine Strafsteuer auf die überschießenden Lohnerhöhungen fällig. Von Mitte 1993 bis zum Sommer 1995 betrug der vorgegebene Spielraum für Lohnerhöhungen bis zu fünf Prozentpunkte oberhalb der amtlich festgestellten Inflationsrate. Darüber hinausgehende Lohnsteigerungen unterlagen allerdings dann nicht der „Strafsteuer", wenn sie durch die Entwicklung der Arbeitsproduktivität in dem betreffenden Unternehmen abgedeckt waren (*Handelsblatt* vom 16. Januar 1995). Im Jahr 1993 mußten 88 Betriebe diese Sanktionsabgaben zahlen, wobei sich ein Betrag von insgesamt 24 Mill. Kc ergab (Österreichisches Ost- und Südosteuropa-Institut 1994).

Im Juli 1995 wurden die Lohnkontrollen überraschend ganz abgeschafft. Es hatte sich nämlich gezeigt, daß insbesondere viele der größeren Unternehmen (zumeist privatisierte ehemalige Staatsbetriebe), die von der Regierung vorgegebenen Lohnlimits entweder, unter Inkaufnahme der „Strafsteuer", nicht einhielten oder diese als „Mindestlöhne" interpretierten, auf die die Beschäftigten eine Art Anspruch hatten. So wurden die Löhne auch dann vielfach bis zu den staatlich vorgegebenen Lohnobergrenzen erhöht, wenn die wirtschaftliche Situation des Unternehmens eigentlich eine geringere Lohnanhebung erfordert hätte. Insofern ist zumindest prinzipiell die Suspendierung der Lohnkontrollen nicht als eine Abkehr von der Niedriglohnstrategie zu verstehen. Ganz im Gegenteil erhofft sich die tschechische Regierung hiervon einen lohndämpfenden Effekt dadurch, daß nunmehr auch viele Großbetriebe dazu bewogen werden könnten, die Reallohnerhöhungen stärker an der Entwicklung der Arbeitsproduktivität auszurichten.

Marktwirtschaftliche Anpassung

Über das Ausmaß der marktwirtschaftlichen Anpassung sowie der damit verbundenen Arbeitskräfteenthortung in den Staatsbetrieben kann es verständlicherweise keine offiziellen Informationen geben. Indirekt lassen sich jedoch Rückschlüsse auf das Ausmaß der Arbeitskräfteenthortung, die mit dem Restrukturierungsprozeß in der tschechischen Industrie, im Bergbau, im Energiesektor sowie in der Land- und Forstwirtschaft verbunden war, aus der Erwerbstätigenstatistik ziehen. Wie aus Tabelle 18 hervorgeht, nahm die Beschäftigung in den vorgenannten Sektoren von 1989 bis 1993 um 25,6 vH ab. Dies dürfte weniger auf eine hohe Freisetzungsrate von Arbeitskräften im Rahmen des Restrukturierungsprozesses als vielmehr auf ein rasches Voranschreiten dieses Prozesses selbst hindeuten. Gleichzeitig expandierte die Beschäftigung in den übrigen Bereichen (darunter an erster Stelle im Dienstleistungssektor und in der öffentlichen Verwaltung) um 5,7 vH. Dies sowie die in Tschechien besonders

florierende Schattenwirtschaft zeigen, daß sehr viele derjenigen Arbeitskräfte, die im Zuge der Restrukturierung ihren alten Arbeitsplatz verloren hatten, im tertiären Sektor eine neue Beschäftigung finden konnten.

Die fundamentale Rolle, die der tschechischen Niedriglohnpolitik als arbeitsmarktpolitischem Flankenschutz im Transformationsprozeß zugedacht war, wird hier deutlich: Einmal dürfte sie die Freisetzungsrate von Arbeitskräften in den von der marktwirtschaftlichen Umstrukturierung betroffenen Unternehmen niedrig gehalten haben, zum anderen hat sie offenbar eine rasche Absorption der freigesetzten Arbeitskräfte durch den tertiären Sektor (einschließlich der Schattenwirtschaft) sowie auch durch neu geschaffene Privatbetriebe in der Verarbeitenden Industrie ermöglicht. Dies zeigt sich besonders, wenn man die Entwicklung des tschechischen Arbeitsmarktes mit derjenigen in Polen vergleicht, wo es der Regierung von Anfang an nicht gelungen ist, eine Niedriglohnpolitik durchzusetzen. Von 1989 bis 1993 ging die Beschäftigung in den vor allem der Restrukturierung ausgesetzten Bereichen in Polen (Industrie, Bauwirtschaft sowie der staatliche Teil der Landwirtschaft) noch stärker als in Tschechien zurück (um 31,5 vH), aber auch in den übrigen Bereichen (tertiärer Sektor) war eine Abnahme um 4,6 vH zu beobachten. Berücksichtigt man außerdem, daß sich nach amtlichen Angaben in derselben Periode das reale Bruttosozialprodukt in Polen nur um 13 vH, in Tschechien jedoch um 22 vH verringerte, dann kann der in Tschechien insgesamt schwächere Beschäftigungsabbau (–10,2 vH im Vergleich zu –15,7 vH in Polen) im wesentlichen nur durch die tschechische Niedriglohnpolitik plausibel erklärt werden. Dies gilt selbst dann noch, wenn man in Rechnung stellt, daß das reale Bruttosozialprodukt in der amtlichen tschechischen Statistik wahrscheinlich infolge eines unter qualitativen Aspekten zu hoch angesetzten Deflators systematisch unterschätzt wird (PlanEcon 1994c: 25). Verwendet man ausschließlich amtliche Angaben, so belief sich die Elastizität der Gesamtbeschäftigung in bezug auf das reale Bruttosozialprodukt in Tschechien auf weniger als 0,5 im Vergleich zu über 1 in Polen. Korrigiert man approximativ die systematische Überschätzung des Deflators des Bruttosozialprodukts in Tschechien, so erhöht sich dieser Elastizitätskoeffizient zwar auf über 0,6, liegt aber damit noch immer beträchtlich unter demjenigen in Polen.

In der zweiten Phase des Transformationsprozesses (ab 1993/94) haben möglicherweise auch andere Faktoren als die Niedriglohnpolitik die Freisetzungsrate von Arbeitskräften im Zuge der Restrukturierung niedrig gehalten. In einer internen Studie des IWF (1994: 93) wird in bezug auf Tschechien angeführt, daß „Overall, there were only 133 bankruptcies through April 1994, partly reflecting the reluctance of creditor banks to force closure after having become surrogate owners (via their stakes in the investment privatization funds). Whatever the underlying cause, slow changes in capital and financial restructuring

are bound to held back labor retrenchment". Veçerník (o.J.: 4) erwähnt in diesem Zusammenhang auch „capitalist paternalism practiced by current management to ensure their positions through so-called social employment". Hierher gehört wohl ebenso die Tatsache, daß die volle Gültigkeit des Konkursgesetzes zunächst bis April 1993 verschoben worden ist (Janácek 1994: 16). Für einige der privatisierten, ehemaligen großen Staatsunternehmen spielten die vorgenannten Faktoren für die Verzögerungen bei der Arbeitskräfteenthortung sicher eine gewichtige Rolle. Auf der Makroebene dürften sich jedoch, im Vergleich zu dem Einfluß der Niedriglohnpolitik, ihre Auswirkungen in relativ engen Grenzen gehalten haben.

Insgesamt betrachtet läßt sich sagen, daß die tschechische Niedriglohnstrategie einen entscheidenden Beitrag zur Entlastung des Arbeitsmarktes in einer besonders kritischen Phase des Transformationsprozesses geleistet hat, indem sie es einerseits ermöglichte, den Prozeß der Arbeitskräfteenthortung in den restrukturierten Betrieben zeitlich zu strecken, und indem sie andererseits die Voraussetzungen dafür schuf, daß insbesondere im tertiären Sektor bzw. in der Schattenwirtschaft noch rechtzeitig sehr viel neue Arbeitsplätze entstehen konnten. Sie hat damit gleichzeitig auch sehr viel zur Erhaltung des sozialen Friedens beigesteuert. So liegt beispielsweise die Streikhäufigkeit in Tschechien weit unter derjenigen in Polen. Entsprechend richteten sich die ersten, vom tschechischen Gewerkschaftsbund CMKOS organisierten, landesweiten Protestkundgebungen von Ende März 1995 bezeichnenderweise nicht gegen die Arbeitsmarktpolitik, sondern primär gegen Pläne der Regierung zur Erhöhung des Rentenalters (*Blick durch die Wirtschaft* 1995b).

Aktive Arbeitsmarktpolitik

Hauptelement der aktiven Arbeitsmarktpolitik in Tschechien sind zum einen Maßnahmen zur Reduzierung des Arbeitsangebots sowie zum anderen alle diejenigen Maßnahmen, die die Wiedereingliederung der Arbeitslosen in den Arbeitsprozeß fördern sollen und die von den regionalen bzw. lokalen Arbeitsämtern organisiert und finanziert werden (z.B. Fortbildung und Umschulung, Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen und Lohnsubventionen für die Schaffung von Arbeitsplätzen). Obwohl mit dem Beginn des Transformationsprozesses in Tschechien die geburtenstarken Jahrgänge aus der ersten Hälfte der siebziger Jahre auf den Arbeitsmarkt drängten, konnte nach 1989 das effektive Arbeitsangebot deutlich verringert werden (von 1990 bis 1993 um 4,4 vH bzw. 239 000 Personen). Hinsichtlich der Zahl der dem Arbeitsmarkt aktuell zur Verfügung stehenden Arbeitskräfte geschah dies in erster Linie durch die Gewährung eines zusätzlichen Mutterschaftsurlaubs von bis zu drei Jahren (aufbauend auf die bislang gewährten 28 bis 37 Wochen) sowie durch eine drastische Reduzierung der Zahl der Erwerbspersonen im Rentenalter (Tabelle 18). Letzteres wurde vor

allem dadurch forciert, daß die Unternehmen für diese Gruppe von Personen eine verdoppelte Lohnabgabe zahlen mußten. Ziel dieser Maßnahme war letztendlich, Arbeitsplätze für jüngere Kräfte freizumachen. Die Erwerbsbeteiligung von Frauen mit Kindern wurde indirekt auch dadurch reduziert, daß sich das Angebot von Kinderbetreuungseinrichtungen bei steigenden Kosten stark verminderte und die verfügbare Anzahl von Teilzeitarbeitsplätzen zurückging (OECD 1995).

Gemessen an den Teilnehmerzahlen entfiel in den Jahren 1991–1993 der weitaus größte Teil der Wiedereingliederungsmaßnahmen auf Subventionen an Unternehmen für die Schaffung von längerfristigen Arbeitsplätzen (für mindestens zwei Jahre) sowie auf finanzielle Hilfen für diejenigen Arbeitslosen, die sich selbständig machen wollten (Auszahlung des gesamten Anspruchs auf Arbeitslosengeld für ein bzw. ein halbes Jahr im voraus). Lokal bzw. regional bedeutungsvoll waren vor allem Maßnahmen zur Arbeitsbeschaffung (ABM). Speziell auf die Verbesserung der Einstiegschancen in den Arbeitsmarkt bei Schul- bzw. Hochschulabgängern zielt die Übernahme der gesamten Lohnkosten für „assistierende Tätigkeiten" in bestehenden Unternehmen. Zumindest im Vergleich zu den vorgenannten Maßnahmen fristete die Unterstützung des marktwirtschaftlichen Restrukturierungsprozesses durch Maßnahmen der Fortbildung und Umschulung in den Jahren 1991–1993 noch ein stiefmütterliches Dasein (weniger als 5 vH aller Teilnehmer). Zwar zeichnet sich hier seit 1994 eine Besserung ab (*Wall Street Journal Europe* 1994), wobei aber größere Dimensionen auch in der näheren Zukunft nicht erreicht werden dürften. Ursächlich hierfür sind nicht finanzielle, sondern allein technische und organisatorische Engpässe. So scheint es vor allem an Qualifizierungsmöglichkeiten in zukunftsträchtigen Wirtschaftsbereichen zu fehlen. Es kommt hinzu, daß innerhalb der Gesamtzahl der Umschüler diejenigen aus den Problemregionen in Böhmen und Mähren noch stark unterrepräsentiert sind (Janácek 1994: 8).

Die Angaben über die Teilnehmerzahlen an den Wiedereingliederungsmaßnahmen (offizielle Daten sind nicht verfügbar) differieren etwas zwischen den einzelnen Autoren (IWF 1994: 191; Janácek 1994: 8; Svejnar 1992: Tabelle 6), obwohl sich alle auf das tschechische Ministerium für Arbeit und Soziales als Informationsquelle berufen. Die Untergrenze liegt bei rund 100 000 Teilnehmern im Durchschnitt der Jahre 1991–1993 (Tabelle 18). Ohne diese Maßnahmen hätte sich die Arbeitslosenquote in dieser Periode auf nahezu 5 vH anstelle der tatsächlich beobachteten knapp 3 vH belaufen — von „Mitnahmeeffekten" einmal abgesehen. Berücksichtigt man bei den Maßnahmen zur Verringerung des Arbeitsangebots noch die Reduzierung der Zahl der Erwerbspersonen im

Rentenalter,[99] die sich von Ende 1990 bis Ende 1993 auf knapp 250 000 beläuft, dann ergibt sich als Gesamteffekt der aktiven Arbeitsmarktpolitik (ohne zusätzliche Mutterschutzregelungen) ein Wert von fast 350 000 oder mehr als das Doppelte der tatsächlichen Arbeitslosenzahl im Durchschnitt der Jahre 1991–1993. Dies macht unmittelbar deutlich, wie außerordentlich erfolgreich die aktive Arbeitsmarktpolitik in der ersten Phase des tschechischen Transformationsprozesses gewesen ist.

Passive Arbeitsmarktpolitik

Hinsichtlich der passiven Arbeitsmarktpolitik interessieren zunächst vor allem die Modalitäten des Bezugs von Arbeitslosengeld, da diese sich auch signifikant auf die Zahl und die Dauer der Arbeitslosmeldungen auswirken können. Die „Erstausstattung" der Arbeitslosenversicherung von Anfang 1990 bis Ende 1991 war auch in Tschechien auf der Leistungsseite relativ großzügig. Die maximale Anspruchsdauer für den Bezug von Arbeitslosengeld betrug 12 Monate, wobei in den ersten 6 Monaten 65 vH des durchschnittlichen Nettolohns des letzten Quartals vor der Arbeitslosmeldung gezahlt wurden (ohne Obergrenze); dieser Erstattungssatz ermäßigte sich auf 50 vH in den zweiten 6 Monaten. Die Bezugsbedingungen waren außerordentlich großzügig ausgelegt — selbst Personen, die noch gar nicht vorher gearbeitet hatten (z.B. Mütter mit kleinen Kindern), erhielten Arbeitslosengeld zugesprochen. Die Ernsthaftigkeit der Arbeitsplatzsuche wurde anscheinend nicht konsequent überprüft. Nach einer Analyse der tschechischen Arbeitsämter hatte 1991 mehr als ein Drittel aller Arbeitslosen kein echtes Interesse an einem Arbeitsplatz (Janácek 1994: 11). Die Folgen dieser generösen Leistungsverteilung in der tschechischen Arbeitslosenversicherung lassen sich aus Tabelle 18 ablesen: Die Zahl der gemeldeten Arbeitslosen stieg bis Ende 1991 steil an; der Anteil der Leistungsbezieher nahm sogar noch von 64,1 vH bzw. 25 000 Ende 1991 auf 72,1 vH bzw. 160 000 Ende 1991 zu. Der Realwert der Aufwendungen für Arbeitslosengeld stieg von nur 0,14 Mill. Kc auf knapp 1,1 Mrd. Kc im Jahr 1991.

Als diese Fehlentwicklung in der tschechischen Arbeitslosenversicherung unübersehbar geworden war, wurde ab Januar 1992 in der Form drastischer Einschnitte auf der Leistungsseite der Arbeitslosenversicherung gegengesteuert. Die maximale Bezugsdauer für Arbeitslosengeld wurde auf 6 Monate halbiert, die Erstattungssätze wurden deutlich gekürzt (60 vH des Nettolohns im letzten Quartal vor der Arbeitslosmeldung in den ersten 3 Monaten, 50 vH in den zweiten 3 Monaten), die Bezugsbedingungen wurden substantiell verschärft (u.a. mußte eine vorherige Beschäftigung von einer bestimmten Mindestdauer nach-

[99] Diese werden nicht als Arbeitslose gezählt, wenn sie sich bei den Arbeitsämtern um Vermittlung bemühen.

gewiesen werden). Nach dem Auslaufen des Anspruchs auf Arbeitslosengeld wurden die Arbeitslosen auf die Sozialhilfe verwiesen, deren Bezug jedoch von einer vorherigen Vermögensüberprüfung auf kommunaler Ebene abhängig ist.

Diese Einschränkungen, von denen lediglich die Teilnehmer an Maßnahmen der aktiven Arbeitsmarktpolitik ausgenommen waren,[100] zeigten nachhaltige Wirkung: Bereits bis Ende 1992 fiel der Anteil der Leistungsbezieher (Arbeitslosengeld) an allen Arbeitslosen auf 45,9 vH bzw. 62 000 (November 1994: 47,8 vH bzw. 77 000). Außerdem kann davon ausgegangen werden, daß auch die Zahl der Arbeitslosmeldungen selbst infolge der Leistungsreduzierungen deutlich abgenommen hat — ein nicht unerheblicher Teil des starken Rückgangs der Arbeitslosigkeit von Ende 1991 bis Ende 1992 ist vermutlich auf diese Weise zu erklären. Im Jahr 1991 belief sich das durchschnittliche Unterstützungsniveau in der Arbeitslosenversicherung auf 1 531 Kc/Monat; dies waren 77 vH des gesetzlichen Mindestlohns von 2 000 Kc bzw. nur 40 vH des aktuellen durchschnittlichen Monatslohns von 3 792 Kc. Nach den Leistungskürzungen von Anfang 1992 fiel das durchschnittliche Arbeitslosengeld auf 1 381 Kc bzw. auf 63 vH des gesetzlichen Mindestlohns (2 200 Kc) bzw. 30 vH des Durchschnittslohns (4 644 Kc). Diese Relationen blieben auch 1993 in etwa gewahrt (63 vH des Mindest- und 28 vH des Durchschnittslohnes). Eine Indexierung des Arbeitslosengelds gegen die Inflation wird nicht praktiziert (Nesporova 1993: 90), was bei einer maximalen Anspruchsdauer von 6 Monaten und einer jährlichen Inflationsrate von inzwischen knapp 10 vH auch nicht unbedingt erforderlich erscheint. Die Finanzierung der Ausgaben für die aktive und passive Arbeitsmarktpolitik ebenso wie diejenige der Verwaltungskosten der Arbeitsämter erfolgt zum einen aus einer Arbeitsmarktabgabe (für die Unternehmen 2,25 vH der Lohnsumme, für die Beschäftigten 0,75 vH des Bruttolohns) und zum anderen aus einem separaten „Ergänzungshaushalt" im Staatsbudget.

Schattenwirtschaft

Von Janácek (1994: 26 ff.) wird für die Beschäftigung in der Schattenwirtschaft im Jahr 1993 ein Schätzwert im Bereich von 160 000 bis 240 000 angegeben (3,3 bis 4,9 vH der amtlich erfaßten Gesamtbeschäftigung). Dabei bleibt unklar, wie hoch der Stand im letzten Jahr vor der Wende (1989) war, so daß allein aus diesen Schätzwerten keine Rückschlüsse auf die Entlastung des offiziellen tschechischen Arbeitsmarktes im Transformationsprozeß gezogen werden können. Bei einer Arbeitskräftestichprobe auf der Basis von 17 000 Haushalten im März 1993 ergab sich eine Arbeitslosenquote von 4,1 vH, die noch um 1,1 Prozentpunkte über der amtlich festgestellten Quote von rund 3,3 vH lag und die

---

100 Diese erhalten 70 vH des letzten Nettolohns für die gesamte Dauer der Maßnahme — auch wenn diese 6 Monate übersteigt.

primär auf das Konto von Schwarzarbeitern gehen dürfte, die sich bei der Befragung als arbeitslos ausgegeben haben. Diese Tendenzen haben sich in jüngster Zeit in nur wenig veränderter Größenordnung fortgesetzt. So belief sich die amtlich festgestellte Arbeitslosenquote Ende März 1995 auf 3,1 vH. Sie war damit 0,9 Prozentpunkte niedriger als die nach der ILO-Methode ermittelte Arbeitslosenquote in der tschechischen Arbeitskräftestichprobe, die im Zeitraum Dezember 1994 bis Februar 1995 erhoben wurde.

c. *Künftiger Reformbedarf*

Dreh- und Angelpunkt der tschechischen Arbeitsmarktpolitik in den kommenden Jahren wird trotz der Suspendierung der Lohnkontrollen weiterhin die Flankierung des Umstrukturierungsprozesses durch eine Niedriglohnstrategie sein. Dabei wird man eine wesentlich stärkere Lohnspreizung, insbesondere im oberen Lohn- bzw. Gehaltssegment, in Betracht ziehen müssen, um vor allem im mittleren Management über die Zahlung von „Effizienzlöhnen" Fachkräfte anwerben zu können, die einen möglichst optimalen Ablauf des Umstrukturierungsprozesses insbesondere in den ehemaligen bzw. noch bestehenden Staatsunternehmen zu gewährleisten vermögen. Es ist hier aber auch in Rechnung zu stellen, daß die Bereitschaft in der Erwerbsbevölkerung, eine strikt produktivitätsorientierte Reallohnpolitik durch die Regierung weiter zu tolerieren, deutlich nachgelassen hat (Veçernik o.J.: 4).

Die aktive Arbeitsmarktpolitik wird ihre großen Erfolge, die sie im ersten Teil des Transformationsprozesses bei der Eindämmung der offenen Arbeitslosigkeit erzielen konnte, in den kommenden Jahren so nicht wiederholen können. Unter Effizienzaspekten dringend erforderlich erscheint es, größeren Wert auf Qualitätsaspekte zu legen, auch wenn dies zu Lasten der Quantität geht. Weitere Einschränkungen bei ABM oder bei den Subventionen für die Schaffung längerfristiger Arbeitsplätze (hier waren offenbar nicht erst in letzter Zeit Mitnahmeeffekte ganz beträchtlich) werden zugunsten vor allem des Bereichs Fortbildung und Umschulung vorgenommen werden müssen. Dabei sollten nicht nur bereits Arbeitslose, sondern auch noch Beschäftigte, deren Arbeitsplätze akut gefährdet sind, in diese Maßnahmen einbezogen werden. Am effektivsten wäre wahrscheinlich ein langfristig angelegtes Programm der Fortbildung und Umschulung für die noch zu restrukturierenden Staatsunternehmen (seien diese bereits privatisiert oder nicht), möglicherweise mit Schwerpunkten in den Problemregionen Böhmens und Mährens. Es ist allerdings sehr fraglich, ob hierfür genügend geeignete Fachkräfte (als Lehrer bzw. Ausbilder) gewonnen werden können, die bereit sind, aus den städtischen Zentren in die Problemgebiete Böhmens und Mährens umzusiedeln bzw. regelmäßig über größere Distanzen dorthin zu pendeln. Um Interessenkollisionen zu vermeiden, scheint es

geraten, die Finanzierung der aktiven Arbeitsmarktpolitik ganz dem Staatshaushalt zu überlassen und die passive Arbeitsmarktpolitik allein aus den Beiträgen von Arbeitnehmern und -gebern zu speisen.[101]

Weitere Beschränkungen auf der Leistungsseite der Arbeitslosenversicherung erscheinen allein schon unter dem Aspekt der Sozialverträglichkeit nicht möglich. Das durchschnittliche Stützungsniveau liegt bereits deutlich unter dem gesetzlichen Mindestlohn und dürfte für sich genommen kaum das Existenzminimum abdecken. Letzteres kann im allgemeinen wohl erst erreicht werden, wenn zum Arbeitslosengeld andere soziale Leistungen hinzukommen. Auch die maximale Anspruchsdauer beim Bezug von Arbeitslosengeld ist mit 6 Monaten selbst im internationalen Vergleich sehr kurz und wirkt per se ausgesprochen „beschäftigungsfördernd". Außerdem ist zu berücksichtigen, daß jede weitere Kürzung der Bezugsdauer von Arbeitslosengeld zu Lasten der Sozialhilfe gehen müßte, d.h., im wesentlichen letztlich nur eine Umschichtung von Mitteln im gesamten Sozialhaushalt beinhalten würde.

3. Rußland

a. Entwicklung des Arbeitsmarktes seit 1989

Die Entwicklung des Arbeitsmarktes im Transformationsprozeß verlief in Rußland substantiell anders als beispielsweise in Polen, Ungarn, Tschechien, der Slowakei, Bulgarien oder Slowenien. Zwar wurde nach der Preisfreigabe auch die Privatisierung zunächst der kleinen und mittleren sowie später der großen Staatsunternehmen sehr rasch vorangetrieben. Im Jahr 1993 waren 42 vH aller Erwerbstätigen in teilweise oder ganz privatisierten Unternehmen beschäftigt (PlanEcon 1994b: 21); Anfang 1995 waren bereits 50 vH aller Staatsunternehmen privatisiert (*Blick durch die Wirtschaft* 1995a). Das Ergebnis dieser Privatisierung besteht aber überwiegend darin, daß die Belegschaften bzw. das alte Management, und weniger externe (insbesondere ausländische) Investoren, die Kontrolle über ihre früheren Unternehmen übernommen haben (DIW, IfW, IWH 1994: 59). Die zum Teil drastische Verschiebung der Preisrelationen nach der Preisliberalisierung sowie die nicht zuletzt als Folge eines zunehmenden Importdrucks vor allem bei Konsumgütern sinkenden Absatzmöglichkeiten zwangen auch die meisten privatisierten Betriebe, ihre Produktion stark zurückzufahren. Die bei strikt marktwirtschaftlichem Verhalten eigentlich unumgängliche Anpassung der Beschäftigtenzahl an den Produktionsrückgang wurde in-

---

101 Zu Fragen einer effizienten Bereitstellung von Um- und Weiterbildungsmaßnahmen vgl. Abschnitt E.IV.

dessen nach Möglichkeit vermieden. Dafür waren vor allem ideologische Gründe auf seiten des alten Managements sowie das Eigeninteresse auf seiten der neuen „Belegschaftseigentümer" verantwortlich.

Bei einer im großen und ganzen unveränderten Belegschaftsstärke induziert eine starke Verringerung des Outputs eine entsprechende Abnahme der Arbeitsproduktivität. Um wenigstens das finanzielle Überleben des Unternehmens zu sichern, muß, bei unveränderten Ein- und Verkaufspreisen, der Reallohn je Beschäftigten vor allem über eine Verminderung der effektiv bezahlten Arbeitszeit in etwa im Einklang mit der fallenden Arbeitsproduktivität je Beschäftigten abgesenkt werden. In der Tat wurden die hierfür zur Verfügung stehenden Instrumente wie Kurzarbeit oder unbezahlter Zwangsurlaub von bis zu drei Monaten im Jahr intensiv genutzt. Da die russische Regierung nicht bereit war, das innenpolitische Risiko eines starken Anstiegs der offenen Arbeitslosigkeit in Kauf zu nehmen, hat sie jedenfalls bisher keine konsequent harten Budgetrestriktionen durchgesetzt. Statt dessen hat sie weiterhin Subventionen in Höhe von rund 20 vH des Bruttosozialprodukts an die Unternehmen gezahlt und ihnen günstige Kredite verschafft. Außerdem wurde das Konkursgesetz nicht angewendet. Wie weit der Grundkonsens zwischen dem Management bzw. den „Belegschaftseigentümern" in den Staatsbetrieben einerseits und der Zentralregierung andererseits in der Frage der Erhaltung des Beschäftigungsstands geht, kann man nicht zuletzt auch daran erkennen, daß in dem im Juni 1994 aufgelegten „föderalen Beschäftigungsprogramm" neben den klassischen Maßnahmen der aktiven Arbeitsmarktpolitik auch spezielle Hilfen für zahlungsunfähige und vom Konkurs bedrohte Unternehmen enthalten sind (DIW, IfW, IWH 1994: 8).

Makroökonomische Auswirkungen der massiven Arbeitskräftehortung

Von 1989 bis Sommer 1995 belief sich der Rückgang des realen Bruttoinlandsprodukts in Rußland auf rund 50 vH, was jedoch nur einen Abbau der Zahl der insgesamt Beschäftigten um 11 vH zur Folge hatte (Tabelle 19). Die sich hieraus errechnende Elastizität der Beschäftigung in bezug auf das Sozialprodukt ist mit 0,22 extrem niedrig. In Rumänien, wo zumindest bis 1993 eine im Prinzip ähnliche Politik verfolgt worden ist, belief sich dieser Elastizitätskoeffizient im Zeitraum 1989 bis 1993 ebenfalls auf 0,2, in Tschechien, wo man die marktwirtschaftliche Umstrukturierung durch eine rigorose Niedriglohnpolitik flankiert, auf 0,6, in Polen und Ungarn, bei einem deutlich höheren Lohnniveau als in Tschechien, auf über 1. Entsprechend fiel die gesamtwirtschaftliche Arbeitsproduktivität je Erwerbstätigen in Rußland von 1989 bis Sommer 1995 weitgehend im Einklang mit dem realen Bruttoinlandsprodukt, und auch der Reallohn folgte, bei zwischenzeitlichen zyklischen Abweichungen, im wesentlichen diesem Verlauf. So konnte der Anstieg der Zahl der gemeldeten Arbeitslosen in sehr engen Grenzen gehalten werden (1992: knapp 700 000, August 1995:

2,334 Millionen). Die offizielle russische Arbeitslosenquote belief sich 1992 auf 0,8 vH und erhöhte sich über 2,6 vH im Jahr 1994 auf schätzungsweise 3,6 vH Ende August 1995. Selbst wenn man berücksichtigt, daß sich insbesondere im ländlichen Raum ein beträchtlicher Teil der Arbeitslosen nicht bei den Arbeitsämtern meldet (DIW, IfW, IWH 1994: 7) — sei es, weil die gezahlte Arbeitslosenunterstützung nur sehr gering ist oder weil man sich nicht offiziell als Arbeitsloser zu erkennen geben möchte —, indiziert eine amtliche Arbeitslosenquote von 3 bis 4 vH, welches enorme Ausmaß die Arbeitskräftehortung bzw. die verdeckte Arbeitslosigkeit in den russischen Unternehmen angenommen haben muß. Hierbei ist auch das ohnehin hohe Ausgangsniveau zur Zeit des Sozialismus zu berücksichtigen.

Eine von dem russischen Zentralkomitee für Statistik (Goskomstat) nach der Methode der ILO vorgenommene Schätzung der russischen Arbeitslosigkeit gelangt für Ende August 1995 zu einer Zahl von 5,7 Millionen Arbeitslosen, was einer Arbeitslosenquote von 7,8 vH entspricht (Tabelle 19). Eine von der ILO selbst durchgeführte Untersuchung kam für das Jahr 1994 zu dem Ergebnis, daß umgerechnet etwa ein Drittel aller russischen Industriearbeiter als zumindest temporär arbeitslos anzusehen seien, von denen sich mehr als 15 vH in einem nur partiell oder gar nicht bezahlten Zwangsurlaub befanden, über 12 vH eine verkürzte Wochenarbeitszeit sowie weitere 7 vH Arbeitsausfälle infolge von zeitweiligen Produktionsstopps hinzunehmen hatten (*Blick durch die Wirtschaft* 1994a). Diese Resultate decken sich wiederum weitgehend mit denjenigen, die Goskomstat im August 1992 anläßlich einer Untersuchung auf Stichprobenbasis bei 3 000 Industrieunternehmen ermittelt hat: In diesen Unternehmen befanden sich zu dem genannten Zeitpunkt 13 vH der Arbeiter auf Zwangsurlaub (ohne Gehalt), und 16 vH waren auf Kurzarbeit verwiesen worden. Insgesamt waren 25 vH aller erfaßten Arbeiter von derartigen Strategien der Arbeitskräftehortung betroffen (Klugman 1994: 106); der im Vergleich zu der ILO-Untersuchung deutlich niedrigere Prozentsatz an Arbeitern, die insgesamt der Jahresarbeitszeitverkürzung unterworfenen waren, läßt sich durch das 1992 gegenüber 1994 noch wesentlich höhere Produktionsniveau in der russischen Industrie erklären. In einer jüngeren Untersuchung wird das gesamte Ausmaß des Arbeitskräfteüberbesatzes in den russischen Staatsbetrieben für Anfang des Jahres 1994 sogar auf 50 vH veranschlagt (Tchernina 1994: 603).

Inwieweit die vorgenannten Schätzungen von der ILO bzw. von Goskomstat tatsächlich eine temporäre Arbeitslosigkeit indizieren, ist allerdings fraglich. So berichtete das „Zentrum für die ökonomische Konjunktur beim Präsidenten der Russischen Föderation" im September 1994, daß die Zahl der Zweitbeschäftigungen in Rußland außerordentlich stark zugenommen hat — nach Schätzungen des Zentrums erzielen inzwischen 8–9 Millionen Personen ein Zweiteinkommen, und zwar zumeist im Dienstleistungssektor, in dem wiederum die

Schattenwirtschaft eine sehr wichtige Rolle spielt (*Izvestija* 1994a). Es liegt nahe anzunehmen, daß es sich gerade bei diesem Personenkreis ganz überwiegend um Kurzarbeiter oder Arbeitnehmer auf Zwangsurlaub handelt (8–9 Millionen Zweitbeschäftigungen entsprechen rund 11–13 vH aller amtlich erfaßten Erstbeschäftigungen im Jahr 1994). Ausgesprochen günstig für die Aufnahme derartiger Zweitbeschäftigungen hat sich auch die sehr starke Expansion der Zahl kleiner und mittlerer Unternehmen vor allem in den Bereichen Handel, Gaststätten und Bauwirtschaft ausgewirkt. Diese Unternehmen, die sich zu drei Vierteln in privater Hand befinden, stellten Ende 1994 bereits knapp 15 vH

Tabelle 19 — Zur Entwicklung des Arbeitsmarktes und der Arbeitsmarktpolitik in Rußland 1990–1995

	1990	1991	1992	1993	1994	1995
Arbeitsangebot						
Gesamtes Erwerbspersonenpotential (Mill.)	87,2	86,7	86,2	86,0	.	.
Beschäftigung						
Erwerbstätige insgesamt (Mill.)	75,3	73,8	72,0	71,0	69,2	67,1[a]
darunter:						
Kurzarbeiter[b]	—	.	1,7	4,0	.	.
Arbeitslose und offene Stellen						
Gesamtzahl der Personen, die sich arbeitslos gemeldet haben (Tsd.)	—	—	698	1022	1552	2192[a]
darunter:						
Anerkannte Arbeitslose[c]	—	21	271	707	1286	1950[a]
Bezieher von Arbeitslosengeld	—	3	155	467	.	.
In vH der anerkannten Arbeitslosen	—	14,3	57,2	66,1	.	.
Arbeitslosenquote offiziell (vH)[b]	—	.	0,8	1,5	2,5	3,6[d]
Arbeitslosenquote in der Abgrenzung der ILO (vH)[b,e]	—	.	4,7	5,0	7,0	7,8[d]
Zahl der Arbeitslosen nach der ILO-Methode[b,e]	—	.	3588	3800	5300	5700[d]
Offene Stellen (Tsd.)	—	.	509	419	347	386[a]
Löhne						
Gesamtwirtschaftlicher Reallohnindex (1. Quartal 1990 = 100)[f]	103,6	91,3	61,9	65,2	60,0[g]	42,0[g]
Nachrichtlich: Wachstumsrate des realen Bruttoinlandsprodukts (1985=100)	–2,0	–12,9	–18,5	–12,0	–15,0	–4,0[a]
Wachstumsrate der gesamtwirtschaftlichen Arbeitsproduktivität	–2,2	–11,1	–16,8	–10,8	–13,3	–1,0[a]

[a]Durchschnitt der Monate Januar bis August 1995. — [b]Jeweils 31. Dezember des angegebenen Jahres. — [c]Die offizielle Anerkennung als Arbeitsloser erfolgt drei Monate nach der Arbeitslosmeldung, weil im allgemeinen bei Entlassungen eine dreimonatige Lohnabfindung gezahlt werden muß. — [d]Ende August 1995. — [e]Berechnung vom Russischen Komitee für Statistik. — [f]Aus Monatsdurchschnitten berechnet. — [g]Teilweise geschätzt.

Quelle: DIW, IfW, IWH (1993b, 1994, 1995a), PlanEcon (1994b), *Blick durch die Wirtschaft* (1995d), *Izvestija* (1994a, 1994b).

aller Arbeitsplätze (9,5 Millionen) (nach einer Studie des Instituts der deutschen Wirtschaft, zitiert in *Blick durch die Wirtschaft* 1995a).

Tiefere Einsichten über das wahre Ausmaß der verdeckten Arbeitslosigkeit in den bereits privatisierten oder noch bestehenden Unternehmen des russischen Staatssektors sind bei den gegenwärtigen, großen Unzulänglichkeiten der amtlichen russischen Statistik zwar kaum zu erhalten. Gleichwohl dürfte aber kein Zweifel daran bestehen, daß auf absehbare Zeit die Arbeitskräftehortung in diesen Betrieben das mit weitem Abstand wichtigste, von der Föderalen Regierung ebenso wie von den regionalen Verwaltungen (Oblaste und Rayons) aktiv wie passiv unterstützte Element der russischen Arbeitsmarktpolitik darstellt. Dieser Befund wird zusätzlich noch dadurch untermauert, daß offenbar die Mehrheit der Staatsbetriebe von sich aus bestrebt ist, das aus der kommunistischen Ära übernommene Netz von Sozialleistungen für die Belegschaften nach Möglichkeit zu erhalten (z.B. Betriebskindergärten, -wohnungen, -kantinen, -ferienheime und -krankenhäuser) (Gupta und Hagemann 1994: 15).

Staatliche Arbeitsmarktpolitik spielt vorerst nur bescheidene Rolle

Verglichen mit der „Arbeitsmarktpolitik in den Betrieben" kam der offiziellen passiven und aktiven Arbeitsmarktpolitik bislang im wesentlichen nur die Rolle eines Residualanbieters sozialer Leistungen für alle diejenigen zu, die trotz der Politik der Arbeitskräftehortung in den Betrieben ihren Arbeitsplatz verloren und sich bei den Arbeitsämtern gemeldet hatten. Betroffen hiervon waren primär Frauen, die mehr als zwei Drittel aller Arbeitslosen stellen, und Jugendliche. Gesetzliche Grundlage der russischen Arbeitslosenversicherung ist das Beschäftigungsgesetz von 1991 (sowie dessen Novellierung vom 15. Juli 1992).[102] Durch dieses Gesetz wurden ein Föderaler Beschäftigungsdienst und ein Beschäftigungsfonds geschaffen, der über eine zweiprozentige Lohnsummensteuer, die von den Unternehmen zu entrichten ist, und durch Zuweisungen aus dem Staatshaushalt finanziert wird. Die Eintreibung der Lohnsummensteuer ist Aufgabe der Rayons, die formal hiervon für die Aufgaben der lokalen Arbeitsämter 45 vH einbehalten dürfen und 55 vH an die nächsthöhere Verwaltungsebene, die Oblaste, weitertransferieren müssen. Die Oblaste wiederum müssen knapp 20 vH der bei ihnen eingehenden Mittel an den Föderalen Beschäftigungsdienst abgeben. In der Praxis hat dieses System bislang anscheinend auf allen drei Ebenen nur unzureichend funktioniert, trotzdem konnte der Beschäftigungsfonds in den Jahren 1991 bis 1993 sogar Überschüsse erzielen.

Ursächlich hierfür ist nicht nur die vergleichsweise niedrige Zahl der registrierten Arbeitslosen, sondern vor allem die Tatsache, daß — anders als das

---

102 Die folgenden Ausführungen stützen sich vor allem auf DIW, IfW, IWH (1993b: 37 f.) und Klugman (1994: 29 ff.).

Beitragsaufkommen — die individuell zu kalkulierenden Lohnersatzleistungen nicht gegen die galoppierende Inflation abgesichert sind. Wer arbeitslos wird und sich bei den Arbeitsämtern meldet, wird zunächst als nicht anerkannter, d.h. nicht zum Leistungsbezug berechtigter Arbeitsloser geführt (Tabelle 19). Dies beruht darauf, daß im allgemeinen ein Anspruch des Entlassenen auf eine dreimonatige Lohnfortzahlung besteht. Nach dieser Frist können alle diejenigen, die mindestens 12 Wochen innerhalb der letzten 12 Monate erwerbstätig waren (diese Beschränkung besteht nicht für Berufsanfänger), Arbeitslosengeld erhalten. Das Arbeitslosengeld beläuft sich auf 70 vH des zuletzt erhaltenen Nominallohns in den ersten drei Monaten, reduziert sich auf 60 vH in den nächsten vier Monaten und wird dann abermals auf 45 vH des letzten Nominallohns für weitere fünf Monate gekürzt. Die maximale Bezugsdauer beträgt also 12 Monate; bei mehrjähriger vorausgegangener Beschäftigung kann diese Frist unter Umständen verlängert werden. Zuschläge zum Arbeitslosengeld erhalten alle Arbeitslosen, die Familienangehörige ohne eigenes Einkommen zu versorgen haben. Untergrenze für das Arbeitslosengeld ist der jeweilige, gesetzlich festgelegte Mindestlohn, der kaum ein Viertel des (offiziellen) Existenzminimums bzw. kaum ein Zehntel des aktuellen Durchschnittslohns ausmacht.[103]

Die Schwäche dieser ebenso komplizierten wie rein formal „wachstumsfreundlich" konzipierten Arbeitslosengeldregelung ist in der Tatsache zu sehen, daß bei jährlichen Inflationsraten von über 800 vH (Ende 1993) bzw. 222 vH (Januar bis August 1995) die Kopplung des Arbeitslosengelds an den letzten Nominallohn verhältnismäßig rasch dazu führt, daß das individuelle Arbeitslosengeld auf den Mindestlohn zurückfällt, von dem ohne zusätzliche Einkommensquellen (Erwerbstätigkeit in der Schattenwirtschaft, andere Sozialleistungen) nur ein Bruchteil der Lebenshaltungskosten bestritten werden kann. Insbesondere dieser Umstand hat wohl mit dazu beigetragen, daß viele Arbeitslose sich entweder nach relativ kurzer Zeit bei den Arbeitsämtern wieder abmelden oder daß sie sich dort gar nicht erst anmelden, zumal auch die Vermittlungschancen auf einen neuen Arbeitsplatz durch die Arbeitsämter vergleichsweise gering sind. Zwar betrug 1994 die Zahl der offenen Stellen noch über 20 vH der Zahl der gemeldeten Arbeitslosen (Mai 1995: gut 18 vH), wobei aber extrem große regionale und qualifikatorische Diskrepanzen bestehen. So beziehen sich die meisten offenen Stellen auf „blue collar"-Berufe, während die Mehrzahl der Arbeitslosen aus dem „white collar"-Bereich kommt. Diese Diskrepanzen werden durch ganz erhebliche Beschränkungen der räumlichen Mobilität noch verschärft. Hier ist an erster Stelle auf die Auswirkungen des „propiska"-Systems

---

[103] Im Frühjahr 1994 belief sich das Mindestarbeitslosengeld auf 14 625 Rubel bei einer Höhe des offiziell festgestellten Existenzminimums von 53 945 Rubel, d.h., es machte nur 27 vH des Existenzminimums aus (Tchernina 1994: 610).

der Zuzugsberechtigungen für einen bestimmten Ort hinzuweisen, daß auch heute noch in der Praxis keine Freiheit bei der Wohnortwahl ermöglicht.

Das System der aktiven Arbeitsmarktpolitik ist in Rußland erst im Aufbau begriffen. Für das „föderale Beschäftigungsprogramm" von 1994 war ein Volumen von 5 Billionen Rubel veranschlagt worden; erreicht werden sollten durch dieses Programm insgesamt 9 Millionen Personen. Detaillierte Angaben über die auf regionaler bzw. lokaler Ebene organisierten Maßnahmen und über die Zahl der involvierten Teilnehmer sind nicht verfügbar. Wie bereits angesprochen wurde, gehört es auch zur Aufgabe der aktiven Arbeitsmarktpolitik, die Arbeitskräftehortung in den russischen Staatsunternehmen zu unterstützen — sei es durch finanzielle Hilfen für vom Konkurs bedrohte Unternehmen oder sei es durch die seit Mai 1993 prinzipiell möglichen Zahlungen von Kurzarbeitergeld aus dem Beschäftigungsfonds.

Lohnpolitik

Die Lohnpolitik der russischen Regierung war im bisherigen Verlauf des Transformationsprozesses wenig effektiv[104] — eine Anpassung der Reallöhne an die sinkende Arbeitsproduktivität je abhängig Erwerbstätigen wurde vor allem von den betroffenen Unternehmen selbst mit Hilfe der bereits geschilderten Instrumente durchgesetzt (Verkürzung der effektiv bezahlten Jahresarbeitszeit), aber auch auf dem Wege von verzögerten Lohnzahlungen z.B. im Fall akuter Liquiditätsschwierigkeiten, was sich angesichts der galoppierenden Inflation ceteris paribus in Reallohnsenkungen niederschlug. Teilweise wurden auch nicht die eigentlich vereinbarten Tariflöhne, sondern nur der gesetzliche Mindestlohn bezahlt, wobei der letztere nur einen Bruchteil des offiziellen Existenzminimums ausmacht.

b. Reformbedarf für die Arbeitsmarktpolitik

Angesichts des inzwischen erreichten, außerordentlich großen Umfangs der verdeckten Arbeitslosigkeit in den ehemals oder noch staatlichen Unternehmen

---

104 Das russische System der „Lohndeckelungen" besteht ganz einfach darin, daß Lohnzahlungen, die das X-fache des gesetzlichen Mindestlohnes überschreiten, mit einer Sondersteuer von *y* vH belastet werden. Mitte 1994 lag *x* bei 6 und *y* bei 38 vH. Hintergrund dieses Systems ist die Tatsache, daß das gesamte System der Tariflohnfindung in den Staatsunternehmen auf dem Mindestlohn als Bezugsgröße aufbaut. Der aktuelle Durchschnittslohn für alle von der amtlichen Statistik erfaßten Betriebe lag jedoch Mitte 1994 zehnmal so hoch wie der gesetzliche Mindestlohn (DIW, IfW, IWH 1994: 33), d.h., die „Lohndeckelungen" haben zumindest aus der Makroperspektive nicht gegriffen. Für das Jahr 1995 wurde — im Zuge einer geplanten Steuerreform — eine Reduzierung oder gar Abschaffung dieser Sondersteuer in Aussicht genommen (*Blick durch die Wirtschaft* 1994b).

scheint künftig eine Politik der stärkeren Arbeitskräfteenthortung notwendig. Eine abrupte Durchsetzung harter Budgetrestriktionen, kombiniert mit der konsequenten Anwendung eines durch die Legislative erst noch zu verschärfenden Konkursgesetzes, die das Management der ehemals oder noch staatlichen Unternehmen zu einschneidenden Beschäftigungsanpassungen zwingt, würde allerdings innerhalb einer relativ kurzen Frist eine offene Massenarbeitslosigkeit erzeugen, die durch die bestehenden arbeitsmarktpolitischen Instrumente nicht einmal annähernd aufgefangen werden könnte. In diesem Zusammenhang ist vor allem an die Ausdehnung des Landes zu denken, an die große Vielfalt der einzelnen Regionen mit ihrer sehr stark differierenden, wirtschaftlichen Ausstattung. So kann eine zielgruppenorientierte Beschäftigungs- bzw. Arbeitsmarktpolitik in Jakutien kaum dieselbe sein wie beispielsweise im Rostower Oblast oder im St. Petersburger Gebiet. Insgesamt ist eine differenzierte Arbeitsmarktpolitik notwendig, die die Beschäftigungsanpassung zwar stärker als bisher forciert, wobei aber die bisherige Unzulänglichkeit des Systems der sozialen Sicherung nicht aus dem Auge verloren werden darf.

Wie könnte nun ein Prozeß der graduellen Arbeitskräfteenthortung in den Staatsunternehmen aussehen? Im Kern geht es hier zunächst einmal um die Frage, wie überhaupt das Management in den ehemals oder noch staatlichen Unternehmen dazu veranlaßt werden kann, die marktwirtschaftliche Umstrukturierung nicht nur, wie bislang meist geschehen, auf die Veränderungen der Produktpalette (Beispiel: Konversion in der Rüstungsindustrie) und auf den Nichtersatz von Arbeitskräften, die freiwillig das Unternehmen verlassen, zu beschränken, sondern schrittweise auch eigentlich nicht mehr benötigte Arbeitskräfte zu entlassen, um durch die damit verbundenen Einsparungen bei den Lohnkosten Mittel für produktivitätssteigernde Investitionen freizubekommen.

Da in sehr vielen Fällen bei der Mitte 1994 abgeschlossenen Voucherprivatisierung mittlerer und größerer Unternehmen nicht nur das Management allein, sondern erst dieses zusammen mit einem Teil der alten Belegschaft die Aktienmehrheit erworben hat (DIW, IfW, IWH 1994: 59), wird man wohl davon ausgehen müssen, daß die notwendige Beschäftigungsanpassung vorerst nur durch Druck von außen zustande kommen wird. Soweit dies nicht von den jeweiligen kreditgebenden Großbanken besorgt wird, ist hier letztlich die russische Regierung selbst gefordert. Dieser Forderung kann die Regierung jedoch erst dann nachkommen, wenn sie selbst die makroökonomische Stabilisierung nicht nur temporär (wie bislang), sondern konsequent und dauerhaft betreibt, wenn sie verläßliche gesetzliche Rahmenbedingungen schafft, die auch durchgesetzt werden, und wenn sie vor allem eine effiziente Verwaltung auf allen Ebenen organisiert. Dies alles setzt wiederum ein Mindestmaß an politischer Stabilität voraus, die, wenn überhaupt, dann erst nach den kommenden Präsidentschaftswahlen realisierbar erscheint. Unverzichtbarer Bestandteil einer kon-

sequenten makroökonomischen Stabilisierung ist jedoch gerade die Implementierung harter Budgetrestriktionen und eine strikte Anwendung bzw. Verschärfung der Konkursgesetze.

Dabei ist aber — mit Rücksicht auf die geforderte graduelle Arbeitskräfteenthortung — keine Schocktherapie, sondern eine allmähliche Verhärtung der Budgetrestriktionen im Zeitablauf angezeigt. Eine derartige Strategie müßte in Rußland vor allem regional und lokal selektiv gestaltet werden. Wo der Arbeitsmarkt einer ganzen Stadt mit ihrem Umfeld von ein oder zwei Großunternehmen abhängig ist, liegt der Gedanke nahe, temporär Subventionen aus dem Haushalt der Föderation oder aus demjenigen der betroffenen Oblaste/Rayons als Überlebenshilfe für diese Unternehmen zu tolerieren. Aus dieser Sicht mögen die im Beschäftigungsprogramm des Föderalen Beschäftigungsdienstes von Mitte 1994 als Element der aktiven Arbeitsmarktpolitik bereitgestellten Subventionen zur Beschäftigungssicherung in bestehenden Unternehmen in einem ganz anderen Licht erscheinen. Allerdings besteht bei einer solchen Politik die Gefahr, daß Interessengruppen solche Subventionen für sich durchsetzen und damit das Kriterium „selektiv" faktisch außer Kraft setzen. Zu überlegen ist deshalb, ob Mobilitätshilfen für Arbeitskräfte nicht das geeignetere Instrument darstellen. Nach bisher vorliegenden Erfahrungen ist die sektorale Mobilität, bei der vor allem die großen Lohndifferenzen zwischen den verschiedenen Branchen eines Ortes bzw. einer Region eine Rolle spielen, bereits gegenwärtig stark ausgeprägt (*Handelsblatt* 1995). Die eigentlichen Mobilitätsdefizite bestehen bei der räumlichen Mobilität, die entscheidend durch das „propiska"-System der Zuzugsgenehmigungen behindert wird. Erst wenn dieses System suspendiert worden ist, könnten finanzielle Hilfen zur Förderung der räumlichen Mobilität greifen.

Noch vor bzw. parallel zu einer stärkeren Arbeitskräfteenthortung ist es unabdingbar, das bestehende System der russischen Arbeitslosenversicherung unter Effizienzaspekten grundlegend zu reformieren. Dabei müßte an erster Stelle die Anhebung des Arbeitslosengelds wenigstens auf die Höhe des Existenzminimums stehen. Wenn zunächst keine raschen und durchschlagenden Erfolge bei der Inflationsbekämpfung zu erwarten sind, wäre zur Sicherung des Existenzminimums eine Indexierung des Arbeitslosengelds notwendig. Auch erscheint eine vorherige Einkommensprüfung auf Familienebene unverzichtbar (teilweise oder völlige Anrechnung alternativer Einkommen wie Renten oder Kindergeld), damit das erhöhte Arbeitslosengeld auch wirklich zielgruppenorientiert eingesetzt werden kann. Für die aktive Arbeitsmarktpolitik müßte ein Vielfaches des Realwerts des jetzigen Mittelaufwands bereitgestellt werden, und die regionalen/lokalen Arbeitsämter müßten vor allem personell in die Lage versetzt werden, eine entsprechend größere Anzahl von Teilnehmern in Maßnahmen zunächst primär zur Arbeitsbeschaffung zu vermitteln. Aus techni-

schen und organisatorischen Gründen wird man Maßnahmen zur Fortbildung und Umschulung erst auf längere Sicht substantiell ausbauen können. Dasselbe gilt im Prinzip für die an sich natürlich sehr wünschenswerte Computerisierung der russischen Arbeitsämter, die aber allein aufgrund der Größe des Landes und der gerade auf diesem Sektor bestehenden Produktionsengpässe nur mittel- bis langfristig realisierbar erscheint.

Zur Finanzierung dieser Aufgaben würde die bisherige, ohnehin von vielen Unternehmen nicht bzw. nicht vollständig gezahlte Lohnsummensteuer in Höhe von 2 vH keinesfalls ausreichen. Würde man das föderale Budget hiermit nicht belasten wollen, so müßte diese Abgabe um mehrere Prozentpunkte erhöht werden. Dieses wiederum würde unter beschäftigungspolitischen Aspekten ausgesprochen kontraproduktiv wirken. Insofern wäre zu überlegen, ob man nicht nur die für die aktive, sondern für einige Jahre auch alle die für die passive Arbeitsmarktpolitik erforderlichen Mittel, die aus der zweiprozentigen Lohnsummensteuer nicht gedeckt werden können, den föderalen und regionalen Budgets anlasten sollte. Für den Fall, daß die vorgeschlagene Reform der Arbeitslosenversicherung das Ziel der Absicherung des Existenzminimums bei steigender offener Arbeitslosigkeit wirklich erreicht, könnten die dafür notwendigen, höheren Haushaltsmittel wenigstens teilweise auch aus anderen Bereichen abgezogen werden. So würde vor allem der Bedarf an Erhaltungssubventionen für die Staatsbetriebe auch bei einer allmählichen Umstrukturierung deutlich sinken. Zu beachten ist allerdings auch, daß bei einer marktwirtschaftlichen Umstrukturierung der bereits bzw. noch nicht privatisierten Staatsunternehmen deren bisheriges Sozialleistungsniveau keinesfalls aufrechterhalten werden kann, d.h., der Staat wäre hier zusätzlich gefordert, sein Sozialbudget aufzustocken.

III. Zusammenfassung

Unter den wirtschaftspolitischen Aufgaben, die sich den Reformstaaten in den kommenden Jahren stellen, spielt das weitere Vorantreiben des Prozesses der marktwirtschaftlichen Umstrukturierung der großen Staatsbetriebe eine Schlüsselrolle. Um die Akzeptanz dieses Prozesses bei der Bevölkerung zu sichern, muß dieser möglichst sozialverträglich gestaltet werden. Daher muß es vor allem angestrebt werden, den aus dem Restrukturierungsprozeß resultierenden Anstieg der offenen Arbeitslosigkeit in vertretbaren Grenzen zu halten und gleichzeitig allen denjenigen, die ihren Arbeitsplatz verloren haben, eine ausreichende materielle Absicherung zukommen zu lassen, für die in der Regel (unter Beachtung aller übrigen Einkommensquellen) das faktische Existenzmi-

nimum eine untere Widerstandsgrenze bildet. Das Instrumentarium zur Erreichung dieses Ziels, das den Reformstaaten zur Verfügung steht, ist zum einen die Beeinflussung des Tempos der Restrukturierung (hierunter sind alle den Staatsunternehmen zugestandenen, offenen und verdeckten Ausnahmen von harten Budgetbeschränkungen zu verstehen), wobei der staatlichen Lohnpolitik als flankierendem Element eine ausschlaggebende Bedeutung zukommt. Denn je höher ceteris paribus das Reallohnniveau ist, desto größer ist der Anpassungsdruck auf die Beschäftigung in den Staatsunternehmen. Zum anderen ist es die aktive Arbeitsmarktpolitik, mit deren Hilfe ein Teil des von den Staatsunternehmen entlassenen Personals entweder temporär im zweiten Arbeitsmarkt unterkommen kann (Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen aller Art) oder auf die Wiedereingliederung im ersten Arbeitsmarkt vorbereitet wird (primär durch Maßnahmen der Fortbildung und Umschulung), sowie die passive Arbeitsmarktpolitik, durch die die materielle Grundabsicherung aller anspruchsberechtigten Arbeitslosen zu gewährleisten ist.

Hinsichtlich des Spektrums der verschiedenen Strategien, die die einzelnen Reformstaaten bei der Umsetzung des Restrukturierungsziels in den Staatsunternehmen benutzen, bietet sich folgendes Bild:

(1) Auf dem einen Ende des Spektrums stehen Rußland, die Ukraine, Weißrußland und bis etwa Mitte 1993 auch Rumänien. Die Restrukturierungsmaßnahmen in den Staatsbetrieben dieser Länder beschränkten sich nach der Preisliberalisierung und dem Beginn der Privatisierung bislang im wesentlichen auf Veränderungen der Produktpalette vor dem Hintergrund eines außerordentlich starken Einbruchs von Absatz und Produktion. Eine Anpassung der Beschäftigung hieran wurde nur in sehr begrenztem Umfang vorgenommen, so daß der Anstieg der registrierten Arbeitslosigkeit bislang nur wenig zu Buche geschlagen hat. Ermöglicht wurde diese Politik durch die Tolerierung weicher Budgetrestriktionen und durch eine Verringerung des Reallohnniveaus in etwa im Ausmaß der stark sinkenden Arbeitsproduktivität.

Im Rahmen des Beschäftigungsgesetzes von 1991 wurde zwar auch in Rußland ein rein formal an sich vollständiges, im wesentlichen sogar beschäftigungsfreundliches System der Arbeitslosenversicherung geschaffen, was aber in einem hochinflationären Umfeld die Absicherung des realen Existenzminimums nicht einmal annähernd zu leisten vermag. So wurde die russische Arbeitslosenversicherung sehr rasch in die Rolle eines Residualanbieters sozialer Leistungen für alle diejenigen gedrängt, die trotz der Politik der Arbeitskräftehortung in den staatlichen Betrieben ihren Arbeitsplatz verloren hatten. Wie während der sozialistischen Ära liegt auch gegenwärtig noch die Hauptlast der russischen Arbeitsmarktpolitik auf den großen Staatsbetrieben, die zudem auch einen sehr

großen Teil der Sozialleistungen für die ökonomisch aktive Bevölkerung erbringen.

Auf Dauer wird jedoch auch Rußland nicht um eine konsequente marktwirtschaftliche Umstrukturierung in den Staatsunternehmen herumkommen. Über eine allmähliche Verhärtung der Budgetrestriktionen könnte damit begonnen werden, die exzessive Arbeitskräftehortung in diesen Unternehmen sukzessive aufzulösen (Vermeidung einer Schocktherapie). Auf die dann zu erwartende starke Zunahme der offenen Arbeitslosigkeit muß die russische Arbeitsmarktpolitik rechtzeitig vorbereitet werden, zunächst durch eine bessere personelle Ausstattung der russischen Arbeitsämter. Um die Effizienz des in den Arbeitsämtern tätigen Personals auf mittlere Sicht nachhaltig zu erhöhen, erscheint, nicht zuletzt im Hinblick auf die Größe des Landes, der Aufbau eines leistungsfähigen Datenverarbeitungsnetzes unverzichtbar, das eine regelmäßige und rasche Kommunikation zwischen den einzelnen regionalen Arbeitsämtern sowie zwischen diesen und dem Föderalen Beschäftigungsdienst ermöglicht. Die Mittel für die aktive und passive Arbeitsmarktpolitik müßten sehr stark aufgestockt werden, wobei auf der Leistungsseite der Arbeitslosenversicherung eine Absicherung des realen Existenzminimums gewährleistet sein sollte.

(2) Auf dem anderen Ende des Spektrums der Restrukturierungsstrategien stehen Reformländer wie Polen und Ungarn, die über harte Budgetrestriktionen und eine konsequentere Anwendung der Konkursgesetze die marktwirtschaftliche Anpassung nicht nur in den bereits privatisierten, sondern häufig auch in den noch im Staatsbesitz verbliebenen Unternehmen relativ zügig vorangetrieben haben, was auch in hohem Maße auf die Beschäftigung durchgeschlagen hat. So ist die Auflösung der aus der sozialistischen Epoche übernommenen Arbeitskräftehortung weit fortgeschritten. Der hieraus bei einem deutlich höheren Reallohnniveau resultierende, sehr kräftige Anstieg der offenen Arbeitslosigkeit, der in Polen noch durch einen weit verbreiteten Leistungsmißbrauch in der Arbeitslosenversicherung wesentlich verstärkt wurde, bewirkte eine explosionsartige Zunahme der Aufwendungen für die passive Arbeitsmarktpolitik. Hierdurch wurde der finanzielle Spielraum insbesondere für eine regional orientierte, aktive Arbeitsmarktpolitik so sehr eingeengt, daß in den strukturell besonders benachteiligten Regionen (kleinbäuerlich geprägte, ländliche Gebiete Nord- und Mittelpolens) Arbeitslosenraten von 20 bis 30 vH zur Regel geworden sind.

Bei der dringend gebotenen Reform der polnischen Arbeitslosenversicherung steht eine wirksame Kontrolle des ausufernden Leistungsmißbrauchs an erster Stelle. Dies erscheint jedoch nur dann realisierbar, wenn die gegenwärtige noch sehr unzureichende personelle Ausstattung der polnischen Arbeitsämter substantiell verbessert und vor allem eine lückenlose Computerisierung der polnischen Arbeitsämter ermöglicht wird. Den hierfür erforderlichen Aufwendungen

würden beachtliche Erträge in Form des bei der Aufdeckung von Leistungsmißbrauch eingesparten Arbeitslosengelds gegenüberstehen. Positiv zu Buche schlagen würde auch eine nachhaltige Erhöhung der Effizienz der Arbeitsvermittlung sowie stark erweiterte Möglichkeiten bei der Organisation von Maßnahmen der aktiven Arbeitsmarktpolitik durch die Arbeitsämter. Um auch in finanzieller Hinsicht den Spielraum für die aktive Arbeitsmarktpolitik entsprechend auszuweiten, erscheint es angezeigt, deren Finanzierung von dem polnischen Arbeitsfonds, der in erster Linie für die passive Arbeitsmarktpolitik zuständig ist, über die Schaffung eines selbständigen Etatpostens direkt in den Staatshaushalt zu verlagern (aktive Arbeitsmarktpolitik definiert als staatliche Aufgabe). Dies hätte ceteris paribus zudem den Vorteil einer Reduzierung der sehr hohen, wachstumshemmenden polnischen Lohnnebenkosten.

(3) Eine mittlere Position im Strategienspektrum der Restrukturierungspolitik nimmt Tschechien ein. Zwar wurden auch in Tschechien von Anfang an harte Budgetrestriktionen eingeführt, und der Restrukturierungsprozeß wurde zügig vorangetrieben, wobei aber bis Mitte 1995 vor allem eine radikale Niedriglohnpolitik sowie ab 1993 teilweise auch eine verzögerte Anwendung des Konkursgesetzes den Beschäftigungsabbau insbesondere in den noch nicht privatisierten, großen Staatsunternehmen zumindest zeitlich gestreckt haben. Eine florierende Schattenwirtschaft und ein massiver Einsatz fast aller Instrumente der aktiven Arbeitsmarktpolitik, der weit über denjenigen in allen anderen Transformationsländern hinausging, hielten zudem den Anstieg der offenen Arbeitslosigkeit in sehr engen Grenzen, was zu einem breiten Konsens innerhalb der tschechischen Bevölkerung hinsichtlich der marktwirtschaftlichen Reformen geführt hat. Anders als in Rußland und Polen hat die personelle und offenbar auch die technische Ausstattung der tschechischen Arbeitsämter inzwischen einen Stand erreicht, der eine effiziente Arbeitsvermittlung und eine im großen und ganzen wirksame Mißbrauchskontrolle ebenso ermöglicht wie die Organisation der sehr umfangreichen Maßnahmen der aktiven Arbeitsmarktpolitik.

Hinsichtlich der aktiven Arbeitsmarktpolitik ist allerdings anzumerken, daß die für den marktwirtschaftlichen Umstrukturierungsprozeß besonders wichtigen Maßnahmen der Fortbildung und Umschulung bislang viel zu kurz gekommen sind, wobei vor allem die Arbeitslosen in den strukturschwachen Regionen noch kaum erreicht worden sind. Dies hatte vermutlich weniger finanzielle als sachliche Gründe: einen gravierenden Mangel an wirklich zukunftsträchtigen Angeboten der Fortbildung und Umschulung, wofür zumindest teilweise das Fehlen von entsprechend geschulten Ausbildern sowie möglicherweise auch Kontaktdefizite der regionalen und lokalen Arbeitsämter mit bereits gut in den marktwirtschaftlichen Wettbewerb integrierten Privatfirmen verantwortlich sein

dürften. Hier wenigstens auf mittlere Sicht Abhilfe zu schaffen, gehört zu den zukünftigen Hauptaufgaben der tschechischen Arbeitsmarktpolitik.

Die Analyse der Arbeitsmarktpolitik in den drei ausgewählten Transformationsländern hat deutlich gemacht, daß sich im Hinblick auf die wichtigsten Elemente dieser Politik (Tempo der marktwirtschaftlichen Restrukturierung, Lohnpolitik, aktive und passive Arbeitsmarktpolitik) praktisch jedes Land seinen eigenen Weg gesucht hat. Dieser Weg ist weniger von der Ausgangssituation nach der „Wende" als vielmehr von den innenpolitischen Zwängen beeinflußt worden, denen sich die Regierungen dieser Länder in der ersten Phase des Transformationsprozesses ausgesetzt gesehen haben. Selbst wenn sich die Grundkonstellationen der gewählten Politikkombinationen zwischen einzelnen Ländern stark ähneln, bestehen jedoch im Detail erhebliche Unterschiede, die bei Vorschlägen für die Reform der Arbeitsmarktpolitik in diesen Ländern nicht außer acht gelassen werden dürfen. Insofern können an dieser Stelle keine länderübergreifenden Patentrezepte für die Erhöhung der Effizienz des arbeitsmarktpolitischen Instrumentariums in den Transformationsländern angeboten werden. Eine Ausnahme besteht jedoch: In praktisch allen europäischen Transformationsstaaten stellen Jugendliche (bis 25 Jahre) bzw. junge Erwachsene (bis etwa 35 Jahre) den weitaus größten Teil aller registrierten Arbeitslosen, während die in den westlichen Industrieländern weit verbreitete Altersarbeitslosigkeit noch kaum eine Rolle spielt. In den Reformstaaten müssen also vor allem diejenigen Altersgruppen wieder in den Arbeitsmarkt eingegliedert werden, von denen angenommen werden kann, daß sie noch am ehesten beruflich mobil sind. Hier mit einem gezielten Einsatz der aktiven Arbeitsmarktpolitik, darunter an erster Stelle Maßnahmen der Fortbildung und Umschulung, diesen Eingliederungsprozeß zu beschleunigen, sollte nicht nur den Arbeitsmarkt entlasten, sondern über die Bildung von auf marktwirtschaftliche Bedürfnisse zugeschnittenem Humankapital auch für den gesamten Transformationsprozeß positive Anregungen bringen. Die Kehrseite dieser Medaille wird in einem starken Anstieg der Altersarbeitslosigkeit bestehen.

IV. Exkurs: Bildungswesen

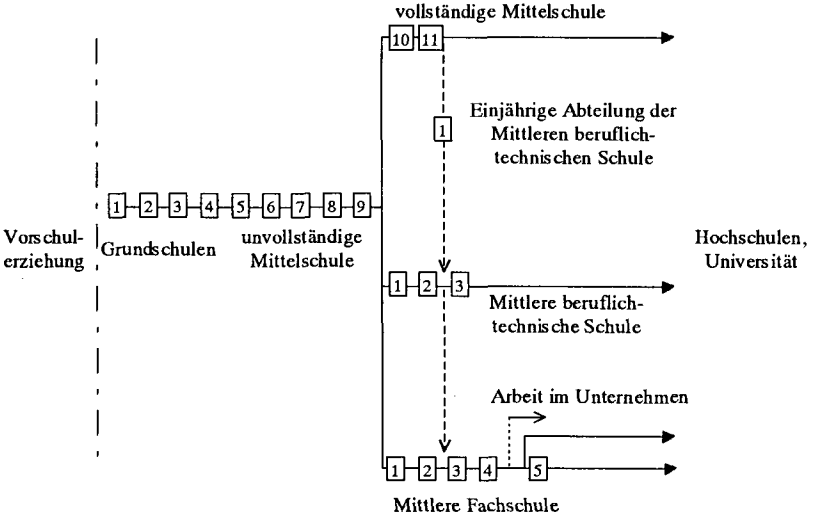
1. Das sozialistische Bildungssystem

Die Bildungssysteme in Mittel- und Osteuropa entwickelten sich nach dem zweiten Weltkrieg in enger Anlehnung an das bereits in der Sowjetunion beste-

hende Bildungssystem (Schaubild 7). Alle nationalen Bildungssysteme bauten deshalb ein eingliedriges Schulsystem, der deutschen Gesamtschule vergleichbar, auf. Die Hochschulreife wurde allgemein nach 12 Schuljahren erreicht, in der Sowjetunion konnten die Schüler bereits nach 10 Schuljahren die Hochschulaufnahmeprüfung ablegen. Eine duale Berufsausbildung wurde nur in Polen, Ungarn, der Tschechoslowakei (für Polen und die Tschechoslowakei vgl. Schaubild 8) und Bulgarien in unterschiedlicher Ausprägung angeboten (BIBB 1994: 13). Die berufliche Ausbildung erfolgte an Fachschulen und wurde allenfalls mit Praktika in Betrieben kombiniert. Auffallend ist die relativ große Durchlässigkeit zwischen den einzelnen Bildungswegen. So ist in Tschechien die Aufnahme an die Hochschulen nicht von der Abiturprüfung abhängig, sondern vom Bestehen einer Hochschulaufnahmeprüfung, die von Absolventen aller Schulstränge abgelegt werden kann.

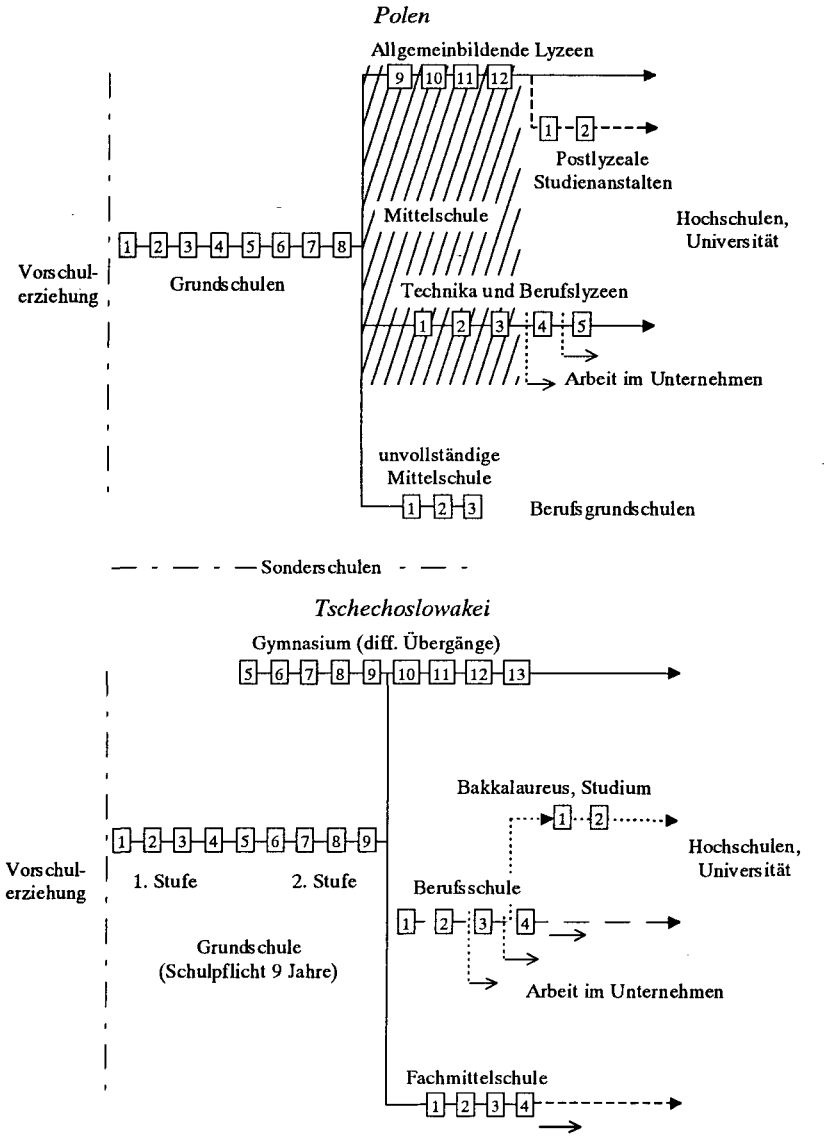
Weiterbildung wurde in starkem Maße institutionell gefördert. Die Universitäten, aber auch Mittelschulen, boten häufig Abschlüsse auf der Basis von Fernunterricht an. Die „Kaderschulung", die auch eine Form der Weiterbildung darstellte, nahm in allen sozialistischen Staaten einen bedeutenden Raum ein.

Schaubild 7 — Das Bildungssystem der Sowjetunion



Quelle: Darstellung nach Hörner und Kuebart (1990: 29).

Schaubild 8 — Das Bildungssystem Polens und der Tschechoslowakei



Quelle: Darstellung nach Hörner und Kuebart (1990: 5) für Polen, Himmel und Kunzmann (1993: 80) für die Tschechoslowakei.

Wie der gesamte Produktionsprozeß unterstand das sozialistische Bildungssystem der zentralistischen Planung. Es wurden nur so viele Menschen in einem Beruf ausgebildet, wie ein geplanter Bedarf bestand (Hörner und Kuebart 1990: 9). Die Abgänger des Bildungssystems wurden dann verschiedenen Betrieben zugewiesen (Matějů 1994: 218). Persönliche Berufswünsche wurden der Planerfüllung untergeordnet. Auswahlkriterium für besonders begehrte Berufsbildungs- und Studienplätze waren die politische Betätigung oder eine eventuelle Bereitschaft zur Verpflichtung in der Armee (Hörner und Kuebart 1990: 14). Damit wurde die ökonomische Selektionsfunktion des Bildungssystems, nämlich die Arbeitskräfte dem Arbeitsplatz zuzuführen, der ihren Fähigkeiten und Neigungen am nächsten kommt und an dem sie die für sie höchste Grenzproduktivität erreichen können, außer Kraft gesetzt.

Bei der Entscheidung des einzelnen für ein höheres Bildungsniveau spielten pekuniäre Investitionsüberlegungen allenfalls eine untergeordnete Rolle (Matějů 1994: 218). Die Löhne und Gehälter spiegelten nicht die relativen Knappheiten und Grenzproduktivitäten wider. Vielmehr wurden sie in einem politischen Prozeß festgelegt. So erhielten Bergleute häufig höhere Löhne als Professoren.

Der im Vergleich zu westlichen Staaten relativ hohe Anteil von mittleren Bildungsabschlüssen ist insbesondere mit der langen Schulpflicht zu begründen. Die Menschen wählten die mittleren Bildungsabschlüsse nicht aufgrund eines Investitionskalküls, sondern weil sie dazu administrativ verpflichtet waren. Hierin ist auch die Begründung für das relativ hohe durchschnittliche formale Ausbildungsniveau der Beschäftigten in den Reformstaaten zu finden (Tabellen 20 und 21). Der Entscheidungsprozeß bei über die Schulpflicht hinausgehenden Ausbildungen war hingegen folgender: Die Opportunitätskosten einer höheren Ausbildung waren relativ niedrig, da Gebühren für die Nutzung der Schulen und Universitäten nicht erhoben wurden. Die Lebenshaltungskosten waren relativ zu den Löhnen gering, so daß es für die Familien keinen großen Verzicht bedeutete, ihren Kindern eine höhere Schulbildung zu finanzieren. Den niedrigen Investitionskosten standen, bedingt durch die geringe Lohndifferenzierung, sehr geringe Erträge gegenüber, so daß sich in den sozialistischen Staaten eine relativ niedrigere Rendite aus Humankapitalinvestitionen als in westlichen Staaten ergab (Tabelle 20).

Allerdings boten höherwertige Bildungsabschlüsse auch nichtmonetäre Vorteile, wie einen „angenehmeren" Arbeitsplatz, die für die meisten Bildungsteilnehmer die eigentlichen Beweggründe gewesen sein mögen, trotz fehlender materieller Anreize ein hohes Bildungsniveau anzustreben. Die nichtmonetären Anreize erklären auch die sogenannte Feminisierung der universitären Ausbildungen, also den im Vergleich zu westlichen Staaten hohen Anteil weiblicher Studenten in der universitären Ausbildung (AVB 1991: 42; AVB 1993; Hörner

Tabelle 20 — Durchschnittliche Schulzeiten und Renditen für Deutschland, Polen und die Vereinigten Staaten 1986 bzw. 1987

	Durchschnittliche Schulzeit (Jahre)	Rendite (vH p.a.)
Deutschland (1987)	10,1	4,9
USA (1987)	13,6	9,8
Polen (1986)	11,1	2,9

Quelle: Lorenz und Wagner (1992: 13–14).

und Kuebart 1990). Für Frauen war — jedenfalls im traditionellen Rollenverständnis — die Höhe des Einkommens weniger bedeutsam als für Männer, die primär den Lebensunterhalt der Familie zu sichern hatten. Frauen tendierten deshalb eher zu Berufen mit niedrigen monetären, aber höheren nichtmonetären Anreizen.

Betrachtet man die Ausgaben für Bildung in den einzelnen Ländern, so fällt weder bei der Betrachtung der Ausgaben in Relation zum Bruttoinlandsprodukt noch in Relation zu den Staatsausgaben ein wesentlicher Unterschied zu den deutschen Ausgaben für das Bildungssystem auf (Tabelle 21).[105] Allerdings dürften die Bildungsausgaben der gesamten Volkswirtschaft in Mittel- und Osteuropa dennoch relativ niedriger gewesen sein als in Deutschland, da hier eine Reihe von Bildungsausgaben auch von den Haushalten und privatwirtschaftlichen Institutionen finanziert werden.

[105] Der internationale Vergleich der Bildungsausgaben wird durch unterschiedliche Berechnungsmethoden erschwert. Auf diese Schwierigkeiten soll hier nicht eingegangen werden.

Tabelle 21 — Kennzahlen des Bildungssystems der Staaten Mittel- und Osteuropas 1990

	Schulpflicht	Sekundarstufe			Studenten				Bildungsausgaben der öffentlichen Hand			
	Dauer in Jahren	Dauer in Jahren		Netto-Teilnahme[a] (vH)	Anzahl pro 100 000 Einwohner	Brutto-Teilnahme[b] (vH)	Rechts- und Sozialwissenschaften[c] (vH)		vH des BIP	vH der Regierungsausgaben	mittlere Jahreswachstumsrate (vH) 1980–1990	laufende Ausgaben in vH der Gesamtausgaben
		Sek. I	Sek. II									
Albanien	8	4	4	.	679	7,0	10	(10)	.	11,1	.	.
Bulgarien	8	4	4	61	2 096	30,1	18	(15)	5,4	.	4,0	92,6
Estland	.	.	.	.	1 636	.	.	(.)	.	.	.	.
Lettland	.	.	.	.	1 712	.	.	(.)	.	.	.	.
Litauen	.	.	.	.	1 758	.	.	(.)	.	.	.	.
Polen	8	.	4	77	1 427	21,9	25	(19)	4,9	14,6	.	.
Rumänien	8	.	4	.	711	8,6	11	(12)	3,1	7,3	–0,7	98,4
Rußland	.	.	.	.	1 900	.	.	(.)	.	.	.	.
Tschechien	10	6	4	.	1 216	17,0	17	(17)	4,6	8,2	2,6	95,1
Ukraine	6	3	2	.	1 700	.	7	(10)	.	.	.	.
Ungarn	10	6	4	77	970	14,5	18	(15)	6,1	7,8	3,0	90,4
Weißrußland	.	.	.	.	1 900	.	.	(.)	.	.	.	.
Nachrichtlich:												
Deutschland	12	6	3	85	2 810	38,1	29	(25)	4,1	8,6	0,5	89,9

[a]Zahl aller Schüler in der Sekundarstufe, die zu der für die Sekundarstufe üblichen (offiziell vorgesehenen) Altersgruppe gehören, zur Zahl aller Personen, die zu dieser Altersgruppe gehören. — [b]Zahl aller Studenten, egal welchen Alters, zur Zahl aller Personen der Altersgruppe „1–5 Jahre nach dem Alter, mit dem üblicherweise die Sekundarstufe beendet wird". — [c]In Klammem: Graduierte.

Quelle: UNESCO (1993).

2. Wieviel Staat braucht das Bildungssystem?

Die Transformationsstaaten stehen derzeit vor der Herausforderung, das Bildungssystem, das bisher nur wenig kosten- oder effizienzorientiert ausgerichtet war, an die neuen wirtschaftlichen Rahmenbedingungen anzupassen. Weniger noch als die reichen Staaten Westeuropas können es sich die Reformstaaten leisten, ein ineffektives Bildungssystem zu unterhalten. Soll ein möglichst kosteneffektives Bildungssystem aufgebaut werden, ist eine optimale staatliche Intervention im Bildungsbereich notwendig.

Im ökonomischen Sinne ist Bildung ein Investitionsgut. Durch Investitionen wird ein Kapitalstock aufgebaut, mit dem in der Folgezeit eine Rendite erwirtschaftet wird. Sachkapitalinvestitionen, z.B. Maschinen, erhöhen den Sachkapitalstock. Bildung erhöht das Humankapital, das dem einzelnen Arbeitnehmer ein über das Arbeitseinkommen eines ungelernten Arbeiters hinausgehendes Einkommen ermöglicht. Genauso wie jeder Unternehmer in einer Marktwirtschaft frei über seine Sachkapitalinvestitionen entscheiden kann, so muß auch die Investitionsentscheidung des Arbeitnehmers frei von staatlichem Dirigismus sein.

Staatliche Interventionen sind nur dann gerechtfertigt, wenn das Zusammenspiel der Marktakteure nicht zu einem gesellschaftlich optimalen Ergebnis führt, also Marktversagen vorliegt. Für den Bildungssektor sind fünf Fälle denkbar, in denen Marktversagen vorliegen könnte (Arrow 1994):

(1) das Versagen des Ausschluß- und des Rivalitätsprinzips,
(2) die Existenz eines natürlichen Monopols,
(3) das Vorliegen externer Erträge,
(4) Informationsasymmetrien,
(5) unvollkommene Kapitalmärkte.

Da nichtzahlungswillige Bildungsteilnehmer von Bildungsveranstaltungen ausgeschlossen werden können, bleiben insofern das Ausschluß- und das Rivalitätsprinzip gewahrt. Ein natürliches Monopol würde vorliegen, wenn ein einzelner Anbieter immer zu niedrigeren Grenzkosten produzieren könnte als alle potentiellen Konkurrenten. Dies ist bei Bildung relativ unwahrscheinlich. Zwar sinken in bestimmten Intervallen die Durchschnittskosten mit der Zahl der Schüler, aber nicht für jede beliebige Anzahl von Schülern; ab einer bestimmten Schülerzahl müssen weitere Lehrer eingestellt oder neue Bildungseinrichtungen gebaut werden. Das Vorhandensein eines natürlichen Monopols im Bildungssektor kann deshalb ausgeschlossen werden. Externe Erträge sind vor allem bei der Grundausbildung auszumachen. So sind Sprach-, Schreib- und Rechenkenntnisse notwendige Voraussetzung für die Kommunikation zwischen den

Gesellschaftsmitgliedern. Die Kommunikationsmöglichkeit schafft externe Effekte, die durch staatliche Interventionen internalisiert werden können. Die Schulpflicht für Grundschüler und die Finanzierung der Grundschulausbildung kann so begründet werden. Andere externe Erträge lassen sich häufig innerhalb kleinerer Einheiten, wie Unternehmen, internalisieren. So erhöht die qualifizierte Anleitung durch einen Facharbeiter die Produktivität der ihm unterstehenden Arbeitskräfte. Insofern könnten externe Effekte vorliegen. Allerdings ergibt sich hier keine Notwendigkeit für einen staatlichen Eingriff, da dieser Effekt durch entsprechende Lohnverhandlungen zwischen dem Facharbeiter und dem ihn beschäftigenden Unternehmen internalisierbar ist. Es besteht Grund anzunehmen, daß die Bedeutung nichtinternalisierbarer externer Effekte mit der Höhe des Bildungsniveaus abnimmt. Insofern bieten externe Erträge mit zunehmendem Bildungsniveau eine geringere Begründung für staatliche Interventionen im Bildungsbereich.

Von wesentlicher Bedeutung sind auf allen Bildungsstufen Informationsasymmetrien und unvollkommene Kapitalmärkte (Arrow 1994). Informationsasymmetrien bestehen im Bildungssektor zwischen Anbietern und Nachfragern, da die Nachfrager die Qualität der angebotenen Bildungskurse erst nach der Teilnahme beurteilen können. Die Anbieter haben daher den Anreiz, Kurse schlechter Qualität zu überhöhten Preisen anzubieten. Insbesondere während der Gründungsphase von Märkten, kommt es deshalb zu Qualitätsproblemen, die auf Kosten der Nachfrager gehen. Staatliche Interventionen können dieses Problem verhindern helfen.

Kreditmärkte sind für eine optimale Ressourcenallokation notwendig, da sie Kapital dorthin lenken, wo es den größten Nutzen stiftet. Dem einzelnen Investor steht damit mehr Kapital zur Verfügung, als er selbst aus seinem Vermögen bereitstellen könnte. Bei Investitionen in Humankapital scheinen die Kreditmärkte jedoch nicht optimal zu arbeiten. Dies dürfte insbesondere damit in Verbindung stehen, daß die Geschäftsbanken das Kreditrisiko bei Humankapitalinvestitionen häufig als prohibitiv hoch ansehen, weshalb keine Kreditbeziehung zustande kommt. Begründet wird das höhere Risiko zum einen damit, daß bei Sachinvestitionen im allgemeinen ein pfändbares Gut produziert wird, während dies bei Humankapitalinvestitionen nur in eingeschränktem Maße produziert wird. Zwar kann das Einkommen gepfändet werden, aber nur in gewissen Grenzen, und der Zugriff kann sich schwieriger gestalten als bei materiellen Gütern. Zum anderen besteht ein Prinzipal-Agent-Problem zwischen dem Kreditgeber und dem Kreditnehmer, da der Kreditgeber die Anstrengungen des Kreditnehmers nur ungenügend beurteilen und in noch geringerem Maße Einfluß auf diese Anstrengungen ausüben kann. Aufgrund der in bezug auf Humankapital unvollkommenen Kapitalmärkte ist deshalb auch hier eine staatliche Intervention denkbar und sinnvoll.

Ein staatliches Bildungsangebot könnte so gerechtfertigt werden. Auch eine Subventionierung der Nachfrager, z.B. über Gutscheine (Klodt und Siebert 1991), wäre denkbar. Hierdurch könnte Konkurrenz zwischen den Anbietern entstehen, die bei staatlicher Bereitstellung nicht gegeben ist. Aber wenn minimale Staatseingriffe das politische Ziel sind, gilt es an den Ursachen und nicht an den Symptomen anzusetzen: Wenn die Ursache verminderter Bildungsanstrengungen der Bürger in den unvollkommenen Kapitalmärkten zu suchen ist, genügt es, den Zugang zu den Kapitalmärkten zu erleichtern. Staatliche Kredite für Bildungsnachfrager wären eine solche Möglichkeit. Das Ziel läßt sich allerdings auch durch ein noch geringeres staatliches Engagement erreichen, wenn Bildungsnachfragern Kreditbürgschaften gewährt werden. Damit wird die Effizienz des Kapitalmarktes mit den bedingt durch ein niedriges Ausfallrisiko niedrigen Marktzinsen für staatliche Schuldanleihen kombiniert. Im Sinne einer gesellschaftlichen Wohlfahrtsmaximierung und in Anbetracht leerer Kassen sollte sich der staatliche Einfluß auf diese Kreditbürgschaften beschränken.

Darüber hinaus könnten auch meritorische Gründe für Staatseingriffe sprechen. Die Argumentation auf der Basis der Meritorik[106] geht davon aus, daß die Mitglieder der Gesellschaft weniger von einem Gut nachfragen, als es die Gesellschaft insgesamt für sinnvoll erachtet. Grund hierfür können insbesondere verkürzte Planungshorizonte der Gesellschaftsmitglieder sein. Der meritorischen Argumentation kommt möglicherweise für die Transformationsstaaten eine größere Bedeutung als für bereits etablierte Marktwirtschaften zu, wenn angenommen wird, daß die Gesellschaftsmitglieder bei dem Wechsel in die Marktwirtschaft eine gewisse intellektuelle „Anleitung" benötigen.

3. Die Auswirkung des Transformationsprozesses auf bereits gebildetes Humankapital

Auch wenn der Aufbau eines effektiven Bildungssystems in den Transformationsländern eine bedeutende Aufgabe ist, so unterscheiden sich hier die Transformationsländer nicht wesentlich von den westlichen Marktwirtschaften, die vor dem gleichen Problem stehen. Die eigentliche transformationsspezifische Herausforderung des Bildungssystems ist die Adaption der bereits im Beruf stehenden Generationen an die wirtschaftlichen Veränderungen. Bedingt durch eine Änderung der Rahmenbedingungen stehen den bereits erbrachten Aufwendungen für die Humankapitalbildung nicht die erwarteten Erträge gegenüber,

---

106 Der Begriff geht auf Musgrave (1957) zurück, der mit „merit wants" eine Gruppe von staatlich bereitgestellten Gütern zu umschreiben versuchte, die nicht in das Schema der öffentlichen und privaten Güter passen.

das eingesetzte Humankapital wird zum Teil entwertet. Die Abschaffung der Planwirtschaft und der Übergang zu einem marktwirtschaftlichen System bedeutete eine schockartige Änderung der Rahmenbedingungen, die einen dramatischen Einfluß auf den Humankapitalbestand der Transformationsländer hatte (Grootings et al. 1993: 6).

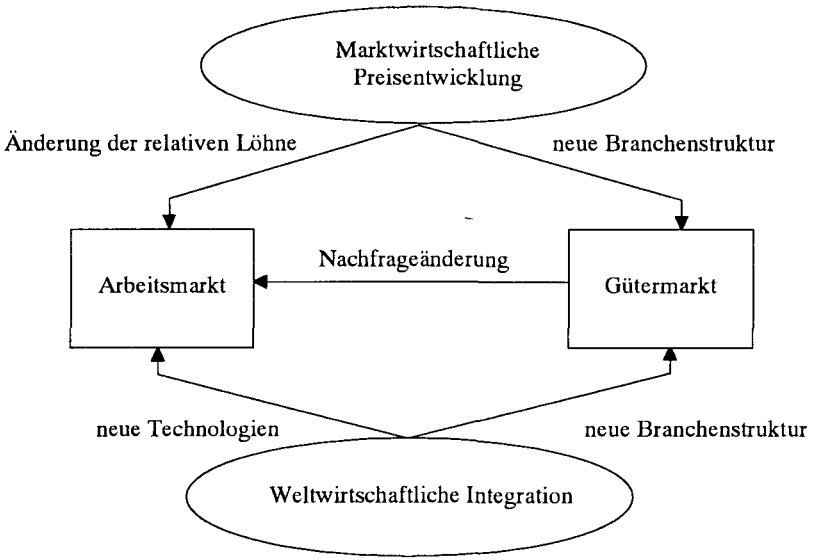
Um den Einfluß der Transformation auf das Humankapital zu veranschaulichen, wird das Humankapital in vier Komponenten aufgegliedert: in berufsspezifische, arbeitsplatzspezifische, unternehmensspezifische und gesellschaftsspezifische Komponenten. Diese Komponenten sind an die jeweiligen Rahmenbedingungen gebunden. Ändern sich die Rahmenbedingungen, verliert auch das jeweils spezifische Humankapital an Wert.

Die einzelnen Komponenten des Humankapitals wurden durch die Transformation unterschiedlich getroffen. Durch die Transformation des Gesellschaftssystems verlieren alle gesellschaftsspezifischen Investitionen an Wert. So waren in der sozialistischen Gesellschaft Kenntnisse des Marxismus-Leninismus von Bedeutung für das berufliche und gesellschaftliche Fortkommen. In der postsozialistischen Gesellschaft hat dieses Humankapital seine Bedeutung verloren. Jedoch ist nicht auszuschließen, daß die kritische Auseinandersetzung mit verschiedenen Gesellschaftssystemen auch die Entwicklung in einer marktwirtschaftlich orientierten Gesellschaft fördert.

Bedeutsamer für den eigentlichen Produktionsprozeß ist das unternehmens- und arbeitsplatzspezifische Humankapital. Das unternehmensspezifische Humankapital wurde vielfach völlig entwertet, da Unternehmen gänzlich geschlossen wurden oder aber einen Teil ihrer Belegschaft entlassen mußten. Auch für die Arbeitnehmer, die weiterhin beschäftigt werden, bedarf das unternehmens- und arbeitsplatzspezifische Humankapital der Anpassung, da sich durch den Transformationsprozeß die Bedeutung einzelner Abteilungen der bestehenden Unternehmen veränderte (Albach und Schwarz 1994: 11).

Während unternehmens- und arbeitsplatzspezifisches Humankapital im wesentlichen durch Erfahrungen während des Arbeitsprozesses gebildet wird, wird das berufsspezifische Humankapital vor allem während der beruflichen Erstausbildung, zum Teil aber auch in der beruflichen Weiterbildung, vermittelt. Dieses Humankapital ist durch die Transformation direkt noch nicht entwertet. Allerdings werden auch hier die Auswirkungen der Anpassung der ehemals administrativ bestimmten Preise an marktwirtschaftliche Entwicklungen und die verstärkte Einbindung Mittel- und Osteuropas in den Weltmarkt deutlich (Schaubild 9).

Schaubild 9 — Auswirkung der weltwirtschaftlichen Integration und des veränderten Preissystems auf den Arbeitsmarkt



Die Löhne und Gehälter der Arbeitnehmer werden im entstehenden marktwirtschaftlichen System zunehmend durch Angebot und Nachfrage auf dem Arbeitsmarkt und damit durch die relativen Knappheiten bestimmt (Abschnitt D). Dies führt zu Änderungen der Renditen von Humankapitalinvestitionen. Während etwa Ärzte eine höhere Rendite erzielen, sinkt die Rendite anderer Berufsgruppen. Eine Entwertung des bestehenden Humankapitals unabhängig von bestimmten Berufsgruppen ergibt sich daraus, daß die Öffnung gegenüber dem Weltmarkt die Übernahme moderner Produktionstechniken aus dem Westen ermöglicht. Dadurch ändert sich das Anforderungsprofil an viele Berufe und Arbeitsplätze. Die Änderung der Preisstruktur und die weltwirtschaftliche Integration führen zu einem Strukturwandel auf den Gütermärkten. Dadurch ergeben sich Nachfrageänderungen auf dem Arbeitsmarkt, die auch den Wert des Humankapitals ändern.

In westlichen Staaten wurde ein Strukturwandel häufig durch Frühpensionierung alter Mitarbeiter und die Anstellung jüngerer, an die gewandelten Anforderungen angepaßter Mitarbeiter vollzogen. Allerdings war von diesem Strukturwandel immer nur ein Teil der Volkswirtschaft betroffen. In den Transformationsstaaten gilt es, innerhalb kurzer Zeit die gesamte Volkswirtschaft umzustrukturieren. Der Weiterbildung der Arbeitnehmer und damit der Adap-

tion bestehenden Humankapitals an die veränderten Rahmenbedingungen kommt deshalb in den Transformationsstaaten eine besondere Bedeutung zu: Arbeitnehmer, die keine Chance auf Weiterbeschäftigung in ihrem erlernten Beruf haben oder die in anderen Berufen eine höhere Rendite aufgrund neuerlicher Bildungsinvestitionen erzielen können, muß die Möglichkeit offenstehen, sich auf einen anderen Beruf umzuschulen. Berufsgruppen, die ohne neue Fertigkeiten nicht konkurrenzfähig sind, muß es möglich sein, diese im Rahmen von Fortbildungsmaßnahmen zu erlernen. Mithin muß ein leistungsfähiges System der beruflichen Weiterbildung aufgebaut werden.

4. Ansätze für den Aufbau eines effektiven Bildungssystems

Aus den Überlegungen über die Vergleichbarkeit von Bildungs- und Sachkapitalinvestitionen sowie den Überlegungen zu Marktversagen im Bildungssektor folgt, daß die staatlichen Eingriffe mit dem Bildungsniveau abnehmen sollten. Während die Grundschulausbildung hohe externe Erträge hat und auch meritorische Argumente dort ihre Berechtigung haben, trifft dies bei der Hochschulbildung und auch der Weiterbildung nur noch eingeschränkt zu. Bildung ist ein Gut, das durchaus privatwirtschaftlich bereitgestellt werden kann. Um die Kosten für das Staatsbudget zu verringern, sollte deshalb auf ein staatliches Bildungsmonopol verzichtet werden. Staatliche Interventionen im Bildungsbereich sollten mit dem Bildungsniveau und dem Alter der Lernenden graduell abnehmen. Damit würden die Verantwortung und die Kosten der Bildungsinvestition denjenigen übertragen, die auch den Nutzen aus dieser Investition haben.

Vor allem lassen sich Schüler und Studenten stärker an den Kosten des Bildungssystems beteiligen (Cermáková und Holda 1993: 48). In Tschechien wird gegenwärtig ein Gesetzentwurf vorbereitet, der den Schulen nicht nur eine finanzielle Beteiligung der Studenten und Schüler, sondern auch finanzielle Zuwendungen von Sponsoren und Auftragsarbeiten für Dritte ermöglichen soll (Cermáková und Holda 1993: 48 ff.).

Abschnitt D hat gezeigt, daß die aktive Arbeitsmarktpolitik in nahezu allen Transformationsländern noch als residuales Politikinstrument aufgefaßt wird. Die Analyse der Humankapitalkomponenten in diesem Abschnitt hat ergeben, daß erheblicher Um- und Fortbildungsbedarf besteht. Die Gründe dafür, daß dieser Bedarf bisher kaum gedeckt wird, dürften in Finanzierungsengpässen der öffentlichen Haushalte und Defiziten bei der personellen und technischen Ausstattung der Arbeitsämter zu sehen sein. Da es sich sowohl bei der Universitäts- als auch bei der beruflichen Weiterbildung im wesentlichen um eine privatwirtschaftliche Investitionsentscheidung handelt, kann die Bereitstellung grundsätzlich auch durch private Unternehmen erfolgen und privat finanziert werden.

Da in allen Transformationsländern ein ausgebautes Universitätssystem besteht und die universitäre Ausbildung vergleichsweise zeitintensiv ist, werden hier Reformen kaum kurzfristige Wirkungen zeitigen können. Lediglich bei der Ausstattung der Universitäten, der Zulassung von Studenten und der fachlichen Ausrichtung lassen sich kurzfristig Einsparungen realisieren. Eine langfristige Reform des Universitätswesens bleibt allerdings auch dann notwendig, wenn relativ zügig Effizienzgewinne erzielt werden können.

Im Bereich der beruflichen Weiterbildung, wo es bis jetzt kaum Anbieter gibt, sollte auf private Unternehmen gesetzt werden. Aufgabe der Arbeitsämter wäre es, den institutionellen Rahmen für Programme der Weiterbildung bereitzustellen, etwa indem sie berufliche Bildungsberatungsstellen in den Arbeitsämtern einrichten. Diese Bildungsberatungsstellen hätten dann die Aufgabe, über die Weiterbildungsangebote zu informieren, die Qualität der Programme sicherzustellen und die Teilnehmer bei der Finanzierung — sei es durch den Zugang zu verbürgten Krediten oder Sozialleistungen des Staats — zu unterstützen.

Ein wesentliches Problem bei der Etablierung eines funktionierenden Marktes für berufliche Bildung ist, das *Qualitätsniveau der angebotenen Bildungsmaßnahmen* zu sichern. Insbesondere in der Gründungsphase eines Bildungsmarktes ist wegen der Informationsasymmetrien zwischen Anbietern und Nachfragern eine Überwachung der angebotenen Qualitäten geboten. Ein wichtiger Grundstein für die Qualitätsüberwachung könnte die Meldepflicht für Bildungsangebote sein. Für besonders sensible Bereiche ist darüber hinaus eine Genehmigungspflicht denkbar.[107] Die Zulassung genehmigungspflichtiger Bildungsangebote wäre dann zusätzlich an bestimmte Auflagen, wie die Einhaltung eines bestimmten Lehrplans oder die Betreuung durch genügend qualifizierte Lehrer, gebunden. Eine solche inputorientierte Qualitätsüberwachung ist allerdings in ihren Möglichkeiten beschränkt. Die inputorientierte Qualitätsüberwachung muß deshalb durch outputorientierte Maßnahmen unterstützt werden. Solche outputorientierte Maßnahmen wären insbesondere Prüfungen der Lernenden durch unabhängige oder staatliche Institutionen.

Solche Prüfungen haben gleichzeitig den Vorteil, daß sie auf dem Arbeitsmarkt die Suchkosten von Arbeitgebern und Arbeitsuchenden verringern helfen. Die Arbeitgeber können den Wert einer Bildungsmaßnahme nur beurteilen, wenn sie genaue Kenntnisse über die Maßnahme haben oder aber den Bewerber genau prüfen. Staatliche Abschlüsse, die eine Prüfung des Aspiranten vor einer staatlichen Kommission voraussetzen, signalisieren eine bestimmte Mindest-

---

[107] Eine solche Genehmigungspflicht besteht in Deutschland für Fernunterrichtskurse, bei denen es in der Gründungsphase besonders häufig zu Mißbrauch kam (ZFU o.J.).

qualifikation. Die Arbeitgeber können sich die Mühen einer Überprüfung dieser Mindestqualifikation ersparen. Zwar können auch Diplome privater Schulen einem Markennamen gleich ein bestimmtes Ausbildungsniveau des Bewerbers signalisieren, doch die Etablierung eines solchen Markennamens kostet Zeit, die zumindest im Transformationsprozeß durch die staatliche Fixierung eines Abschlusses eingespart werden kann.

Ein weiteres wesentliches Hindernis für die Etablierung eines funktionierenden Bildungsmarktes ist die *Unvollkommenheit der Kapitalmärkte.* Wie die Erfahrung in westlichen Ländern lehrt, werden Bildungswillige auf dem Kapitalmarkt nicht unbedingt das für ihre Investition in Humankapital benötigte Kapital erhalten können. Hier ist es Aufgabe des Staats, den Bildungswilligen den Zugang zu Krediten zu erleichtern. Es ist nicht notwendig, daß der Staat selbst Kredite vergibt, vielmehr reicht es aus, wenn er gegenüber den Geschäftsbanken als Bürge auftritt.[108] Um eine Gleichbehandlung aller Staatsbürger zu erreichen, müßte jeder Bildungswillige die Möglichkeit haben, einen gleich hohen Kreditrahmen auszuschöpfen. Um eine finanzielle Gleichbehandlung verschiedener Bildungswege zu erreichen, könnte der Kreditrahmen für alle Bildungsangebote nach 10 Pflichtschuljahren gelten. Damit würden universitäre und berufliche Ausbildung in bezug auf die staatliche Förderung gleichgestellt. Den Bildungswilligen bliebe es darüber hinaus überlassen, das für sie richtige Verhältnis zwischen Aus- und Weiterbildung zu wählen.

Im Hinblick darauf, daß Bildung in den Transformationsländern in der Vergangenheit ein freies Gut war, ist für eine Übergangsphase auch eine Fortsetzung der Subventionierung der Nachfrager denkbar. Allerdings gilt es, eine Reihe von Fehlern zu vermeiden:

(1) Um Verfestigungstendenzen vorzubeugen, sollte eine staatliche Subventionierung von vornherein nur auf einen bestimmten Zeitraum ausgelegt sein.
(2) Um positive Anreize für eine intensive und zügige Bildung zu setzen, sollte die individuelle Förderung mit der Dauer abnehmen. Gleichzeitig sollte immer ein Eigenbeitrag des Bildungswilligen gefordert werden.
(3) Um Verzerrungen zwischen einzelnen Nachfragergruppen zu vermeiden, sollten Subventionen nicht auf bestimmte Gruppen, wie Arbeitslose, beschränkt sein.
(4) Es muß vermieden werden, daß sich Anbieter etablieren, die einzig auf den Erhalt von Subventionen ausgerichtet sind, wie dies in Ostdeutschland teilweise zu beobachten war.

---

[108] In ähnlicher Weise sollen Bildungsgutscheine wirken, mit denen sich Bildungswillige — mit oder ohne eigene Zahlungsverpflichtung — als Nachfrager auf einem privaten Bildungsmarkt engagieren können (Klodt und Siebert 1991).

Eine Subventionierung der Nachfrager bietet sich insbesondere über die verbürgten Kredite an. So könnte der Kreditrahmen durch staatliche zweckgebundene Transfers aufgestockt werden. Auch eine Subventionierung der zu zahlenden Zinsen wäre denkbar. Daneben könnte besonders erfolgreichen Bildungsteilnehmern ein Teil ihrer Darlehensschuld erlassen werden. Dies würde gleichzeitig auch die Motivation der Bildungsteilnehmer steigern.

5. Zusammenfassung

Das sozialistische Bildungssystem unterstand, wie alle anderen Bereiche der sozialistischen Volkswirtschaft auch, dem Plan und der Planerfüllung. Anreizsysteme, die eine optimale Allokation der Ressource „Humankapital" hätten herbeiführen können, fehlten deshalb im Bildungssystem. Solche Anreizsysteme gilt es heute zu entwickeln. Das Bildungssystem muß deshalb effizienter und marktnäher gestaltet werden: Staatliche Eingriffe in das Bildungssystem wären gerechtfertigt, wenn dadurch ein Marktversagen verhindert werden könnte. Ein solches Marktversagen kann für den Bildungssektor insbesondere mit externen Effekten, Informationsasymmetrien und unvollkommenen Kapitalmärkten begründet werden. Alle drei Gründe rechtfertigen aber nicht generell ein staatliches Bildungsmonopol. Mit dem Bildungsniveau und dem Alter der Lernenden sollten die staatlichen Interventionen im Bildungsbereich graduell abnehmen. Damit würden die Verantwortung und die Kosten der Bildungsinvestition denjenigen übertragen, die auch den Nutzen aus der Investition haben. Gleichzeitig könnten auch die Staatshaushalte entlastet werden.

Der Transformationsprozeß bedingt eine deutliche, mit westlichen Entwicklungen nicht vergleichbare, Entwertung des Humankapitals der Arbeitnehmer. Da diese Entwertung nicht durch die Pensionierung alter Mitarbeiter und die Einstellung junger Mitarbeiter in vollem Umfang aufgefangen werden kann, ist während des Transformationsprozesses der Aufbau eines leistungsfähigen Weiterbildungsmarktes notwendig. Aber auch hier gilt, daß das Weiterbildungssystem marktkonform gestaltet werden sollte.

Für beide Bereiche stellen Kreditbürgschaften das Instrument der Wahl für minimale staatliche Eingriffe in den Bildungssektor dar. Die Kreditbürgschaften könnten, wo notwendig, mit Zinssubventionen kombiniert werden. Damit würde ein Bildungssystem aufgebaut, das die Relation zwischen Kosten und Ertrag des Bildungssystems optimiert.

F. Das System der Einkommensumverteilung

Nur wenige Jahre nach dem Beginn des Transformationsprozesses in Mittel- und Osteuropa haben sich die Staatsfinanzen dieser Länder „westlichen" Verhältnissen angenähert. Im Jahr 1993 war die Staatsquote, gemessen an den Ausgaben des Staats in Relation zum Bruttoinlandsprodukt, in Tschechien, in Polen und in Rußland ähnlich hoch wie in Deutschland (Tabelle 22). Die Struktur der Ausgaben war aber deutlich anders. Die Sozialausgaben Tschechiens, Polens und Rußlands lagen weit unter denen Deutschlands. Auch in anderen Reformländern wie Kroatien, Estland und Rumänien waren die Sozialausgaben von sehr viel geringerer Bedeutung als in Deutschland. Die Steuerbelastung, gemessen am gesamten Steueraufkommen in Relation zum Bruttoinlandsprodukt, unterschied sich 1993 in Tschechien, in Polen und in Rußland mit 28,5 vH, 21 vH bzw. 23 vH nicht sehr von der in Deutschland (24,4 vH).

Im folgenden wird untersucht, wie der Staat in ausgewählten Reformländern durch das Steuer- und Transfersystem dazu beiträgt, daß Einkommen umverteilt werden. Zunächst wird aufgezeigt, wie Arbeitseinkommen und andere Einkommen durch die Einkommensteuer belastet werden. Die Charakterisierung des Systems wird jeweils ergänzt um eine Darstellung wichtiger Regeln für die Besteuerung der Gewinne von Kapitalgesellschaften; diese Regeln sind bedeutsam

Tabelle 22 — Ausgaben und Einnahmen des Staats in ausgewählten Reformländern Mittel- und Osteuropas 1993 (vH des BIP)

	Ausgaben insgesamt	Sozialausgaben	Einnahmen insgesamt	Steuern[a]	Sonstige Einnahmen[b]
Bulgarien	45,7	12,9	30,6	10,8	19,8
Estland	33,9	8,8	32,5	21,3	11,2
Kroatien	34,8	8,6	33,8	19,8	14,0
Polen	50,7	6,3	44,0	20,9	23,1
Rumänien	31,0	8,9	30,9	21,2	9,7
Rußland	41,8	13,1	33,8	23,2	10,6
Slowakei	55,5	17,0	48,0	14,5	33,5
Tschechien	48,5	14,6	49,0	28,5	20,5
Ungarn	54,5	22,5	47,5	29,9	17,6
Nachrichtlich:					
Deutschland	50,4	25,8	47,1	24,4	22,7

[a]Ohne Sozialbeiträge. — [b]Unter anderem Sozialbeiträge.

Quelle: EBRD (1994), Statistisches Bundesamt (1995).

für das Tempo der Ausweitung des Kapitalstocks. Außerdem wird untersucht, welche anderen Umverteilungsausgaben des Staats (z.B. Kindergeld und sonstige Familienbeihilfen) bestehen. Im Transformationsprozeß ist die gezielte Bekämpfung der Armut, die mit dem Anstieg der Arbeitslosigkeit und der Preisfreigabe zumeist einhergeht (vgl. Abschnitt B.IV),[109] vorrangig. Kürzungen bei konventionellen Umverteilungsausgaben könnten es ermöglichen, die neuen Aufgaben bei der Armutsbekämpfung trotz der leeren öffentlichen Kassen finanziell zu bewältigen. Danach wird dargestellt, wie die Systeme der sozialen Grundsicherung ausgestaltet sind. Dabei geht es nur um die Umverteilung, die über öffentliche Haushalte beispielsweise in Form der Armenfürsorge abgewikkelt wird, nicht um die Umverteilung, die über einzelne Zweige der Sozialversicherung erfolgt.

Die Untersuchung wird sich — wie in den anderen Teilen der Studie — auf die Länder Polen, Tschechien und Rußland konzentrieren; im Bereich der Steuerpolitik werden einige steuerrechtliche Regelungen in Estland und in Kroatien einbezogen, weil diese Regeln Vorbildcharakter für andere Reformländer haben.

I. Umverteilung durch die Einkommensbesteuerung und über Sozialausgaben des Staats

1. Polen

Einkommensbesteuerung

Die wichtigsten Steuern Polens sind nach der Einführung eines modernen Steuersystems die Einkommen- und die Mehrwertsteuer. Diese beiden Steuern bringen rund 90 vH des gesamten Steueraufkommens bzw. 80 vH der Staatseinnahmen (Central Statistical Office 1994b: 52).

Die Einkommen natürlicher Personen unterliegen seit 1992 der Einkommensteuer mit progressiven Sätzen (Institute of Labour and Social Studies 1994: 52; Bolkowiak 1993, 1994). Der Steuertarif wird jährlich an die Lohnentwicklung angepaßt (Lohnindexierung). Verheiratete Personen werden prinzipiell getrennt besteuert, sie können aber die Zusammenveranlagung wählen; in diesem Fall wird das Splittingverfahren angewendet (IBFD 1993b). Das Einkommen minderjähriger Kinder wird dem Einkommen der Eltern zugeschlagen, wenn diese darüber verfügen.

---

[109] Zur Entwicklung in Tschechien vgl. Raiser (1994: 7).

Steuerbasis ist die Summe der Nettoeinkünfte aus verschiedenen Einkunftskategorien, nach Abzug bestimmter Freibeträge für Aufwendungen für z.B. die berufliche Weiterbildung oder für den Wohnungsbau oder -erwerb. Die Steuerbasis ist — gemessen an deutschen Verhältnissen — breit definiert (IBFD 1993b). Altersrenten und ähnliche Leistungen zählen zu den steuerbaren Einkünften aus abhängiger Tätigkeit. Sozialleistungen, insbesondere jene im Rahmen des Familienlastenausgleichs, werden nicht belastet. Kapitalerträge z.B. in Form von Zinsen auf Spareinlagen und Dividenden werden besteuert, Zinsen auf Bonds und ähnliche Papiere sind steuerbefreit. Die Summe der Nettoeinkünfte unterliegt dem Steuertarif, der für 1993 marginale Sätze von bis zu 40 vH vorsah (Tabelle 23).

Der durchschnittliche Bruttolohn, der 49 188 000 Zlotys im Jahr 1993 (4 099 000 Zlotys je Monat) betrug (Central Statistical Office 1994a), wird angesichts dieses Tarifs mit marginal 20 vH belastet; die durchschnittliche Belastung beträgt rund 18 vH (Topinska 1994: 39). Für verheiratete Beschäftigte ist die Einkommensteuerbelastung in der Regel geringer.

Im Jahr 1994 galten höhere marginale Steuersätze, gleichzeitig waren die Einkommensgrenzen, ab denen diese maßgebend waren, infolge der Indexierung höher (Tabelle 23). Die Löhne der weitaus meisten Beschäftigten unterlagen 1994 einer marginalen Belastung von 21 vH. Im Jahr 1995 galten (bei angepaßten Einkommensstufen) wieder die Grenzsteuersätze des Jahres 1993.

Bestimmte Einkünfte werden nicht zusammen mit den sonstigen Einkünften nach dem Einkommensteuertarif, sondern getrennt besteuert. So werden die Zinsen auf Kredite außerhalb des Unternehmenssektors pauschal mit 20 vH belastet. Gewinne der Körperschaften werden mit 40 vH besteuert. An persönliche Anteilseigner ausgeschüttete Gewinne werden per Quellenabzug ein zweites Mal mit 20 vH belastet (IBFD 1993a).

Tabelle 23 — Einkommensteuertarif Polens 1993 und 1994

	Steuerbares Einkommen	Steuerschuld
1993	bis zu 64 800 000 Zlotys	20 vH des Einkommens abzüglich 864 000 Zlotys
	über 64 800 000–129 600 000 Zlotys	12 960 000 Zlotys +30 vH des 64 800 000 Zlotys überschießenden Betrags
	über 129 600 000 Zlotys	31 536 000 Zlotys +40 vH des 129 600 000 Zlotys überschießenden Betrags
1994	bis zu 90 800 000 Zlotys	21 vH des Einkommens abzüglich 1 212 000 Zlotys
	über 90 800 000–181 600 000 Zlotys	17 856 000 Zlotys +33 vH des 90 800 000 Zlotys überschießenden Betrags
	über 181 600 000 Zlotys	47 820 000 Zlotys +45 vH des 181 600 000 Zlotys überschießenden Betrags

Quelle: IBFD (1993b), Institute of Labour and Social Studies (1994).

Unternehmen zahlen Sozialversicherungsbeiträge in Höhe von 45 vH der Lohnsumme. Hinzu kommen Beiträge an die Arbeitslosenversicherung in Höhe von 3 vH (IBFD 1993a). Staatsunternehmen (Unternehmen mit einer Beteiligung des Staats von mindestens 50 vH) und einige „kooperierende Unternehmen", nicht aber privatisierte Unternehmen müssen eine spezifische Lohnsummensteuer abführen. Bemessungsgrundlage ist die Differenz zwischen tatsächlicher Lohnsumme und „zulässiger" Lohnsumme, die sich als inflationsindexierte Lohnsumme des Vorjahres errechnet. Der Steuersatz beträgt in Abhängigkeit von der Differenz 100 bis 400 vH (IBFD 1993a).

Sozialausgaben

In Polen erhalten Vollzeitbeschäftigte (und einige zahlenmäßig weniger bedeutsame Personengruppen) mit abhängigen Familienangehörigen (Kindern, älteren Menschen, Behinderten) Sozialleistungen verschiedener Art (Topinska 1994: 15). Die allgemeine Leistung für ein abhängiges Familienmitglied (z.B. für ein Kind im Alter von (in der Regel) maximal 16 Jahren oder für den anspruchsbe-

Tabelle 24 — Einnahmen und Ausgaben des Sozialversicherungsfonds[a] in Polen nach Einnahme- und Ausgabearten 1992 und 1993

	1992		1993	
	Mrd. Zloty	vH[b]	Mrd. Zloty	vH[b]
Einnahmen insgesamt	198 326	100,0	251 209	100,0
Beiträge	145 936	73,6	181 882	72,4
Staatszuschuß	49 508	25,0	66 000	26,3
Sonstige Einnahmen	2 882	1,5	3 327	1,3
Ausgaben insgesamt	187 323	100,0	247 724	100,0
Renten	147 435	78,7	197 960	79,9
Transfers im Rahmen des Familienlastenausgleichs	20 307	10,8	20 933	8,5
Nachrichtlich:				
Zahl der Empfängerfamilien (Tsd.)	5 260		.	
Transfer je Empfänger und Monat (1 000 Zloty)	322		.	
Sonstige Transfers	11 059	5,9	22 031	8,8
Übrige Ausgaben	8 521	4,5	6 800	2,7

[a]Ohne Fonds für die Landwirtschaft. — [b]In vH der gesamten Einnahmen bzw. Ausgaben

Quelle: Topinska (1994: 50 f.), eigene Berechnungen.

rechtigten Ehegatten, der ein Kind im Alter von bis zu 8 Jahren betreut) beträgt in der Regel 167 000 Zlotys je Monat; dieser Betrag entspricht rund 3 vH des durchschnittlichen Monatslohns im Jahr 1994. Daneben gibt es vom Durchschnittslohn der Beschäftigten abhängige Transfers für Familienangehörige (z.B. bei chronischen Krankheiten), ebenfalls lohnabhängige Transfers für Beschäftigte, die kurzfristig ihre erkrankten Kinder betreuen, und schließlich Transfers für Personen, die ihre Erwerbstätigkeit unterbrechen, um kleine Kinder zu versorgen (Erziehungsgeld).

Die im Rahmen des Familienlastenausgleichs in diesem Sinne aufgewendeten Beträge sind beträchtlich. Sie beliefen sich 1991 auf rund 13 vH der Ausgaben des Sozialversicherungsfonds Polens (Zukowski 1994). 1993 waren es infolge einer bei weitem nicht vollkommenen Anpassung der Transfers an die Inflation 8,5 vH der gesamten Ausgaben (Tabelle 24). Nur die Renten sind mit 80 vH der Ausgaben des Fonds quantitativ wichtiger. In Relation zum Bruttoinlandsprodukt betrugen die Ausgaben für die Familienförderung 1,3 vH im Jahr 1993, nach 1,8 vH im Jahr zuvor.

2. Tschechien

Einkommensbesteuerung

Auch in Tschechien sind die Einkommensteuer (für Individuen und Körperschaften) und die Mehrwertsteuer die wichtigsten Steuern. Das Aufkommen dieser beiden Steuern beläuft sich auf rund 40 vH der gesamten Staatseinnahmen (Czech Statistical Office 1995: 23). Die Einkommensbesteuerung wurde zum 1. Januar 1993 reformiert.

Löhne und andere Arten von Einkünften wie z.B. solche aus unternehmerischer Tätigkeit, aus Kapitalanlagen, aus Vermietung und aus Verpachtung werden durch die Einkommensteuer belastet. Arbeitgeberbeiträge zur Sozialversicherung sind steuerfrei. Leistungen der Arbeitslosen- und Krankenversicherung und sonstige Sozialleistungen werden nicht besteuert. Altersrenten werden — je nach Art (Betriebsrente, Leibrente, Renten der staatlichen Altersversicherung) — unterschiedlich behandelt.

Der Freibetrag eines einzelnen Steuerpflichtigen beträgt für das Jahr 1994: 21 600 Kronen; dieser Betrag entspricht knapp 30 vH des Jahresdurchschnittslohns. Für einen Ehegatten mit einem Einkommen von weniger als 21 600 Kronen dürfen 12 000 Kronen, für ein Kind 6 000 bis maximal 36 000 Kronen abgesetzt werden. Daneben gibt es Ausbildungsfreibeträge und ähnliche Freibeträge (IWB 1993a).

Tabelle 25 — Einkommensteuertarif Tschechiens 1994

Steuerbares Einkommen	Steuersatz/Steuerschuld
bis zu 60 000 Kronen	15 vH
60 001–120 000 Kronen	9 000 Kronen + 20 vH des 60 000 Kronen überschießenden Betrags
120 001–180 000 Kronen	21 000 Kronen + 25 vH des 120 000 Kronen überschießenden Betrags
180 001–540 000 Kronen	36 000 Kronen + 32 vH des 180 000 Kronen überschießenden Betrags
540 001–1 080 000 Kronen	151 200 Kronen + 40 vH des 540 000 Kronen überschießenden Betrags
über 1 080 001 Kronen	367 200 Kronen + 44 vH des 1 080 000 Kronen überschießenden Betrags

Quelle: IBFD (1994b).

Die persönliche Einkommensteuer wird mit marginalen Sätzen von 15 bis 44 vH (1993: 47 vH) erhoben (Tabelle 25).

Der durchschnittliche Monatslohn belief sich 1993 auf rund 5 840 Kronen (IWF 1994), 1994 waren es rund 6 660 Kronen (Czech Statistical Office 1994a). Dieser Lohn wurde mit marginal 15 vH belastet. Löhne bis zu rund 12 000 Kronen wurden 1994 an der Grenze mit 20 vH besteuert. Für Verheiratete, deren Ehegatte nicht erwerbstätig ist, ist die Belastung eines zusätzlichen Einkommens regelmäßig geringer. Demnach wurden die Löhne der Masse der Beschäftigten 1994 mit einem Grenzsteuersatz von 15 oder 20 vH belastet.[110] Es gibt keine Indexierung des Tarifs.

Gewinne der Körperschaften werden seit 1994 mit 42 vH (1993: 45 vH) besteuert (IBFD 1994a). Ausgeschüttete Gewinne werden auf der Ebene der Anteilseigner ein zweites Mal belastet, und zwar mit einem Satz von 25 vH. Seit 1994 gibt es Ermäßigungen bei Dividenden, die mehrere Unternehmen durchlaufen; die Hälfte der Steuer auf Dividenden darf generell angerechnet werden. Einkünfte aus bestimmten Einkunftsarten zählen nicht zur Bemessungsgrundlage der Einkommen- oder Körperschaftsteuer; sie werden zu speziellen Sätzen definitiv an der Quelle besteuert. Zinserträge werden ebenso wie Dividenden und andere Gewinnausschüttungen mit 25 vH belastet.

Die Unternehmen zahlten 1993 und 1994 Sozialversicherungsbeiträge in Höhe von 36 vH der Lohnsumme (IBFD 1994a); die Beschäftigten leisteten Beiträge in Höhe von 13,5 vH, die vom Unternehmen einbehalten wurden (IBFD

---

110 Eine Lohnschichtung für 1994 liegt nicht vor. Nach einer Lohnschichtung der Beschäftigten in Betrieben mit 25 oder mehr Beschäftigten für das Jahr 1992 war der Lohn für 59 vH der Beschäftigten geringer als der Durchschnittslohn.

1994b). Ab 1995 betragen die Arbeitgeberbeiträge 35,25 vH und die Arbeitnehmerbeiträge 13,25 vH der Lohnsumme (Gesetz Nr. 589/1992 Sb., geändert durch das Gesetz Nr. 241/1994 Sb.).

Sozialausgaben

In Tschechien beliefen sich die gesamten Ausgaben für die Familienförderung im Jahr 1994 auf rund 2,5 vH des Bruttoinlandsprodukts (Tabelle 26). Am wichtigsten waren das (seit November 1993 altersabhängige) Kindergeld und das Erziehungsgeld (für Eltern, die eine Beschäftigung zugunsten der Kindererziehung aufgeben, und für Eltern bei Pflege eines Kindes bis zu einem gewissen Alter). Das Erziehungsgeld betrug 1994 rund 1 500 Kronen je Monat (Mácha et al. 1994), in das Budget eingeplant waren rund 1 400 Kronen (IWF 1994). Das Kindergeld wurde 1994 erhöht und — je nach dem Alter des Kindes — auf 340 bis 490 Kronen je Monat festgesetzt. Es belief sich im Durchschnitt auf schätzungsweise 400 Kronen; dies entspricht rund 6 vH des Durchschnittslohns.

Tabelle 26 — Geldleistungen an Familien in Tschechien 1991–1994

	1991	1992	1993	1994[a]
Kindergeld				
Ausgaben insgesamt (Mill. Kronen)	9 808	9 502	9 615	13 500
Ausgaben je Familie (Kronen im Monat)	·	·	491	726
Zahl der Empfängerfamilien (Tsd.)	·	·	1 588	1 550
Zahl der begünstigten Kinder (Tsd.)	2 555	2 413	·	·
Betrag je Kind (Kronen je Monat)	320	328	·	·
Geburtshilfen				
Ausgaben insgesamt (Mill. Kronen)	349	356	423	480
Ausgaben je Fall	2 705	3 017	3 667	3 667
Erziehungsgeld				
Ausgaben insgesamt (Mill. Kronen)	3 013	3 817	4 430	5 043
Ausgaben je Fall	·	·	1 231	1 396
Sonstiges (Mill. Kronen)	7 860	9 191	8 562	7 510
Insgesamt				
In Mill. Kronen	21 030	22 866	23 030	26 533
In vH des BIP	2,9	2,8	2,5	2,6

[a]Geplant.

Quelle: IWF (1994).

3. Rußland

Einkommensbesteuerung

In Rußland wurde mit der Steuerreform von 1991 ein neues Steuersystem eingeführt (IWB 1994b). Die wichtigsten Steuern sind seither die Gewinnsteuern, die Einkommensteuer und die Mehrwertsteuer (DIW, IfW, IWH 1994). Auf diese Steuern entfielen im Jahr 1994 rund 62 vH der gesamten Einnahmen des Staats (Zentralstaat einschließlich nachgeordneter Gebietskörperschaften).

Der Einkommensteuer natürlicher Personen unterliegen Löhne, Zinsen und Dividenden, Einkünfte aus unternehmerischer Tätigkeit und sonstige Einkünfte. Nicht besteuert werden z.B. Renten und in der Regel Pensionen, Leistungen der staatlichen Sozialfonds, Entlassungs- und Arbeitslosengelder, Zinserträge aus Einlagen bei Banken auf dem Territorium der Russischen Föderation, Zinserträge aus Staatsanleihen und reinvestierte Dividenden (IWB 1994b).

Die Lohnsteuer wird per Quellenabzug erhoben. Dabei erfolgt ein permanenter Jahresausgleich mit einem monatlichen Vergleich der kumulierten Steuerschuld (auf den kumulierten Lohn) mit dem kumulierten Betrag an gezahlter Lohnsteuer. Die Bürger, die nicht nur Lohnsteuer schulden, sowie jene, die überhaupt keine Lohnsteuer schulden, aber steuerpflichtige Einkünfte haben, werden veranlagt und leisten Vorauszahlungen auf die erwartete Steuerschuld.

Der generelle persönliche Einkommensteuerfreibetrag wird in enger Anlehnung an den gesetzlich festgelegten Mindestlohn (ab Juli 1994: 20 500 Rubel je Monat bzw. 246 000 Rubel im Jahr) festgesetzt. Ein Freibetrag in Höhe des Mindestlohns wird für jedes Kind gewährt. Weitere Freibeträge gibt es z.B. für Aufwendungen für die Betreuung oder die Ausbildung von Kindern sowie im Rahmen der Wohnungsbauförderung (IBFD 1994d). Die Summe aller Abzugsbeträge darf die eigentliche Steuerbemessungsgrundlage nicht übersteigen; es gibt also keine Steuererstattung im Fall einer negativen Steuerbasis.

Der Steuertarif ist progressiv gestaltet. Er wurde nach 1991 mehrmals geändert, um der hohen Inflation Rechnung zu tragen. Der Eingangssteuersatz lag 1994 bei 12 vH, der Spitzensatz für die marginale Belastung betrug 30 vH (IBFD 1994d). Der Grad der Steuerprogression (Tabelle 27) ist — gemessen an den Verhältnissen vieler westlicher Länder und einiger Reformländer — als mäßig zu kennzeichnen. Der Einkommensteuertarif in Deutschland z.B. beinhaltet einen Eingangssteuersatz von 19 vH und einen maximalen Grenzsteuersatz von 53 vH.

Tabelle 27 — Einkommensteuertarif der Russischen Föderation 1994 und 1995

	Jährliches Einkommen	Steuersatz / Steuerschuld
1994	bis zu 5 000 000 Rubel	12 vH
	5 000 001–10 000 000 Rubel	600 000 Rubel + 20 vH des 5 Mill. Rubel überschießenden Betrags
	über 10 000 000 Rubel	1 600 000 Rubel + 30 vH des 10 Mill. Rubel überschießenden Betrags
1995	bis zu 10 000 000 Rubel	12 vH
	10 000 001–50 000 000 Rubel	1 200 000 Rubel + 20 vH des 10 Mill. Rubel überschießenden Betrags
	über 50 000 000 Rubel	9 200 000 Rubel + 30 vH des 50 Mill. Rubel überschießenden Betrags

Quelle: IBFD (1994d), *Wirtschaft und Leben* Nr. 51 aus 1994.

Der russische Steuertarif für 1994 hatte zur Folge, daß die Löhne der Beschäftigten in aller Regel marginal mit einem Steuersatz von 12 vH und durchschnittlich mit einem Satz unter 12 vH belastet wurden. Der durchschnittliche Monatslohn betrug z.B. im Juni 1994 rund 208 000 Rubel (DIW, IfW, IWH 1994); am höchsten war er mit 390 000 Rubeln im Banken- und Versicherungssektor, am niedrigsten mit 111 000 Rubeln in der Landwirtschaft. Der Jahreslohn erreichte 1994 wohl nur in wenigen Fällen den für das Einsetzen der direkten Progression maßgeblichen Wert von 5 000 000 Rubeln.

Die Gewinne der korporierten Unternehmen (Körperschaften) werden auf Unternehmensebene besteuert. Unternehmen zahlen eine Gewinnsteuer von maximal 38 vH (Banken, Versicherungen und ähnliche Unternehmen: 43 vH). Der Zentralstaat erhebt 13 vH, nachgeordnete Gebietskörperschaften (Republiken, Regionen, lokale Behörden) 0 bis 25 vH (0 bis 30 vH für Banken, Versicherungen und ähnliche Unternehmen). Die gesamte Belastung hängt also von der Besteuerung durch nachgeordnete Gebietskörperschaften ab; de facto wird das Maximum meist (z.B. in Moskau) ausgeschöpft. Andere Abgaben, wie eine Steuer der Republiken auf das Betriebsvermögen, kommen hinzu, so daß (bei deren Umrechnung in eine Gewinnsteuer) die Gesamtbelastung der Gewinne von Körperschaften höher als 38 vH (43 vH) ist (Fürstenberg 1994). Ausgeschüttete Gewinne werden ein zweites Mal auf der Anteilseignerebene belastet, an der Quelle werden bereits 15 vH einbehalten; der Satz beträgt definitiv 15 vH, wenn der Anteilseigner eine Körperschaft ist (IBFD 1994c). Zinszahlungen der Körperschaften werden an der Quelle mit 15 vH versteuert.

Bei einer Bewertung des Systems der Unternehmensbesteuerung ist zu berücksichtigen, daß bei der Gewinnermittlung Zinszahlungen auf Fremdkapital nur bedingt abgesetzt werden dürfen (Fürstenberg 1994; IBFD 1994c). Bedeut-

sam für die Beurteilung ist auch, daß die Lohnkosten je Beschäftigten bei der Gewinnermittlung maximal in Höhe des sechsfachen Betrags des monatlichen Mindestlohns abgezogen werden dürfen. Dies bedeutet, daß es eine Art Lohnsummensteuer gibt, deren Bemessungsgrundlage das Produkt aus der Beschäftigtenzahl und der Differenz zwischen dem Durchschnittslohn im betreffenden Unternehmen und dem sechsfachen Betrag des gesetzlichen Mindestlohns ist und deren Steuersatz der Gewinnsteuersatz ist (IBFD 1994c; Fürstenberg 1994). Die Extrabelastung ist angesichts eines Mindestlohns, der rund 10 vH des Durchschnittslohns beträgt (Juni 1994: 20 500 Rubel), hoch. Das ohnehin komplizierte Steuerrecht wird häufig geändert und ein kurzfristig gegebenes Recht wird von der Steuerverwaltung im Zeitablauf und abhängig von der jeweiligen Region unterschiedlich ausgelegt.

Für das Jahr 1995 gilt ein modifizierter Einkommensteuertarif (Tabelle 27). Die Grenzsteuersätze sind unverändert, die Einkommensgrenzen der Tarifzonen aber wesentlich höher als zuvor. Im wesentlichen bedeutet die Änderung des Tarifs eine Anpassung an die hohe Inflation.

Die russische Regierung plant Änderungen des Steuerrechts (*VWD* 1994). Die Einkommensteuer, die bislang vor allem auf Löhne erhoben wird, soll in Form einer Zinsertragsteuer auch bisher steuerfreie Zinserträge belasten; deren Satz soll bei 20 vH liegen. Die steuerpolitischen Kompetenzen der lokalen Behörden sollen gestärkt werden.

Die Unternehmen zahlen (als Arbeitgeberanteil) auf die Löhne Sozialversicherungsbeiträge in Höhe von insgesamt 39 vH (DIW, IfW, IWH 1994). Für die Alterssicherung sind an den Rentenfonds Beiträge in Höhe von 28 vH der gezahlten Löhne abzuführen; an einen Sozial- und Krankenversicherungsfonds sind 5,4 vH bzw. 3,6 vH der Lohnsumme und an den Beschäftigungsfonds (Arbeitslosenversicherung) 2 vH der Lohnsumme zu leisten. Die Beschäftigten zahlen (als Arbeitnehmeranteil) 1 vH ihres Bruttolohns an den Rentenfonds, Selbständige können freiwillige Beiträge leisten (IBFD 1994d).

Sozialausgaben

In Rußland werden über einen Fonds für Sozialleistungen an die Bevölkerung finanzielle Hilfen an Waisen und Rentner, aber auch Sachleistungen (in Form von Verpflegung) gewährt (EBRD 1994: 84). Sie betrugen 0,05 vH des Bruttoinlandsprodukts im Jahr 1992. Dem Fonds flossen etwas höhere Einnahmen (0,06 vH des Bruttoinlandsprodukts) zu. Sie resultieren aus der Verwendung der Bankeinlagen der Kommunistischen Partei (EBRD 1994).

Über das reguläre Staatsbudget werden Sozialausgaben in Form von Familienzulagen (Kindergeld, Geburtsbeihilfen und Sterbegeld) geleistet. Mit der Absicht der Familienförderung zahlte der Staat für jedes Kind unter sechs Jahren 45 vH des Mindestlohns, für Kinder unter 18 Monaten 60 vH, sofern die

Mutter vor der Geburt ihres Kindes mindestens ein Jahr gearbeitet hat. Diese Transfers waren, gemessen an OECD-Standards, hoch (Barr 1992b, 1993). Im Gefolge der Preisfreigabe wurde im April 1991 ein Kindergeld für Kinder zwischen 6 und 16 Jahren eingeführt; der Fördersatz wurde auf 25 vH des Mindestlohns festgelegt. Infolge der hohen Inflation haben die Ausgaben für die Familienförderung deutlich an Bedeutung verloren.

4. Estland und Kroatien

In Estland wurde 1991 ein neues Steuersystem eingeführt. Wichtigste Steuern sind die Mehrwertsteuer, die persönliche Einkommensteuer und die Körperschaftsteuer (IWB 1993b; Schrader 1994). Auf diese Steuern entfallen rund drei Viertel des gesamten Steueraufkommens. Das System ähnelt in seiner Grundstruktur dem deutschen System, ist aber wesentlich transparenter, weil es weitaus weniger Sonderregelungen beinhaltet.

Die Besteuerung der Einkommen und mit ihr die Gewinnbesteuerung wurden 1994 grundlegend geändert. Die direkte Progression der Einkommensteuer und die Staffelung des Körperschaftsteuersatzes wurden abgeschafft.

Löhne werden (nach Abzug erwerbsbedingter Ausgaben) an der Quelle mit 26 vH belastet, soweit sie das steuerfreie Minimum von 300 Kronen (37,50 DM bei einem fixen Wechselkurs von 8:1) je Monat übersteigen; der durchschnittliche Monatslohn betrug Anfang 1995 rund 240 DM. Ehegatten und Kinder unter 15 Jahren mit eigenem Einkommen werden zusammen veranlagt; für Ehegatten gilt in der Regel das Splittingverfahren. Kinderfreibeträge gibt es nicht, für Kinder wird ein vergleichsweise hohes Kindergeld gezahlt. Sozialrenten, Arbeitslosengeld und ähnliche Transfers sind steuerfrei.

Dividenden werden ebenfalls an der Quelle mit 26 vH besteuert. Einkommen aus selbständiger Tätigkeit und sonstige Einkommen (außer Zinsen) unterliegen (per Veranlagung) der Einkommensteuer, die auf einheitlich 26 vH für Einkünfte oberhalb des Freibetrags festgesetzt ist. Zinserträge natürlicher Personen werden — anders als die sonstigen Einkommen — mit 10 vH (an der Quelle) besteuert.

Die Gewinne juristischer Personen (Körperschaften) werden mit 26 vH belastet. Dividenden werden nicht zum Einkommen des Dividendenempfängers gezählt. Dies bedeutet, daß die auf ausgeschüttete Gewinne entfallende Steuer (26 vH) auf der Ebene der Anteilseigner auf die Steuerschuld gewissermaßen angerechnet wird. Bei Ausschüttungen an Unternehmen wird das empfangende Unternehmen mit Körperschaftsteuer belastet.

Neben der Lohnsteuer führen die Unternehmen eine Sozialabgabe in Höhe von 20 vH und einen Krankenversicherungsbeitrag in Höhe von 13 vH des

Lohns ab (IWB 1993b). Unter „Lohn" ist dabei der Lohn einschließlich dieser Abgaben zu verstehen. Die Sozialabgaben dienen insbesondere dazu, Renten zu zahlen; ein Teil der Abgaben wurde bis 1993 zur Finanzierung des Kindergelds verwendet.

Das Steuersystem Kroatiens wurde 1994 grundlegend geändert. Zum Jahresbeginn 1994 traten eine neue persönliche Einkommensteuer und eine rechtsformunabhängige Unternehmensgewinnsteuer in Kraft. Ziel der Reform (Rose 1994) war es, ein geschlossenes Konzept der zinsbereinigten Einkommens- und Gewinnbesteuerung zu realisieren. Der Grundgedanke besteht darin, daß eine normale Verzinsung des Kapitals steuerfrei bleibt, damit das Sparen nicht diskriminiert wird. Die Normalverzinsung ergibt sich als Summe aus einem unterstellten Realzins von 3 vH und der laufenden Inflationsrate (Rose 1994).

Löhne aus gegenwärtigen oder früheren Arbeitsverhältnissen werden (bei sehr eng definierten Abzugsbeträgen für „lohnbedingte Ausgaben" bzw. „Werbungskosten" im Sinne des deutschen Rechts) zusammen mit den Einkünften aus selbständiger Erwerbstätigkeit („kleine" nicht buchführungspflichtige Unternehmen) und den Einkünften aus Privatvermögen durch die persönliche Einkommensteuer belastet. Für die Einkünfte aus selbständiger Tätigkeit dürfen im Rahmen einer Einnahmenüberschußrechnung neben den Abschreibungen für die abnutzbaren Anlagegüter Beträge für eine marktübliche Verzinsung (Standardverzinsung) der Buchwerte der Anlagegüter als Betriebsausgaben abgesetzt werden (Rose 1994: 429); die tatsächlich geleisteten Zinsen auf Fremdkapital können selbstverständlich nicht zusätzlich abgesetzt werden. Diese zinsbereinigte (anstatt sparbereinigte) Einkommensteuer (Rose 1994) bedeutet, daß nicht das Einkommen, sondern der nicht gesparte Teil davon die Besteuerungsbasis ist, daß also anders als bei einer traditionellen Einkommensteuer eine Diskriminierung des Zukunftskonsums bzw. eine Begünstigung des Gegenwartskonsums vermieden wird.

Was die Einkünfte aus Privatvermögen betrifft, so werden — wie bei einer persönlichen Ausgabensteuer — die private Ersparnis durch Einzahlungen in Pensionsfonds und Lebensversicherungen (also die langfristigen Kapitalanlagen) sowie die Beiträge an die gesetzliche Rentenversicherung nicht durch die Einkommensteuer belastet; dafür werden die späteren Auszahlungen (beispielsweise in Form von Altersrenten) als Einkünfte aus Privatvermögen besteuert. Es wird also bei dieser Einkommenskategorie die Ersparnis auf dem Wege einer sparbereinigten Einkommensteuer befreit. Für Erträge aus kurz- und mittelfristigen Kapitalanlagen (Spareinlagen, festverzinsliche Papiere) wird dagegen wie bei den Einkünften aus selbständiger Arbeit die Methode der Zinsbereinigung gewählt; die betreffenden Erträge sind also steuerfrei. Die Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung, die ebenfalls zu den Einkünften aus Privatver-

mögen zählen, werden wie die Einkünfte aus selbständiger Tätigkeit behandelt (Zinsbereinigung).

Die Summe der Einkünfte aus nichtselbständiger Erwerbstätigkeit, selbständiger Erwerbstätigkeit und Privatvermögen unterliegt nach Abzug von Krankenversicherungsbeiträgen und beispielsweise familienbezogenen Freibeträgen der persönlichen Einkommensteuer.

Als Einkünfte aus der Beteiligung an Unternehmen gelten die Gewinne der zu vollständiger Buchführung und Bilanzierung verpflichteten „Vollunternehmen". Diese Unternehmen unterliegen unabhängig von ihrer Rechtsform einer Gewinnsteuer, deren Bemessungsgrundlage zinsbereinigt ermittelt wird. Im einzelnen ist vorgeschrieben, daß wie bei einer traditionellen Einkommensteuer die Zinsen auf Fremdkapital die Steuerbasis mindern und daß darüber hinaus eine marktübliche Verzinsung des in der Steuerbilanz ausgewiesenen Eigenkapitals abgesetzt werden darf. Ausgeschüttete Gewinne unterliegen nicht der Einkommensteuer.

Der Einkommensteuertarif besteht aus einer Zone mit einem Satz von 25 vH und einer zweiten Zone mit einem Satz von 35 vH (Rose 1994). Der Gewinnsteuersatz beträgt 25 vH. Ein kommunaler Steuerzuschlag kommt hinzu (zum System eines kommunalen Zuschlags auf die Einkommensteuer vgl. *Frankfurter Allgemeine Zeitung* 1994).

5. Beurteilung

Einkommensbesteuerung

Zur Beurteilung des Systems der Einkommensumverteilung in den Transformationsländern ist als Kriterium besonders wichtig, inwieweit die einzelnen Steuersysteme die Leistungsanreize und die Kapitalbildung beeinflussen (zu den einzelnen Kriterien vgl. Kapitel B).

Die meisten Reformländer Mittel- und Osteuropas haben ein Steuersystem nach westlichem Muster eingeführt. Die Einkommensteuer ist neben der Mehrwertsteuer die wichtigste Steuer. Sie wird in der Regel in Form einer Lohnsteuer, einer veranlagten Einkommensteuer und einer Körperschaftsteuer erhoben. Die Einkommensteuertarife implizieren mit steigendem Einkommen zunehmende Grenzsteuersätze.

In den untersuchten Ländern sind die maximalen Grenzsteuersätze bei der Einkommensbesteuerung niedriger als in vielen westlichen Ländern; sie sind insbesondere kleiner als der Spitzensatz der Einkommensteuer in der Bundesrepublik Deutschland. Auch die Eingangssteuersätze der Tarife sind relativ niedrig. Beschäftigte mit durchschnittlichem Arbeitseinkommen werden in

Rußland, in Polen und in Tschechien vergleichsweise wenig durch die Lohnsteuer belastet; in der Regel ist der Eingangssteuersatz des Tarifs maßgeblich (12 vH in Rußland, 20 vH in Polen, 15 vH in Tschechien, 26 vH in Estland, 25 vH in Kroatien). Die Leistungsbereitschaft wird angesichts der vergleichsweise geringen Steuersätze bei relativ breiter Bemessungsgrundlage wohl nur wenig beeinträchtigt.

Zwischen den untersuchten Ländern gibt es wichtige Unterschiede. Unter Effizienzaspekten ist das Einkommensteuersystem Estlands hervorzuheben; es ist den Systemen Tschechiens, Polens und Rußlands überlegen. Estland hat bei der Einkommensbesteuerung am ehesten den Grundsatz „niedrige Steuersätze — breite Bemessungsgrundlage" realisiert. Der maximale marginale Einkommensteuersatz beträgt wie der Eingangssteuersatz 26 vH. Einkommen- und Körperschaftsteuer sind voll integriert. Die Reformländer sollten sich bei Überlegungen zur Steuerreform an den betreffenden Regeln Estlands und beispielsweise nicht an denen der Bundesrepublik Deutschland und der meisten westlichen Industrieländer orientieren.

Vorbildcharakter hat auch das Einkommensteuerrecht Kroatiens. Die Bemessungsgrundlage der Einkommensteuer im umfassenden Sinne ist vergleichsweise breit definiert (Rose 1994). Vor allem aber hat Kroatien Vorsorge dafür getroffen, daß die Kapitalbildung nicht unnötig durch die Besteuerung behindert wird. Dies wird dadurch erreicht, daß — auf verschiedenen Wegen (Zinsbereinigung oder Sparbereinigung) — ersparte Einkommensteile nicht durch die Einkommensteuer belastet werden. Die Reformländer Mittel- und Osteuropas sollten die diesbezüglichen Regelungen Kroatiens übernehmen. Der Verzicht auf steuerliche Hemmnisse für den Kapitalbildungsprozeß ist um so wichtiger, weil in vielen Reformländern die Inflationsraten — bei beträchtlichen Schwankungen — hoch und die Kapitalmärkte unterentwickelt sind und weil deshalb die Kapitalbildung erschwert wird. Eine kräftige Investitionstätigkeit ist aber der einzige Weg zu höheren Realeinkommen in der Zukunft.

Viele Reformländer haben ihr Steuersystem so geändert, daß es den Systemen der OECD-Länder ähnelt; einige erwägen Reformen in diese Richtung. Sie übersehen allzu leicht, daß diese Systeme unter Effizienzaspekten mangelhaft sind (Rose 1992; Blankart 1994; IWB 1994a; EBRD 1994). Daher ist es wichtig, auf die Vorteile alternativer Systeme und auf die Länder Estland und Kroatien hinzuweisen, die unter Effizienzaspekten vorteilhafte Systeme eingeführt haben.

Auch bei einem Übergang zu einem System der Konsumbesteuerung lassen sich Umverteilungsziele anstreben. Dazu ist es erforderlich, die Steuersätze progressiv zu staffeln. Dies ist in Kroatien der Fall, wenngleich mit geringem Progressionsgrad. Über das angemessene Ausmaß einer Steuerprogression bezüglich der Konsumausgaben muß jedes Land für sich entscheiden.

Sozialausgaben

Die Ausgaben für die Familienförderung sind in den drei untersuchten Ländern von recht unterschiedlicher Bedeutung. In Tschechien sind sie relativ hoch, in Rußland niedrig. Den Mittelplatz belegt Polen; hier dürften die Ausgaben 1994 wegen einer unzureichenden Indexierung nochmals deutlich gesunken sein. Nennenswerte Einsparpotentiale gibt es nur in Tschechien.

II. Systeme der sozialen Grundsicherung

Unter einem System der sozialen Grundsicherung (einem Sozialhilfesystem) werden gesetzliche Regelungen verstanden, gemäß denen der Staat in individuellen Notlagen Hilfen gewährt. Eine solche Ergänzung zum Sozialversicherungssystem ist nötig, weil letzteres nicht an dem Kriterium der Bedürftigkeit, sondern grundsätzlich an der individuellen Beitragszahlung anknüpft. Über ein System der sozialen Grundsicherung erhalten Individuen oder Haushalte Hilfe, wenn beispielsweise die Rente oder das Arbeitslosengeld geringer sind als das Existenzminimum oder wenn gar kein Anspruch auf solche Zahlungen besteht, beispielsweise deshalb, weil Anspruchsfristen für den Bezug von Arbeitslosengeld abgelaufen sind. Ein System der sozialen Grundsicherung sorgt also dafür, daß das individuell oder in einem Haushalt verfügbare Einkommen für ein gesichertes Dasein ausreicht. Sozialhilfe in diesem Sinne führt zu einer interpersonellen Umverteilung von Einkommen. Die Sozialversicherung zielt dagegen grundsätzlich darauf ab, den einzelnen Bürger durch die Bündelung von Risiken (ohne ex ante geplante Einkommensumverteilung) oder durch eine intertemporale Umverteilung des Markteinkommens vor bestimmten Lebensrisiken zu schützen.

1. Polen

In Polen beschränkte sich die staatliche Fürsorgeaktivität bis zum Jahresende 1990 auf die Bezuschussung karitativer Institutionen (Weltbank 1993; Topinska 1994). Diese Institutionen wie z.B. die Wohlfahrtsorganisationen und die Kirche erbrachten Fürsorgeleistungen für jene, die sich selbst nicht helfen konnten. Sie beschäftigten ausgebildete Sozialarbeiter, die von freiwilligen Helfern unterstützt wurden. Die politische Verantwortlichkeit für das Fürsorgewesen lag beim Gesundheitsministerium, da es im Kern um die Betreuung gebrechlicher

Menschen ging. Zwangsläufig waren in diesem System naturale Hilfen bedeutsamer als monetäre. Die diskretionären Entscheidungsspielräume der Sozialarbeiter waren groß; es wurde vorwiegend anhand subjektiver Kriterien über Hilfsbedürftigkeit befunden.

Mit Beginn des Jahres 1991 wurde ein Sozialhilfegesetz rechtskräftig. Soziale Härten, die mit dem Reformprozeß verknüpft sind, sollen durch Hilfen des Staats gemildert werden. Die Installierung eines Systems der Sozialhilfe war schon deshalb geboten, weil der Bezug von Arbeitslosengeld ab September 1991 auf 12 Monate befristet war (Abschnitt E.II.1).

Der Prüfung der Anspruchsberechtigung werden elf Problemfelder zugrunde gelegt (Artikel 3 des Gesetzes): (1) Armut; (2) Waisenschaft; (3) Obdachlosigkeit; (4) Arbeitslosigkeit; (5) körperliche oder geistige Behinderung; (6) Überforderung bei der Haushaltsführung, speziell bei alleinerziehenden Elternteilen oder großen Familien; (7) Alkohol- oder Drogenabhängigkeit; (8) Eingliederungsprobleme bei der Entlassung aus dem Gefängnis; (9) Notwendigkeit von Mutterschaftsschutz; (10) chronische Krankheit; (11) Natur- oder ökologische Katastrophen. Ein Anspruch auf Sozialhilfe wird dann eingeräumt, wenn mindestens eine der Voraussetzungen 2 bis 11 auf ein Individuum zutrifft und wenn Armut die Folge ist.

Das Sozialhilfegesetz legt Leistungen fest, die von der Zentralregierung aus deren Steuereinnahmen zu finanzieren sind. Die politische Verantwortlichkeit ist im Zuge der Reform vom Gesundheitsministerium auf das Ministerium für Arbeit und Soziales verlagert worden. Die gesetzlich geregelten Leistungen sind vorübergehende oder dauerhafte Hilfen. Vorübergehende Hilfe erhalten Personen, deren Schwierigkeiten beim Erzielen eines zum Überleben nötigen Einkommens vermutlich vorübergehender Natur sind; zu diesen Personen zählen Arbeitslose. Dauerhafte Hilfen erhalten beispielsweise körperlich oder geistig Behinderte sowie alte Menschen.

Die Leistungen der Sozialhilfe wurden zunächst auf 90 vH des Mindestrentenniveaus festgesetzt, das 35 vH des Durchschnittslohns ausmachte (Weltbank 1993). Dies bedeutete einen Transfer in Höhe von rund 32 vH des Durchschnittslohns. Im Jahr 1994 belief sich die staatliche Hilfe auf entweder 28 vH des Durchschnittslohns jenes Quartals, in dem die Mindestrente zuletzt angepaßt worden ist, oder auf die Differenz zwischen dem Pro-Kopf-Einkommen eines Haushalts und der Mindestrente (Topinska 1994: 20). Im Fall vorübergehender Hilfen wird bei der Ermittlung des Transfers das Durchschnittseinkommen je Familienmitglied als Maßstab herangezogen. Bei dauerhaften Hilfen ist das Individualeinkommen maßgeblich. Die Entscheidung über die Dauer der Zahlungen obliegt weitgehend dem zuständigen Sozialarbeiter, der periodische Hausbesuche abstattet. Er kann die Nicht-Prolongation einer befristeten oder

das Auslaufen einer dauerhaften Leistung durchsetzen, wenn er einen Mangel an Kooperationsbereitschaft des Hilfeempfängers glaubwürdig machen kann.

Neben den vorübergehenden und den dauerhaften Geldleistungen sieht das Sozialhilfegesetz Polens Sonderzahlungen vor, wenn vermutet wird, daß diese den Begünstigten zur Selbsthilfe befähigen. Zu den Sonderzahlungen zählen insbesondere Zinszuschüsse für aufgenommene Darlehen. Über die Vergabe entscheidet der zuständige Sozialarbeiter in Zusammenarbeit mit dem örtlichen Arbeitsamt. Das Sozialhilfegesetz ermöglicht ferner Leistungen in besonderen Fällen. Meist handelt es sich um Naturaltransfers (etwa bei der Betreuung von Personen in Pflegeheimen oder Krankenhäusern) oder um zweckgebundene Geldtransfers (etwa für den Erwerb von Medikamenten oder für Haushaltsrenovierung).

Für die Durchführung des Sozialhilfegesetzes sind die Kommunen, die gminas, zuständig. Im Jahr 1990 gab es 2 369 Fürsorgezentren in den gminas (Weltbank 1993). In diesen arbeiteten rund 15 000 Sozialarbeiter (ohne die Mitarbeiter, die unter anderem den Zahlungsverkehr abwickelten). Die personelle Ausstattung war weitgehend auf den Fürsorgebedarf im alten System zugeschnitten. Für das Jahr 1993 wird der Mitarbeiterstab auf 22 600 beziffert (Topinska 1994: 19), was gegenüber 1990 eine Zunahme um 51 vH bedeutet. Die gminas können zusätzliche Hilfen nach eigenem Ermessen leisten. Sie müssen diese aus ihrem Steueraufkommen finanzieren. Der Schwerpunkt der Aktivität der gminas liegt im klassischen Fürsorgewesen; es dominieren Naturalleistungen wie Heimbetreuung und Verköstigung.

Tabelle 28 — Zum System der Sozialhilfe in Polen 1989–1993 (Tsd.)

	1989	1990	1992	1993
Zahl der Hilfeempfänger insgesamt	799	1 645	3 040	3 001
Zahl der Empfänger[a]				
permanenter Geldleistungen	84	88	118	136
befristeter Geldleistungen	37	53	377	1 014
zweckgebundener Leistungen	620	796	1 201	1 525
von Fürsorgedienstleistungen	229	209	77	105
von Familienwohnhilfe	—	841	1 371	—
von Nahrungsmittelhilfe	105	223	222	269
sonstiger Hilfen	.	.	16	16
Lokale Vertretungen der Sozialhilfe	609	629	712	765
Tagesstätten der Sozialhilfe	185	200	245	222

[a]Mehrfachzählungen bei Untergruppen möglich.

Quelle: Rajkiewicza (1994: 135).

Tabelle 29 — Sozialhilfeausgaben in Polen nach Leistungsarten 1990–1993 (Mrd. Zloty)

	1990	1991	1992	1993
Permanente Leistungen	352	561	835	1 342
Vorübergehende Leistungen	107	534	1 294	4 269
Zweckgebundene Leistungen	353	751	1 090	1 872
Dienstleistungen	12	472	645	798
Insgesamt				
In Mrd. Zloty	1 204	3 384	6 149	8 739
In vH des BIP	0,21	0,42	0,53	0,56

Quelle: Topinska (1994), eigene Berechnungen.

Die Zahl der Sozialhilfeempfänger ist von 1990 bis 1993 um 82 vH gestiegen; 1993 gab es — bei einer Gesamtbevölkerung von 38,5 Millionen — 3,0 Millionen Hilfeempfänger (Tabelle 28). Im Jahr 1993 war somit ein Sozialarbeiter für 133 Sozialhilfeempfänger zuständig; zu berücksichtigen ist allerdings, daß — wie in der Bundesrepublik Deutschland — einzelne Hilfeempfänger möglicherweise mehrfach gezählt werden.

Ohne die Aufwendungen für die Heimunterbringung betrugen die Sozialhilfeausgaben 8,7 Billionen Zlotys im Jahr 1993 (Central Statistical Office 1994a, 1994b). In Relation zum Bruttoinlandsprodukt beliefen sie sich auf 0,6 vH (Tabelle 29).

2. Tschechien

In Tschechien wurden für die Sozialhilfe 1993 öffentliche Mittel in Höhe von 0,3 vH des Bruttoinlandsprodukts aufgewendet. Für 1994 waren Ausgaben in Höhe von rund 4 Mrd. Kronen geplant (Tabelle 30); in Relation zum Bruttoinlandsprodukt sind dies 0,4 vH.

Am 1. Januar 1995 ist ein „Gesetz über das Existenzminimum" in Kraft getreten.[111] Das Gesetz regelt die Höhe des staatlich gewährleisteten Mindesteinkommens und definiert, was unter Einkommen zu verstehen ist. Die zum Überleben nötigen — minimalen — Einkommen werden in zwei Schritten festgelegt. Zunächst werden einem Individuum bestimmte monatliche Ausgaben zu-

[111] Zu dem Gesetz ist noch keine Literatur verfügbar. Daher mußte auf eine unvollständige Übersetzung der rechtlichen Grundlagen (Sociální Zabezpecení 1994) zurückgegriffen werden.

Tabelle 30 — Sozialhilfe[a] in Tschechien 1991–1994

	1991	1992	1993	1994[b]
Ausgaben insgesamt				
In Mill. Kronen	1270,0	2380,0	2950,0	3900,0
In vH des BIP	0,18	0,30	0,32	0,38
darunter:				
Ausgaben (Mill. Kronen) für				
Ernährung	85,0	84,0	·	·
Ältere, Behinderte	921,0	1026,0	·	·
Familien mit Kindern	243,2	684,3	·	·
Arbeitslose	11,5	404,0	·	·
Nachrichtlich:				
Zahl der unterstützten Familien mit Kindern (Tsd.)	124,0	192,9	·	·
Durchschnittlicher Betrag (Kronen je Jahr)	3280,0	4945,0	·	·

[a]Geldleistungen der lokalen Behörden. — [b]Gemäß Haushaltsplan.

Quelle: IWF (1994).

gebilligt; dabei wird auf den individuellen Konsum, etwa von Nahrung und Kleidung, abgestellt und postuliert, der Grundbedarf sei altersabhängig. Sodann werden monatliche Fixkosten eines Haushalts (etwa für Miete und Strom) in Abhängigkeit von der Haushaltsgröße festgesetzt.

Zur Sicherung der individuellen Grundbedürfnisse werden je Monat folgende Beträge gezahlt:

- 1 120 Kc für Kinder unter 6 Jahren,
- 1 240 Kc für Kinder zwischen 6 und 10 Jahren,
- 1 500 Kc für Kinder zwischen 10 und 15 Jahren,
- 1 620 Kc für Kinder zwischen 15 und 26 Jahren, die sich in der Ausbildung befinden, und
- 1 500 Kc für alle anderen Bürger.

Zur Deckung der Haushaltsfixkosten sind nach dem Gesetz je Monat mindestens erforderlich:

- 660 Kc für Ein-Personen-Haushalte,
- 860 Kc für Zwei-Personen-Haushalte,
- 1 000 Kc für Drei- oder Vier-Personen-Haushalte und
- 1 260 Kc für Haushalte, in denen fünf oder mehr Personen leben.

Diese Regeln bedeuten z.B., daß ein Ein-Personen-Haushalt Anspruch auf Hilfe in Höhe von mindestens 2 160 Kronen hat; dieser Betrag entspricht rund 29 vH des (geschätzten) Durchschnittslohns im Jahr 1995. Der Anspruch eines Vier-Personen-Haushalts beläuft sich je nach dem Alter der Kinder auf 6 240 bis 7 240 Kronen; er erreicht fast den durchschnittlichen Monatslohn (1995: 7 500 Kronen), allerdings nicht — wegen anderer staatlicher Transfers — das verfügbare Einkommen eines Vier-Personen-Haushalts. Der staatliche Transfer bemißt sich nach der Differenz zwischen Anspruch auf Sozialhilfe und Markteinkommen. Maßgeblich für die Ermittlung des Transfers ist die Differenz (Einkommenslücke) je Haushalt, nicht je Individuum. Einkommen im Sinne des Gesetzes über das Existenzminimum sind Einkommen aus jeder Erwerbstätigkeit und Vermögenserträge; Steuern und Sozialversicherungsbeiträge werden in Abzug gebracht, Leistungen der Sozialversicherung (z.B. Renten) werden anders als Schüler- und Studentenstipendien dem Einkommen hinzugerechnet.

3. Rußland

In Rußland gibt es kein System im obigen Sinne, das die Menschen vor existentieller Bedrohung schützt und auf das der Bedürftige einen Rechtsanspruch hat (Barr 1992b: 7; Barr 1993: 322; Weltbank 1994). Nach der politischen Wende sind aber zwei Fonds gegründet worden, über die Hilfe geleistet wird, nämlich der Fonds für die soziale Unterstützung der Bevölkerung und der oberste Sowjet-Fonds für den sozialen Schutz.

Über den Fonds für die soziale Unterstützung der Bevölkerung werden Mahlzeiten an notleidende Bürger finanziert; 1992 sind rund 300 000 Personen auf diese Weise vom Staat versorgt worden — bei rund 150 Millionen Einwohnern Rußlands. Darüber hinaus werden Lebensmittel und gebrauchte Kleidung verteilt und Übernachtungsquartiere für Obdachlose errichtet. Der Fonds wird aus dem Budget des Zentralstaats und aus den Budgets lokaler Gebietskörperschaften (Rayons) gespeist. Mitte des Jahres 1992 waren bindende Regeln für die Beteiligung des Zentralstaats nicht festgelegt. Die Hauptlast bei der Linderung äußerster Not ruhte auf den Rayons. Vermutlich hängt dies damit zusammen, daß die lokale Ebene die vereinnahmten Steuern, auf die der Zentralstaat Anspruch hat, nur teilweise an diesen abführt (DIW, IfW, IWH 1993a: 8). Die zentralen und lokalen Zuwendungen an den Fonds für die soziale Unterstützung der Bevölkerung werden aus Privatisierungserlösen, aus Lotterieeinnahmen sowie aus Einnahmen aus wirtschaftlicher Tätigkeit wie z.B. Abführungen der Staatsunternehmen finanziert (Barr 1992b, 1993). Zudem hat der Fonds in seiner Gründungsphase 4,3 Billionen Rubel aus dem Vermögen der früheren kommunistischen Partei erhalten. Der Fonds für die soziale Unterstützung der Be-

völkerung wird in 40 Territorien, also nicht flächendeckend, aktiv.[112] Rund die Hälfte der Territorien fällt in den politischen Verantwortungsbereich des Ministeriums für Soziale Sicherheit, die andere Hälfte in den des Amtes des Präsidenten Rußlands. Dies läßt vermuten, daß es keine festen Regeln gibt, nach denen die Naturalleistungen der Armenhilfe räumlich verteilt werden. Mit der örtlich begrenzten Armenhilfe auf naturaler Basis wird nicht gewährleistet, daß jeder geschützt wird, der der Hilfe bedarf. Der oberste Sowjet-Fonds für sozialen Schutz ist quantitativ weniger bedeutsam als der Fonds für die soziale Unterstützung der Bevölkerung. Seine finanzielle Basis wird auf 1 Billion Rubel beziffert (Barr 1992b).

Die Ausgaben des Staats für Sozialhilfe beliefen sich im Jahr 1991 auf weniger als 0,3 vH des BIP, verglichen mit 0,56 vH in Polen (Barr 1992b; Topinska 1994). Im Jahr 1992 waren die Ausgaben für die Sozialhilfe mit 0,1 vH des BIP noch geringer; sie waren sogar weitaus niedriger als beispielsweise in Bulgarien (0,9 vH des BIP), in Lettland, der Slowakei oder in der Ukraine (jeweils 1 vH des BIP) (Cichon 1994; IWF 1994; Topinska 1994).

III. Kriterien zur Beurteilung eines Systems der sozialen Grundsicherung (Sozialhilfesystems)

1. Aufgaben eines Sozialhilfesystems im Transformationsprozeß

Ein Sozialhilfesystem sollte zum einen jene unterstützen, die sich nicht selbst helfen können; zum anderen ist es Voraussetzung dafür, daß die Widerstände gegen den notwendigen Strukturwandel begrenzt sind. Es sollte also sowohl der Armutsbekämpfung als auch der Steigerung der Effizienz dienen:

- Aus humanitären Gründen sollte sich jedes zivilisierte Gemeinwesen gezielt um jene kümmern, die wegen physischer oder psychischer Handicaps oder wegen Arbeitslosigkeit kein oder ein unzureichendes Markteinkommen erzielen und durch private Hilfe nicht abgesichert sind.
- Unter dem Aspekt der Effizienz ist finanzielle Absicherung nötig, damit Arbeitskräfte räumlich und sektoral mobil sein können. Für die Reformstaaten Mittel- und Osteuropas ist ein System der sozialen Grundsicherung auch deshalb wichtig, weil ohne ein solches eine marktwirtschaftliche Ordnung nicht

---

[112] Zur äußerst komplexen administrativen Gliederung der Russischen Föderation vgl. DIW, IfW, IWH (1993a: 18–20).

installiert werden kann (Barr 1992b, 1993) oder zusätzliche Schritte in Richtung auf eine solche Ordnung gesellschaftlich nicht akzeptiert werden. Hinzu kommt, daß potentielle Unternehmer den Sprung in die Selbständigkeit nur wagen, wenn ihnen im Konkursfall ein Minimum an Sicherheit garantiert wird (Atkinson 1991).

Zwei Entwicklungen sprechen für den forcierten Ausbau eines Sozialhilfesystems in den mittel- und osteuropäischen Reformländern.

- Die aus Effizienzgründen nötige Liberalisierung des Lohn- und Preissystems ist mit sozialen Härten verknüpft. Jene, die am unteren Ende einer sich spreizenden Lohnskala stehen oder arbeitslos werden, sind besonders betroffen von der Anpassung der Preisstruktur an die Marktgegebenheiten; denn die Preise jener Güter und Dienste, die in ihrem Warenkorb ein hohes Gewicht haben (Grundnahrungsmittel, Mieten), steigen vergleichsweise stark. Für die nicht mehr erwerbstätige Bevölkerung kommt erschwerend hinzu, daß das Rentenniveau wegen fehlender oder unzureichender Indexierung dem Preisniveau in der Regel hinterherhinkt (Abschnitt D.III).
- Während des Transformationsprozesses sinkt das gesamtwirtschaftliche Produktionsniveau; ein Anstieg der Arbeitslosigkeit ist in aller Regel die Folge.

Für die Ausgestaltung eines Systems der sozialen Grundsicherung ist es zweckmäßig, alte und neue Problemgruppen zu unterscheiden. Während die traditionellen Nachfrager nach staatlichen Hilfen wegen körperlicher und psychischer Gebrechen das zum Überleben nötige Markteinkommen nicht erzielen können, sind die neuen Nachfrager nur aufgrund eines kurzfristig sinkenden oder fehlenden Realeinkommens hilfsbedürftig.

Es hängt entscheidend von der Höhe der Sozialhilfe relativ zu den Markteinkommen ab, ob das System seine Zwecke erfüllt. Jede staatliche Hilfe führt dazu, daß die Opportunitätskosten der Nicht-Erwerbstätigkeit sinken; das Arbeitsangebot nimmt ab (Danziger et al. 1981; Killingsworth 1983). Ist die Hilfe großzügig dimensioniert, dann beeinträchtigt sie die Leistungsanreize vergleichsweise stark.

2. Eckpfeiler eines adäquaten Sozialhilfesystems

Soll ein Sozialhilfesystem eingeführt werden, so sind mehrere Einzelregelungen nötig. So ist festzulegen, an welchem Indikator eine Versorgungslücke gemessen werden soll. Sodann ist zu entscheiden, ob diese durch Geld- oder durch Gütertransfers geschlossen werden soll. Auch ist zu regeln, wie Familien im Vergleich zu Einzelpersonen zu behandeln sind. Besondere Maßnahmen sind

Bibliothek
des Instituts für Weltwirtschaft

dann notwendig, wenn Inflation herrscht. Es sind zudem Vorkehrungen erforderlich, die den einzelnen zu Selbsthilfe motivieren, zumindest die Motivation des einzelnen nicht übermäßig schwächen. Zu klären ist schließlich, wie die Hilfe finanziert und organisiert werden soll.

Bemessung der Sozialhilfe

Die Diagnose, daß es den „neuen" Hilfsbedürftigen in Osteuropa vorwiegend an Arbeitsplätzen und/oder Realeinkommen und weniger an körperlichem oder psychischem Leistungsvermögen mangelt, legt nahe, staatliche Hilfen nach einer Einkommenslücke zu bemessen. Für jene Menschen, die aufgrund schwerwiegender Handicaps einer persönlichen Betreuung bedürfen, sollten andere Institutionen (von der Familie über die Kirche bis hin zum Wohlfahrtsverband) zuständig sein, möglicherweise mit Unterstützung durch den Staat.

Bei der Festlegung des Niveaus der Hilfe gilt es, neben sozialpolitischen Zielen die ökonomischen Rahmenbedingungen zu berücksichtigen. Die öffentlichen Mittel, mit denen Sozialhilfe finanziert werden kann, sind knapp. Dazu tragen der vorübergehende Produktionsrückgang, der mit der Umstrukturierung der Volkswirtschaften verknüpft ist, ebenso bei wie Mängel der Steuerverwaltung. Je komfortabler man das Sozialhilfesystem ausstattet, um so weniger Mittel sind für wachstumspolitische Maßnahmen (z.B. Ausbau der Infrastruktur und Investitionen in privates Sach- und Humankapital) verfügbar. Auch werden die Anreize zur Selbsthilfe nennenswert geschwächt, wenn der Staat Mittel großzügig nach dem Kriterium der sozialen Wünschbarkeit verteilt. Hinzu kommt, daß jene demotiviert werden, die die umverteilten Mittel am Markt erwirtschaften und in Form von Steuern abgeben müssen.

Dies bedeutet, daß die Sozialhilfe am Existenzminimum ausgerichtet sein sollte. Um die Armutsgrenze konkret festzulegen, ist es nötig, Warenkörbe zu bestimmen, die die Grundbedürfnisse verschiedener Haushaltstypen widerspiegeln. Dabei ist neben der Haushaltsgröße die Altersstruktur der Haushaltsangehörigen wichtig. Sind die Mengen der einzelnen Güter und Dienstleistungen des Warenkorbs festgelegt, so muß mit den vor Ort herrschenden Preisen für Güter und Dienste jenes Einkommen errechnet werden, das zum Überleben erforderlich ist. Es kann hier nicht darum gehen, konkrete Vorschläge für solche Warenkörbe zu unterbreiten, die ein menschenwürdiges Dasein garantieren (Kapteyn und Halberstadt 1979). Jedes Land muß eine eigene Auffassung über den zu garantierenden Lebensstandard entwickeln. Wegen regionaler Unterschiede der Lebenshaltungskosten erscheint aber eine räumliche Abstufung sinnvoll; sonst werden knappe Mittel verschwendet.

Erwirtschaftet ein Leistungsempfänger Markteinkommen, so sind Regelungen bezüglich der Anrechnung dieses Einkommens nötig. Sozialhilfe sollte nicht in dem Maße gekürzt werden, in dem das Markteinkommen des Empfän-

gers steigt; sonst werden die Anreize, Markteinkommen zu erzielen, geschwächt.

Geld- oder Gütertransfers?

Der Vorschlag, eine Versorgungslücke anhand eines bewerteten Warenkorbs zu messen, bedeutet nicht, daß der Staat das Existenzminimum dadurch sichert, daß er Güter und Dienste verteilt. Vielmehr sollte er Einkommen an die Bedürftigen transferieren. Für monetäre anstelle realer Transfers sprechen mehrere Gründe. So ist es für den Staat und somit den Steuerzahler billiger, Geld statt Güter zu verteilen. Auch ist bei Einkommenstransfers die Wahrscheinlichkeit höher, daß all jenen, denen geholfen werden soll, tatsächlich geholfen wird. Dies hängt mit der leichteren räumlichen Transferierbarkeit von Geld im Vergleich zu Gütern ebenso zusammen wie mit den niedrigeren Transaktionskosten beim Empfänger. Für dünn besiedelte Länder mit großer geographischer Ausdehnung (wie vor allem Rußland) zählt dieser Aspekt in besonderem Maße. Zudem erzielt jeder Begünstigte einen höheren Nutzen, wenn er anstelle eines Warenkorbs dessen Einkommensäquivalent erhält. Bei gleichen Ausgaben des Staats sind Transfers in Form von Geld jenen in Form von Gütern deshalb wohlfahrtsmäßig überlegen, weil sie die freie Konsumwahl des Empfängers nicht beschneiden (Külp 1975; Musgrave et al. 1977). Gerade in Ländern mit niedrigem Einkommensniveau sollte man Wohlfahrtseinbußen vermeiden, die aus der Mißachtung von Unterschieden der Präferenzen der Menschen resultieren.

Zwar läßt sich argumentieren, der Staat müsse Güter statt Einkommen an Bedürftige verteilen, um Mißbrauch zu verhindern, der mit der freien Konsumwahl verknüpft sein kann; hier wird vor allem auf die Möglichkeit des Alkohol- und Drogenkonsums verwiesen. Dem ist aber entgegenzuhalten, daß der Staat diesen Konsum durch die Gewährung realer Transfers nicht verhindern kann; denn die verteilten Güter oder Bezugsberechtigungsscheine können meistens gegen Geld getauscht werden, so daß der im Interesse der Armutsbekämpfung gewünschte Konsum nicht gewährleistet ist. Eine Ausnahme betrifft wohl die Nutzung von Wohnungen. Unbestritten ist, daß der Staat bei Katastrophen eine versorgungspolitische Rolle spielen muß (z.B. Verteilung von Lebensmitteln und Medikamenten). Darum geht es aber bei der Implementierung eines Sozialhilfesystems nicht. Laufende Hilfe zum Lebensunterhalt sollte daher in monetärer Form gewährt werden. Hilfen in Form von Gütern oder zweckgebundenen Geldtransfers sollten auf besondere Lebenslagen beschränkt sein (etwa bei Pflegebedürftigkeit).

Individual- oder Familienhilfe?

In einem ökonomisch sinnvoll konzipierten System der sozialen Sicherung sollten Renten oder Arbeitslosengeld nach der individuellen Beitragszahlung bemessen werden; auf spezifische Familienlasten sollte bei der Festsetzung dieser Transfers keine Rücksicht genommen werden. Demgegenüber sollte Sozialhilfe grundsätzlich als Familienhilfe konzipiert und am Kriterium der Bedürftigkeit ausgerichtet sein. Der Umstand, ob ein Mensch allein oder in einem Familienverband lebt, entscheidet darüber, inwieweit die Familie helfen kann und inwieweit staatliche Hilfe angebracht ist.

Wegen des geringen Umverteilungsspielraums in den mittel- und osteuropäischen Reformländern ist es geboten, die Transfers für einzelne Personen, die in Mehr-Personen-Haushalten leben, niedriger zu bemessen als für Alleinlebende. Bei der Dimensionierung einer familienbezogenen Sozialhilfe sollte bedacht werden, daß mit steigender Familiengröße die Durchschnittskosten der Daseinssicherung abnehmen. Diese Kostendegression legt es nahe, zusätzliche Familienmitglieder mit einem geringeren Gewichtungsfaktor zu berücksichtigen als das „Familienoberhaupt". Was die konkrete Höhe der Transfers betrifft, so können die in den OECD-Ländern üblichen Normen den Ländern Mittel- und Osteuropas zwar als Orientierungsgrößen dienen, diese Normen können aber wegen der großen Unterschiede im Pro-Kopf-Einkommen nicht einfach übernommen werden.

Schließlich sollten sich die Regelungen der Sozialhilfe in das allgemeine System der Familien- und Ausbildungsförderung einfügen. Soweit der Staat z.B. Kindergeld zahlt, kann die Sozialhilfe um diese Zuwendungen gekürzt werden. Soweit die Ausbildung von Kindern vom Staat finanziell gefördert wird, sollten die Zuschüsse bei der Festsetzung der Sozialhilfe nicht einbezogen werden; andernfalls entfiele in einem Sozialhilfeempfängerhaushalt der finanzielle Anreiz für eine Ausbildung.

Berücksichtigung von Preisniveausteigerungen

In den meisten Reformländern Mittel- und Osteuropas sind die Inflationsraten sehr hoch. Der Kaufkraftschwund ist bei der Bemessung der Sozialleistungen zu berücksichtigen. Sozialhilfeleistungen sind also an einen Preisindex zu binden. Wird Sozialhilfe nach Warenkörben bemessen, die auf die Grundbedürfnisse verschiedener Haushaltstypen zugeschnitten sind, so empfiehlt es sich, der Indexierung die Entwicklung der Preise der in diesen Körben enthaltenen Güter und Dienste, also spezifische Preisindizes, zugrunde zu legen.

Anrechnung zusätzlicher Einkommen

Nach den bisherigen Überlegungen sollte sich die Sozialhilfe an der Differenz zwischen der Armutsgrenze und dem Einkommen — sei es nun ein Markteinkommen, eine Lohnersatzleistung, eine Rente oder eine staatliche Familienprämie — orientieren. Zu fragen ist, wie verfahren werden sollte, wenn der Begünstigte durch Eigeninitiative die Lücke zwischen seinem Markteinkommen und dem Existenzminimum verringert oder schließt.

Ohne entsprechende Vorkehrungen wären die Zuwendungen des Staats in dem Maße zu kürzen, in dem das Einkommen des Leistungsempfängers steigt. Dies bedeutete eine implizite Grenzsteuerbelastung von 100 vH und verminderte den Anreiz zu Selbsthilfe. Dies gilt besonders dann, wenn es wie in den mittel- und osteuropäischen Reformländern leicht ist, in der — abgabenfreien — Schattenwirtschaft Einkommen zu erwirtschaften.

Ökonomisch sinnvoll ist ein System, in dem die Hilfen nicht in dem Maße gekürzt werden, in dem das Markteinkommen des Leistungsempfängers steigt. Im einzelnen geht es darum, das Einkommensteuersystem und das System der sozialen Sicherung aufeinander abzustimmen und zu verhindern, daß es mit steigendem Arbeitseinkommen zu einer extrem hohen impliziten Besteuerung kommt.[113] Verwaltungsmäßig ist eine Zusammenarbeit zwischen Sozialämtern, Finanzämtern und Behörden der Sozialversicherung erforderlich.

Zur Finanzierung und Organisation eines Sozialhilfesystems

Es muß schließlich beim Aufbau eines Sozialhilfesystems geregelt werden, welche Ebene im föderativ aufgebauten Staat mit der Gesetzgebungskompetenz für die soziale Grundsicherung betraut werden sollte, welche Ebene die Hilfen finanzieren sollte und welcher die Durchführung des Systems obliegen sollte.

Unter den in den Reformländern Mittel- und Osteuropas derzeit herrschenden Umständen sollte der Zentralstaat den gesetzlichen Rahmen für die Sozialhilfe setzen. Denn es ist fraglich, ob das Existenzminimum garantiert wird, wenn Regionen eines Landes über das Armenrecht entscheiden dürfen. Freilich ist es angebracht, mit dem Anstieg des allgemeinen Lebensstandards in den Ländern Mittel- und Osteuropas die Sozialgesetzgebung zu dezentralisieren.

Ein mit kurzfristigen Humanitätsgründen begründeter Zentralismus muß aber nicht verhindern, daß von Anfang an dezentrale Elemente in das System eingebaut werden. So sollten die standardisierten Warenkörbe gemäß den Gegebenheiten vor Ort in Einkommenseinheiten umgerechnet werden. Auch sollte auf lokaler Ebene darüber befunden werden, ob ein Sozialhilfeempfänger für so-

---

113 Zu den diesbezüglichen Mängeln des deutschen Systems vgl. Boss (1994).

ziale Dienste eingesetzt wird. Nur vor Ort verfügt man über die Informationen, die für eine sachgerechte Entscheidung erforderlich sind.

Klärungsbedürftig ist auch die Frage, ob Sozialhilfe aus den zentralen oder lokalen Steuereinnahmen finanziert werden sollte. Naheliegend ist die Anwendung des Grundsatzes: „Wer die Entscheidung trifft, sollte die damit verbundenen Kosten tragen", denn dies beugt volkswirtschaftlich überdimensionierten Staatsausgaben vor (Recktenwald 1980; Rosenschon 1991). Dies bedeutet, daß zunächst der Zentralstaat die Sozialhilfeleistungen finanzieren muß. Da das System dezentral verwaltet werden sollte, erscheint es sinnvoll, die ausführende Staatsebene mit den administrativen Kosten zu belasten. Würden diese vom Zentralstaat erstattet, gäbe es weniger Anreize zu einer straffen Organisation. In dem Maße, in dem das System dezentralisiert wird, ist die Finanzierungsaufgabe nachgeordneten Gebietskörperschaften zu übertragen.

Ein und dieselbe Behörde sollte prüfen, ob ein Individuum oder ein Haushalt einen Anspruch auf Sozialhilfe hat oder Steuern zahlen muß. Keinesfalls sollten sich die Länder Mittel- und Osteuropas das Sozial- und Steuersystem der Bundesrepublik Deutschland zum Vorbild nehmen. Denn dieses ist aufgrund der Fülle an Umverteilungsbehörden, Fördertatbeständen und Einkommensbegriffen mangelhaft.

IV. Beurteilung und Reformbedarf

Unter Zugrundelegung des skizzierten ökonomisch sinnvollen Sozialhilfesystems werden im folgenden die Sozialhilfesysteme der einzelnen Länder beurteilt, und es wird der Reformbedarf aufgezeigt.

1. Polen

In Polen ist mit dem Sozialhilfegesetz, das 1991 in Kraft getreten ist, der Grundstein für ein modernes System der sozialen Grundsicherung gelegt worden. Mängel sind aber nicht zu übersehen. Dringend erforderlich erscheint ein einfaches Regelwerk mit möglichst wenig Ermessensspielraum im Einzelfall. Es führt in die falsche Richtung, Sozialarbeiter mit der Aufgabe, die Armut zu lindern, zu betrauen.

Den neuen Nachfragern nach Sozialhilfe mangelt es vorwiegend deshalb an Einkommen, weil sie ihren Arbeitsplatz verloren und einen neuen noch nicht gefunden haben. Einer Betreuung durch einen Sozialarbeiter bedürfen sie nicht.

Das Aufgabenfeld der Sozialarbeiter sollte auf das klassische Fürsorgewesen beschränkt bleiben. Die Zuweisung der Durchführungskompetenz an Sozialarbeiter ist in der Phase des Übergangs zudem in anderer Hinsicht bedenklich. Entweder sind Stockungen im ökonomischen Reformprozeß programmiert, weil dieser an das relativ langsame Tempo angepaßt wird, mit dem ein flächendeckendes Netz an Sozialarbeitern aufgebaut wird. Oder es unterbleibt Hilfe, weil der Aufbau der administrativen Kapazitäten mit dem Tempo der ökonomischen Reformen nicht Schritt hält.

Beim Vollzug des Sozialhilfegesetzes bestehen erhebliche Spielräume bei diskretionären Entscheidungen. Zwar kann man Fürsorgeaufgaben nicht ohne ein gewisses Maß an subjektiven Beurteilungsspielräumen bewältigen. Doch sind administrative Entscheidungsfreiheiten dort fehl am Platz, wo lediglich eine Einkommenslücke gefüllt werden muß. Das Sozialhilfegesetz kann den Zweck der sozialen Grundsicherung kaum erfüllen, wenn es im Ermessen des Sozialarbeiters liegt, Geldleistungen auslaufen zu lassen. Um zu verhindern, daß Sozialhilfe zu Unrecht gezahlt wird, bedarf es nicht periodischer Hausbesuche eines Sozialarbeiters. Die Kosten, die mit einer individuellen Überwachung einhergehen, sind vermutlich höher als die damit verknüpften Einsparungen. Zudem läßt sich die Mißbrauchsgefahr gering halten, wenn die Sozialhilfe am Existenzminimum bemessen wird und die Arbeitseinkommen relativ großzügig angerechnet werden. Schließlich ist eine Verpflichtung zu Gegenleistungen möglich.

Der Sozialhilfesatz beträgt grundsätzlich 28 vH des Durchschnittslohns jenes Quartals, in dem die Mindestrente letztmals angepaßt worden ist. Diese Lohnabhängigkeit ist bei sinkenden Reallöhnen ebenso problematisch wie bei steigenden:

- Bleibt im Zuge des Transformationsprozesses der Anstieg der Nominallöhne hinter der Inflationsrate zurück, verschlechtert sich die reale Versorgungslage jener, die von staatlichen Hilfen leben. Dies ist jedenfalls dann zu bemängeln, wenn der Satz ursprünglich so bemessen war, daß er gerade das Existenzminimum sicherte.
- Steigen die Reallöhne im Zuge des wirtschaftlichen Aufschwungs, entsteht eine zunehmende Kluft zwischen dem tatsächlichen Realeinkommen der Sozialhilfeempfänger und dem ursprünglich festgelegten Existenzminimum. Diese automatische Teilhabe am Wirtschaftswachstum könnte Sozialhilfeempfänger dazu verleiten, dauerhaft sozialen Schutz in Anspruch zu nehmen statt eine Beschäftigung aufzunehmen.

Eine Inflations- statt einer Nominallohnindexierung ist auch geboten, um die Steuerbelastung niedrig zu halten. Dies schließt nicht aus, daß das Existenzmi-

nimum im Fall eines breiten Konsenses darüber, daß das ursprünglich festgelegte Niveau nicht mehr zeitgemäß ist, erhöht wird. Die Bindung an den gesamtwirtschaftlichen Durchschnittslohn ist schließlich aus einem weiteren Grund problematisch. Die nominale Zuwendung ist vermutlich so bemessen, daß sie in einem Ballungsgebiet mit relativ hohen Lebenshaltungskosten ausreicht. Dann profitieren Sozialhilfeempfänger in ländlichen Gebieten; ihnen wird ein Lebensstandard zugebilligt, der über dem Existenzminimum liegt. Es werden Sparmöglichkeiten, die in Unterschieden der räumlichen Kaufkraft begründet sind, nicht ausgeschöpft. Zu beachten ist in diesem Zusammenhang, daß sowohl der Selbstversorgungsgrad als auch das Ausmaß an Nachbarschaftshilfe auf dem Lande wohl höher sind als in den Zentren. Freilich ist es schwierig, diese materiellen Vorteile zu quantifizieren. Soll das System geringe Verwaltungskosten verursachen, so empfiehlt sich das skizzierte Modell pauschalierter Warenkörbe.

Ein Warenkorbsystem ist auch aus einem anderen Grund von Vorteil. Eine umfassende Liberalisierung der Bodenmärkte kann wohl nur gelingen, wenn das Budget der Bedürftigen entsprechend dem Anstieg der Mieten aufgestockt wird. Wegen der räumlichen Unterschiede im Subventionsgrad fällt die Mieterhöhung in Ballungsgebieten kräftiger aus als in ländlichen Regionen. Würde man Mietpreissprünge pauschal abgelten, also nicht räumlich differenziert berücksichtigen, so gingen damit — je nach dem Ausmaß der Anpassung der Sozialhilfe — ungenutzte Sparpotentiale oder ungewollte Armut einher.

Die gleiche Gewichtung jedes Familienmitglieds bei der Leistungsbemessung trägt der Tatsache nicht Rechnung, daß die Durchschnittskosten der Daseinssicherung mit steigender Familiengröße abnehmen.

Die sozialpolitische Teilverantwortlichkeit der gminas birgt zumindest im derzeitigen Stadium der volkswirtschaftlichen Entwicklung die Gefahr in sich, daß das klassische Fürsorgewesen vernachlässigt wird — also die Betreuung jener, die körperlich oder geistig behindert sind. Relativ arme gminas können sich nur relativ wenige freiwillige Fürsorgedienste leisten. Fehlt ein detailliertes Regelwerk, das den Zentralstaat in spezifischen Notfällen kostenpflichtig macht, dann hängt die Gewährung von Hilfsleistungen davon ab, in welcher gmina der Bedürftige lebt. Während humanitäre Gründe gegen solche räumlichen Differenzierungen sprechen, legen Kostenüberlegungen nahe, das gesetzliche Regelwerk, an das die Erstattungspflicht des Zentralstaates anknüpft, so zu perfektionieren, daß jeder individuelle Notfall darunter subsumierbar ist. Erwägenswert sind daher zweckgebundene Zuweisungen des Zentralstaats an besonders arme gminas, die an der Lücke zwischen örtlicher Steuerkraft und volkswirtschaftlichem Durchschnitt orientiert sind. Erwägenswert ist es auch, die Zuweisungen auslaufen zu lassen, wenn das reale Pro-Kopf-Einkommen

einer zuvor geförderten gmina einen bestimmten Schwellenwert überschritten hat.

Seit 1994 wird in Polen das Konzept eines staatlich garantierten Mindesteinkommens diskutiert (Topinska 1994: 21). Gesetzentwürfe gibt es aber noch nicht.

2. Tschechien

Das Sozialsystem Tschechiens war infolge der Einführung neuer Programme nach 1989 komplex geworden; einzelne Leistungen waren nicht aufeinander abgestimmt und nicht indexiert (IWF 1994). Deshalb ist das System reformiert worden. Ein System der Sozialhilfe garantiert jetzt Individuen und Familien einen Mindestlebensstandard. Familien mit Einkommen, die über dem Existenzminimum liegen, erhalten Transfers, die die Kosten der Kinderversorgung ausgleichen sollen (IWF 1994). Die Ausgaben für die Familienförderung werden unabhängig von den Ausgaben der Sozialversicherung finanziert. Dies ist ein bedeutender Schritt in Richtung auf eine Trennung von Sozialversicherung und Umverteilung. Verwaltungskosten werden verringert; dazu trägt auch bei, daß die Familienförderung von nachgeordneten Gebietskörperschaften (Bezirken) verwaltet wird.

Das Sozialhilfesystem Tschechiens erfüllt offenbar viele der Kriterien für ein ökonomisch sinnvolles Sozialhilfesystem. Ein Aspekt des tschechischen Modells läßt sich hervorheben. Es ist sinnvoll, bei der Bemessung des Existenzminimums zwischen dem Individualbedarf und dem Haushaltsbedarf zu differenzieren. Bei bestimmten Gütern nehmen die Ausgaben mit der Gruppengröße zu; Skalenerträge gibt es kaum. Bei anderen Gütern entstehen innerhalb der Kapazitätsgrenze kaum zusätzliche Kosten durch einen zusätzlichen Nutzer; so sind Miet- und Energiekosten fast unabhängig davon, ob ein drittes Kind im Haushalt lebt oder nicht. Wird berücksichtigt, daß die Grenzkosten, die ein zusätzlicher Nutzer innerhalb der Kapazitätsgrenze verursacht, Null betragen, so können die Kosten der Sozialhilfe niedrig gehalten werden.

3. Rußland

Die in Rußland praktizierte Armutsbekämpfung ist mangelhaft. In dem extrem dünn besiedelten Flächenstaat bleibt die Masse der Hilfebedürftigen vermutlich ohne Hilfe, weil der Staat das Armutsproblem mit realen Transfers zu lösen versucht. Gerade Rußland müßte gemäß den obigen Überlegungen bei der Umverteilung auf Geld- statt auf Gütertransfers setzen. Freilich setzt der Übergang zu

einem monetären Umverteilungssystem ein Bankennetz und eine flächendeckende Sozialverwaltung voraus.

Die Organisation der Armenhilfe in Rußland hat auch in anderer Hinsicht erhebliche Mängel. Von einer klaren Abgrenzung der Kompetenzen der einzelnen Staatsebenen bzw. der Ministerialbereiche der Zentralregierung im Hinblick auf Entscheidung, Finanzierung und Ausführung kann nicht die Rede sein. Erschwerend kommt hinzu, daß zwei nicht miteinander koordinierte Nebenhaushalte existieren und daß es etwa 80 (mit den Verwaltungsbezirken in der Bundesrepublik Deutschland vergleichbare) Territorien gibt, die um die Naturalien konkurrieren. Derzeit ist das Ministerium für Arbeit und Beschäftigung für jene verantwortlich, die in den Arbeitsprozeß eingebunden sind, und das Ministerium für sozialen Schutz für die inaktive Bevölkerung. Diese Form der Arbeitsteilung hemmt die Suche nach adäquaten Lösungen der Probleme. Nötig ist ein aufeinander abgestimmtes System von Arbeitslosengeld und sozialer Grundsicherung, dessen Konzeption „in einer Hand" liegt.

Ökonomisch fragwürdig sind auch die Quellen, aus denen der für die Armenhilfe zuständige Hauptfonds gespeist wird. Die Einnahmen aus wirtschaftlicher Tätigkeit der öffentlichen Hände fließen unregelmäßig. Einnahmen aus der Privatisierung staatlicher Unternehmen sind eine wenig geeignete Finanzierungsgrundlage. Zwar kann die Finanznot des Staats bei der Bewältigung des Armutsproblems den Privatisierungsprozeß beschleunigen, mit fortschreitender Privatisierung schrumpft aber die finanzielle Basis für die auf Dauer angelegte Armenhilfe. Derzeit entscheidet auch die lokale Wirtschaftskraft darüber, in welchem Maße notleidenden Menschen geholfen wird. Je spärlicher die Steuerquellen der Rayons fließen, um so weniger Mittel sind für die Armenhilfe verfügbar; eine ausreichende Armenhilfe in strukturschwachen Gebieten ist aber erforderlich, wenn der Umbau der russischen Wirtschaft vorangetrieben werden soll. Die derzeitige Regelung der Finanzierungskompetenzen ist also nicht angemessen. Das russische System der Armutsbekämpfung ist auch in fast jeder anderen Beziehung mangelhaft. Eine grundlegende Reform gemäß den skizzierten Grundlinien ist erforderlich.

4. Der Reformbedarf im Vergleich

Die untersuchten Länder sind bei der Installierung eines Systems der sozialen Grundsicherung unterschiedlich weit vorangekommen. Große Fortschritte hat Tschechien erzielt. Allerdings scheinen die Sozialhilfeleistungen insgesamt großzügig bemessen zu sein; es ist fraglich, ob das derzeitige Leistungsniveau auf Dauer ohne nennenswerte Beeinträchtigung der Leistungsanreize beibehalten werden kann. In Polen wurde sehr früh ein Sozialhilfegesetz beschlossen, es

weist aber viele Mängel auf. Zu grundlegenden Reformen kam es nicht, allerdings scheint der Reformbedarf erkannt worden zu sein. In Rußland ist der Prozeß der Reform des Systems der sozialen Grundsicherung weit zurückgeblieben. Konkrete Reformschritte in Rußland und in Polen sollten sich an den Überlegungen zur adäquaten Ausgestaltung eines Grundsicherungssystems orientieren.

G. Sozialpolitik im Transformationsprozeß

I. Ansätze einer sozialpolitischen Transformationsstrategie

Unter marktwirtschaftlichen Bedingungen können die aus der Zeit der Planwirtschaft übernommenen Systeme der sozialen Sicherheit nicht bestehen. Wenn der Übergang von der Planwirtschaft zur Marktwirtschaft konsequent betrieben wird, verlieren viele Elemente des vorher bestehenden sozialen Netzes ihre Grundlage. Das Bedürfnis nach sozialer Sicherheit in den mittel- und osteuropäischen Ländern ist jedoch recht ausgeprägt, und die mit den Wirtschaftsreformen einhergehenden Unsicherheiten werden als schwere Belastung empfunden. Ein Mindestmaß an sozialer Absicherung ist daher Voraussetzung dafür, daß die Mehrheit der Bevölkerung die Wirtschaftsreformen unterstützt. Eine wirkliche Marktwirtschaft kann sich aber nicht entwickeln, wenn an den überkommenen Systemen der sozialen Sicherheit festgehalten wird. Eine bewußt geplante Reform der Systeme der sozialen Sicherheit tut deshalb not. Es genügt nicht, die marktwirtschaftlichen Reformen auf anderen Gebieten voranzutreiben und das bestehende System sich selbst zu überlassen.

Die Sozialpolitik ist bisher in vielen Ländern bei der Systemtransformation vernachlässigt worden. Das mag verständlich sein. Gleichheit und Gerechtigkeit wurden im Sozialismus groß geschrieben, und ihre Überbetonung als gesellschaftspolitische Ziele hat einen großen Teil zum letztlichen Scheitern des Sozialismus beigetragen. Indem man sozialpolitische Aspekte bei der Konzeption einer Reformstrategie allenfalls am Rande berücksichtigte, hoffte man möglicherweise auf eine quasi automatische Korrektur der im Sozialismus überzogenen Nivellierung und Sozialisierung von Risiken. Außerdem gab es zu Beginn der Reformen keine ausgearbeitete Gesamtstrategie, der man hätte folgen können. Die intellektuellen und administrativen Kapazitäten reichten nicht aus, um alle notwendigen Reformen mit der gebotenen Schnelligkeit einzuleiten. Hinzu kommt, daß zu Beginn der Wirtschaftsreformen häufig makroökonomische Probleme auf den Nägeln brannten, wie etwa die Hyperinflation in Polen 1989. Diese Probleme mögen auch ein Grund dafür gewesen sein, daß man sich zunächst auf die Stabilisierung, die Liberalisierung der Märkte und die Reform der Eigentumsrechte konzentrierte und sich bei der Sozialpolitik im wesentlichen auf ein Krisenmanagement beschränkte.

So verständlich dies auch gewesen sein mag, die Kosten dieser Politik treten heute deutlich zutage. Sie hat dazu geführt, daß die ohnehin knapp bemessenen Ressourcen teilweise unangemessen zwischen den einzelnen Teilgebieten der

sozialen Sicherung verteilt wurden. Akutem Ressourcenmangel in einigen Bereichen (insbesondere in der Krankenversicherung, der Sozialhilfe und der aktiven Arbeitsmarktpolitik) stand häufig Ressourcenverschwendung in anderen Bereichen (insbesondere in der Rentenversicherung und bei der passiven Arbeitsmarktpolitik) gegenüber. Teile der Bevölkerung mußten daher erhebliche Verschlechterungen ihrer sozialen Lage hinnehmen. Konsumtive Ausgaben erhielten darüber hinaus ein unangemessen hohes Gewicht im Vergleich zu investiven Ausgaben. Die Finanzierung der Sozialpolitik induzierte massive Verzerrungen auf den Faktormärkten, begünstigte die Schattenwirtschaft und belastete die Staatshaushalte.

Diese Fehlentwicklungen zeigen außerdem die Tendenz, sich zu verfestigen. An ihrem Erbe werden die postsozialistischen Länder teilweise noch lange zu tragen haben. Das trifft insbesondere für das Problem der Langzeitarbeitslosigkeit und für die Explosion dauerhaft erworbener Ansprüche im Bereich der Sozialversicherung zu. Das bisher Gesagte gilt für Polen und Rußland eher als für Tschechien. Tschechien hat, unter anderem begünstigt durch eine relativ stabile Ausgangsposition, frühzeitige und substantielle sozialpolitische Reformen eingeleitet. Die Kehrseite schneller Entscheidungen ist allerdings, daß man versucht ist, Modelle aus entwickelten Marktwirtschaften unkritisch zu kopieren. Dadurch ergeben sich ähnliche Probleme wie in den entwickelten Marktwirtschaften, obwohl weniger Mittel zur Verfügung stehen, um diese Probleme zu lösen. Dies trifft vor allem für die tschechische Gesundheitspolitik zu. Auch hier können sich Pfadabhängigkeiten ergeben.

Der Übergang von der Plan- zur Marktwirtschaft ist typischerweise von kurzfristigen Einbrüchen bei der Produktion, der Beschäftigung und den Reallöhnen begleitet. Es kommt zu offener Arbeitslosigkeit. Gleichzeitig steigt üblicherweise die Inflation. Besonders kräftig fallen die Preissteigerungen bei Gütern des täglichen Bedarfs aus, weil gerade diese Güter vor Reformbeginn besonders subventioniert waren. Die sozial Schwachen trifft die Anpassungsinflation daher besonders. Aus diesen Faktoren ergeben sich die Herausforderungen an eine sozialpolitische Transformationstrategie.

Eines der wichtigsten Gebote einer konsistenten Strategie besteht darin, die Sozialleistungen von den Unternehmen zu trennen. Im Sozialismus waren die Staatsunternehmen gehalten, sozialpolitische Ziele zu verfolgen. Enorme Ineffizienzen waren die Folge. Außerdem leiden die postsozialistischen Volkswirtschaften unter sektoralen Verzerrungen ihrer Wirtschaftsstruktur. Es ist daher für den Erfolg der Wirtschaftsreformen entscheidend, daß sowohl Arbeitskräfte als auch Kapital zwischen den Unternehmen und den Sektoren mobil sind. Auch aus diesem Grund muß der Zugang zum sozialen Netz von der Zugehörigkeit zu einem Unternehmen unabhängig gemacht werden.

Unmittelbar zu Beginn des Transformationsprozesses muß daher mit dem Aufbau einer Arbeitslosenversicherung begonnen werden. Gleichzeitig sollte ein das Existenzminimum sichernder Warenkorb definiert werden. Dieser Warenkorb sollte zur Grundlage einer mit einer Bedürftigkeitsprüfung verbundenen staatlichen Sozialhilfe in Form von Geldtransfers gemacht werden. Regionale Unterschiede in den Lebenshaltungskosten sollten in der Höhe der Sozialhilfe ihren Niederschlag finden. Ebenso sollte die Sozialhilfe der Tatsache Rechnung tragen, daß die Lebenshaltungskosten unterproportional mit der Haushaltsgröße zunehmen. Referenzgröße für die Bedürftigkeitsprüfung sollte daher nicht das individuelle, sondern das Haushaltseinkommen sein. Die Bedürftigkeitsprüfung sollte auf kommunaler Ebene stattfinden. Der Warenkorb, der der Sozialhilfe zugrunde liegt, sollte zentral definiert werden. Andernfalls besteht die Gefahr, daß die Kommunen durch unangebracht niedrige Sozialhilfesätze versuchen, Sozialhilfeempfänger zur Abwanderung in andere Kommunen zu bewegen. Unterschiede in der Steuerkraft der Kommunen sollten durch einen Finanzausgleich kompensiert werden.

Wenn Arbeitslosenversicherung und Sozialhilfe frühzeitig aufgebaut werden, kann die Umstrukturierung der staatlichen Betriebe beschleunigt in Angriff genommen werden. In diesem Zusammenhang ist zu beachten, daß in zahlreichen postsozialistischen Ländern die Arbeitnehmer de facto ein erhebliches Mitspracherecht bei der Führung der staatlichen Unternehmen haben (Heinrich 1993). Entlassungen im Rahmen von Umstrukturierungsmaßnahmen sind deshalb ohne die Zustimmung der Arbeitnehmervertreter oft nicht möglich. Die Zustimmung für betriebsnotwendige Entlassungen wird um so eher zu erreichen sein, je geringer die Gefahr für die Entlassenen ist, in eine akute materielle Notlage zu geraten. Auch das Gesundheitswesen kann ein Faktor sein, der die Mobilität der Arbeitskräfte erheblich beeinträchtigen kann. Medizinische Versorgungseinrichtungen sollten deshalb frühzeitig aus der Trägerschaft der Unternehmen herausgelöst werden.

Die hier angesprochenen Maßnahmen führen per se nicht zu einer höheren fiskalischen Belastung. Im Gegenteil, die Produktionsunternehmen von sozialpolitischen Aufgaben zu entlasten, erhöht ihre Effizienz und ermöglicht es ihnen ceteris paribus, mit weniger Subventionen auszukommen oder höhere Gewinne zu erzielen. Netto entlastet dies den Staatshaushalt. Natürlich geht die Transformationskrise im allgemeinen mit Finanzierungsschwierigkeiten im Staatshaushalt einher. Es bleibt jedoch dabei: Die Finanzierungsschwierigkeiten sind um so größer, je weniger die Unternehmen von sozialpolitischen Aufgaben entlastet werden. Daß es möglich ist, die Hauptlast der Sozialpolitik von den Unternehmen auf die staatlichen Haushalte direkt und auf die Sozialversicherung zu übertragen, ohne die Stabilität des Haushalts zu gefährden, belegt das Beispiel Tschechien. Umgekehrt zeigen die Erfahrungen Rußlands, das diese

Trennung bisher nur sehr unvollkommen vorgenommen hat, daß sozialpolitisch motivierte Subventionen an staatliche Unternehmen eine sehr teure Methode sind, Sozialpolitik zu betreiben.

Um die Kosten einer marktkonformen Sozialpolitik zu begrenzen, sollte darauf geachtet werden, daß Hilfen bei vorübergehenden Problemen nicht zu dauerhaften Ansprüchen an die Solidargemeinschaft führen. Hier ist der Vergleich zwischen Polen und Tschechien aufschlußreich. Zu den vorübergehenden Problemen, die im Transformationsprozeß auftreten, gehört die Arbeitslosigkeit. In Polen ist die Zahl der Invaliditätsrentner und zeitweilig auch der Frührentner im Zuge der Wirtschaftsreformen stark angestiegen. Durch diese Entwicklung wurde zwar der Arbeitsmarkt über eine Verringerung des Arbeitsangebots kurzfristig entlastet, aber um den hohen Preis einer gestiegenen Zahl *dauerhafter* Ansprüche an die Rentenversicherung. Die dadurch verschärften Finanzierungsprobleme der Rentenversicherung werden Polen noch längere Zeit belasten. Zu einer konsistenten sozialpolitischen Reformstrategie gehört es mithin, temporären Bedarf nach sozialer Absicherung mit zeitlich begrenzten Leistungen zu befriedigen.

Was für die Rentenversicherung und die Arbeitslosenversicherung gesagt wurde, gilt auch für die Aufgabenverteilung zwischen Sozialhilfe und Sozialversicherung. In zahlreichen postsozialistischen Ländern fällt auf, daß die Sozialversicherungsausgaben einen vergleichsweise hohen, die Sozialhilfeausgaben dagegen einen niedrigen Anteil an allen Sozialausgaben haben. Dies ist auf die Tatsache zurückzuführen, daß Systeme der Altersvorsorge in allen Ländern bereits vor Beginn der Reformen existierten, während die Sozialhilfe allenfalls rudimentär vorhanden war. Zu Beginn des Transformationsprozesses wurde es versäumt, die Sozialhilfe adäquat auszubauen. Statt dessen hat man oft Aufgaben, die eigentlich konzeptionell zur Sozialhilfe gehören, der Sozialversicherung aufgebürdet. Erstens werden dadurch teilweise zur Lösung zeitlich befristeter Probleme unbefristete Ansprüche geschaffen. Zweitens ist die Steuerbasis, aus der die Sozialversicherung finanziert wird, vergleichsweise schmal, da die Löhne und Gehälter in den Transformationsländern noch einen im Vergleich zu entwickelten Marktwirtschaften niedrigen Anteil am Sozialprodukt haben (Holzmann 1994; Perraudin und Pujol 1994). Dies ist ein Grund für die sehr hohen Beitragssätze. Um die Arbeitsanreize im offiziellen Sektor zu stärken, sollten die Sozialversicherungen daher nicht mit Aufgaben belastet werden, die nicht in ihren ureigensten Bereich gehören. Auch Umverteilung sollte nach Möglichkeit über die allgemeine Einkommensteuer betrieben werden.

Vorsicht ist dabei allerdings angebracht. Die wirtschaftliche Entwicklung hängt nicht nur von den Arbeitsanreizen ab, sondern auch von den Anreizen zu sparen und zu investieren. Die Wachstumskräfte zu stärken, sollte zu den absoluten Prioritäten der Sozialpolitik gehören, denn Wachstum entschärft soziale

Konflikte. Ein Sozialversicherungsbeitrag, der nur auf das Arbeitseinkommen erhoben wird, und nicht auf andere Einkommensquellen, beeinträchtigt die Anreize zum Sparen nicht. Viele Einkommensteuersysteme dagegen belasten Einkommen aus Arbeit und aus Vermögen gleichermaßen und begünstigen deshalb den Konsum zu Lasten der Ersparnis. Vorbildlich für ein Einkommensteuersystem, das die Ersparnis nicht besteuert und daher wachstumsfreundlich ist, ist das kroatische System.

Eine weitere Lehre aus der Analyse der Sozialpolitik im Transformationsprozeß betrifft die Inflation. Die Erfahrungen der postsozialistischen Länder belegen deutlich, daß hohe Inflationsraten zu unkalkulierbaren Schwankungen im realen Niveau der Sozialleistungen führen. Sozialsysteme können unter diesen Bedingungen ihre Funktion nur höchst unvollkommen erfüllen. Sie können weder durchgängig allen Bürgern ein Existenzminimum garantieren noch bieten sie eine Versicherung gegen starke Schwankungen im Lebensstandard. Indexierungen bleiben immer unvollkommen, da sie entweder an Prognosen über die künftige Inflationsentwicklung anknüpfen oder erst nachträglich einen gewissen Ausgleich für vergangene Preissteigerungen gewähren. Aus diesem Grund kommt aus sozialpolitischer Sicht der Inflationsbekämpfung ein hoher Stellenwert zu. Verfehlt wäre es, das Sozialsystem hauptsächlich danach auswählen zu wollen, wie gut es mit den durch hohe Inflation induzierten Problemen zurechtkommt. Dies gilt um so mehr, als hohe und volatile Inflationsraten auch zu Schwankungen im Realzins führen und daher die Anreize zu sparen und zu investieren stark beeinträchtigen. Bei hoher Inflation ist daher mit weniger Wachstum zu rechnen als bei Preisniveaustabilität. Ohne Wirtschaftswachstum werden die sozialpolitischen Probleme der postsozialistischen Staaten aber kaum zu lösen sein.

Bezüglich der Inflation hatten die in dieser Studie analysierten Länder von unterschiedlichen Ausgangsbedingungen auszugehen. Wo die Sozialpolitik ein inflationäres Umfeld vorfindet, sollten Sozialleistungen, die der Existenzsicherung dienen, am Existenzminimum kalkuliert und an die Entwicklung des Preisniveaus gekoppelt werden. Sozialleistungen, die nicht unmittelbar der Sicherung der Existenzgrundlage dienen, sollten dagegen in der Phase der Systemtransformation nicht an das Preisniveau, sondern an die Entwicklung der Löhne angepaßt werden. Dies ist erstens aus Gründen der Fairneß geboten und zweitens, weil ein hinreichender Abstand zwischen Sozialleistungen und Löhnen gewahrt bleiben sollte, um die Arbeitsanreize nicht über Gebühr zu schwächen.

Ein in allen Ländern verbreiteter Engpaß ist die Fähigkeit des Staats, soziale Leistungen effizient bereitzustellen. Zu den auch für Marktwirtschaften relevanten Argumenten des Staatsversagens tritt in den postsozialistischen Ländern zusätzlich das Problem, daß die administrativen Kapazitäten, nicht zuletzt auf-

grund notwendiger Sparmaßnahmen, gering sind. Auf zahlreichen Feldern der Sozialpolitik lassen sich daher Verbesserungen erzielen, wenn dem privaten Sektor breiterer Raum gegeben wird. Dies gilt für das Gesundheitswesen ebenso wie für das Bildungswesen und die Altersvorsorge.

II. Sozialpolitik und Integration in Europa

1. Sozialsystem als Standortfaktor

Die Reformländer Mittel- und Osteuropas haben unterschiedliche Systeme der sozialen Sicherung. Die einzelnen Leistungen sind unterschiedlich hoch, und sie werden unterschiedlich finanziert (Tabelle 31). Eine große Rolle spielt aber überall die Finanzierung durch lohnabhängige Arbeitnehmer- und vor allem Arbeitgeberbeiträge; eine nicht unbedeutende Rolle spielen in vielen Ländern die Staatszuschüsse an die Sozialversicherungsträger. Das System der sozialen Sicherung hat damit unmittelbaren Einfluß auf die Höhe der Lohnnebenkosten oder der Steuern und beeinflußt die Attraktivität der Länder Mittel- und Osteuropas als Investitionsstandort. Die Implementierung eines Systems der sozialen Sicherung hat allerdings auch positive Auswirkungen auf die Standortqualität. Das Sozialsystem ist somit ein Standortfaktor unter vielen anderen Faktoren, wie z.B. der relativen Faktorausstattung.

2. Systeme der sozialen Sicherung und Integration in Europa — Harmonisierung notwendig?

Einige Reformländer beabsichtigen, der Europäischen Union beizutreten. Es stellt sich die Frage, ob dies Implikationen für den Prozeß der sozialpolitischen Reformen hat. Insbesondere läßt sich fragen, ob die Beitrittsabsicht zur Folge hat, daß das System der sozialen Sicherung in Richtung auf die Systeme der EU-Länder geändert werden muß oder ob die Entscheidungsfreiheit bei der Ausgestaltung der Reformmaßnahmen erhalten bleibt.

Soziale Sicherung in den Ländern der EU

Das System der sozialen Sicherung ist in den EU-Ländern unterschiedlich stark ausgebaut. Die Sozialleistungen in Relation zum Bruttoinlandsprodukt beliefen sich 1992 in den relativ reichen Ländern auf 25 bis 30 vH (Tabelle 32), sie

Tabelle 31 — Zur Finanzierung einzelner Zweige des Systems der sozialen Sicherung in ausgewählten Reformländern 1993

	Beitragssatz in vH des Lohns			Steuern
	Arbeitnehmer	Arbeitgeber	Insgesamt	
Bulgarien				
Alter[a]	—	42,00[b]	42,00	Differenz
Krankheit	—	—	—	100 vH
Arbeitslosigkeit	—	3,75	3,75	Differenz
Polen				
Alter[a]	—	45,00	45,00	Differenz
Krankheit, Arbeitslosigkeit	—	3,00	3,00	Differenz
Rumänien				
Alter[a]	—	38,00	38,00	Differenz
Krankheit	—	—	—	·
Arbeitslosigkeit	1,00	5,00	6,00	Differenz
Rußland				
Alter[a]	1,00	33,40[c]	34,40[c]	Differenz
Krankheit	—	3,60	3,60	Differenz
Arbeitslosigkeit	—	2,00	2,00	Differenz
Slowakische Republik				
Alter[a]	7,30	25,00	32,30	Differenz
Krankheit	3,70	10,00	13,70	Differenz
Arbeitslosigkeit	1,00	3,00	4,00	Differenz
Tschechien				
Alter[a]	8,00	24,00	32,00	Differenz
Krankheit	4,50	9,00	13,50	0 vH
Arbeitslosigkeit	1,00	3,00	4,00	Differenz
Ungarn				
Alter[a], Krankheit	10,00	44,00	54,00	0 vH
Arbeitslosigkeit	2,00	7,00	9,00	0 vH
Nachrichtlich:				
Deutschland				
Alter[d]	8,75	8,75	17,50	Differenz
Krankheit	6,70	6,70	13,40[e]	0 vH
Arbeitslosigkeit	3,25	3,25	6,50	Differenz

[a]Sowie Erwerbsunfähigkeit, Hinterbliebenenversorgung, Unfall, Berufskrankheit, Mutterschaft, Familienzulagen. — [b]Normalsatz. — [c]Darunter 5,4 vH für die Kranken- und Mutterschaftsversicherung sowie die Arbeitsunfall- und Berufskrankheitsversicherung. — [d]Sowie Erwerbsunfähigkeit, Hinterbliebenenversorgung. — [e]12,60 vH in den neuen Bundesländern.

Quelle: Kopits (1994: 86), BMA (1994).

Tabelle 32 — Sozialleistungsquoten (Sozialschutzleistungen)[a] und BIP je Einwohner in den EU-Ländern 1992 bzw. 1993

	Sozialleistungsquote 1992		Bruttoinlandsprodukt je Einwohner 1993		
	vH des BIP		ECU	US-Dollar[c]	
Belgien	27,8	(5)	17 613	19 517	(3)
Dänemark	31,4	(2)	·	19 335	(4)
Deutschland[b]	27,3	(6)	22 470	20 200	(2)
Frankreich	29,2	(3)	18 636	18 709	(5)
Griechenland	19,3	(11)	·	8 797	(12)
Großbritannien	27,2	(7)	13 922	17 036	(8)
Irland	21,6	(10)	·	13 856	(9)
Italien	25,6	(8)	14 653	17 830	(6)
Luxemburg	28,0	(4)	·	28 368	(1)
Niederlande	33,0	(1)	17 200	17 593	(7)
Portugal	17,6	(12)	·	11 953	(11)
Spanien	22,5	(9)	10 428	13 311	(10)
EU insgesamt	27,1	x	·	17 089	x

[a]In der Abgrenzung des Statistischen Amtes der Europäischen Gemeinschaften; für Deutschland (angepaßte) Quote im Sinne des Sozialbudgets. — [b]Früheres Bundesgebiet. — [c]Umrechnung über die Kaufkraftparitäten; Rangziffern in Klammern. — x = Angabe nicht sinnvoll.

Quelle: BMA (1994: Tabelle 9.18A), OECD (1994).

waren in den wirtschaftlich schwächeren Ländern wie Portugal und Griechenland mit weniger als 20 vH deutlich niedriger. Sozialstandard und Einkommensniveau korrelieren offenbar miteinander.

Die Mitgliedstaaten der EU haben insgesamt gesehen ähnliche, im einzelnen aber durchaus unterschiedliche Systeme der sozialen Absicherung gegen einzelne Risiken. Recht ähnlich sind die Systeme der Alterssicherung und der Absicherung des Risikos, arbeitslos zu werden. Recht verschieden sind dagegen die Gesundheitssysteme. Bei der Absicherung im Krankheitsfall lassen sich bei den bisherigen Mitgliedsländern (EU–12) grob zwei Typen unterscheiden, nämlich

- Systeme Bismarckscher Prägung (Deutschland, Beneluxländer, Frankreich) und
- Systeme, die von den Vorstellungen des Lord Beveridge im Jahr 1948 geprägt sind und insbesondere eine Art nationales Gesundheitswesen beinhalten (Dänemark, Irland, Vereinigtes Königreich, Italien, Portugal, Spanien, Griechenland).

Die Gesundheitsausgaben pro Kopf sind bei aller Unterschiedlichkeit der Systeme um so höher, je höher das Einkommen pro Kopf ist (Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen 1992: 137).

Harmonisierungsbestrebungen

Bedeutsam für die Harmonisierungstendenzen im Bereich der Sozialpolitik ist die „Sozialcharta" vom Dezember 1989. Gegen die Stimme des Vereinigten Königreichs hat der Europäische Rat damals die „Gemeinschaftscharta der sozialen Grundrechte der Arbeitnehmer" verabschiedet. Auf der Basis dieser „Sozialcharta" kam es zu einem Aktionsprogramm, das auf eine Angleichung der Arbeitsbedingungen und Sozialvorschriften abzielt (Kommission 1989; vgl. auch Laaser, Soltwedel et al. 1993).

Nach dem Vertrag von Maastricht (Protokoll zur Sozialpolitik) sind die Mitgliedsländer — mit der Ausnahme des Vereinigten Königreichs — bestrebt, entlang den Orientierungslinien der Sozialcharta voranzugehen. Die Gemeinschaft hat ein Mandat erhalten, mit qualifizierter Mehrheit Direktiven zu beschließen, mit denen Mindestbedingungen u.a. in den Bereichen Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz, Arbeitsbedingungen und Eingliederung von Randgruppen am Arbeitsmarkt festgelegt werden. Dabei muß der Rat den Wirtschafts- und Sozialausschuß des Europäischen Parlaments anhören (Laaser, Soltwedel et al. 1993). Auch zu folgenden Bereichen können Direktiven beschlossen werden: soziale Sicherung, Kündigungsschutz und Arbeitnehmervertretung einschließlich Mitbestimmung. Für Aktivitäten in diesen Bereichen ist allerdings Einstimmigkeit (ohne Mitwirkung des Vereinigten Königreichs) erforderlich; auch muß neben dem Wirtschafts- und Sozialausschuß das Europäische Parlament gehört werden (Laaser, Soltwedel et al. 1993).

Ist eine einheitliche Sozialpolitik der EU-Länder notwendig?

Es stellt sich die Frage, ob eine supranationale Sozialgesetzgebung bzw. die sogenannte soziale Dimension des EU-Binnenmarktes notwendig ist, ob also der gemeinsame Binnenmarkt die Harmonisierung nationaler Institutionen oder gar deren Vereinheitlichung voraussetzt oder ob der Binnenmarkt gerade im Wettbewerb dieser Institutionen zu besseren Ergebnissen führt.

Unter sozialer Dimension wird jeder Schritt in Richtung auf einen Zustand verstanden, „in dem erstens alle für den Sozialstaat relevanten Institutionen einem gemeinsamen Modell angepaßt sind und in dem zweitens ein ... System der interregionalen Umverteilung besteht, das von den Gebietskörperschaften der betreffenden Wirtschaftsräume gemeinsam unterhalten wird" (Paqué 1989: 112). Zu einem Sozialsystem im üblichen Sinne zählen

- die Sozialhilfe an Bedürftige,

- ein System der beitragsfinanzierten Sozialversicherung mit Elementen der Einkommensumverteilung,
- gewisse Arbeitsmarktregulierungen (wie z.B. Kündigungsbestimmungen),
- die Mitbestimmung der Arbeitnehmer und
- Finanzausgleichsregelungen, also Zahlungen der reichen Länder an die armen Länder (Paqué 1989).

In einem gemeinsamen Markt ist der Sozialstandard eines Landes ökonomisch nichts anderes als eine Determinante der Wettbewerbsposition dieses Landes als Anbieter von Gütern und Dienstleistungen und als Produktionsstätte; er ist ein Standortfaktor wie die Verkehrslage, die Infrastrukturausstattung, der Ausbildungsstand der Bevölkerung oder das Reallohnniveau. Die Verbesserung der Sozialstandards in einem Land hat ökonomischen Nutzen (z.B. in Form von mehr sozialem Frieden), aber auch ökonomische Kosten (z.B. in Form von Lohnnebenkosten). Damit ändern sich die Rahmenbedingungen für die Produktion in diesem Land. Die komparativen Kostenvorteile, die die Handelsströme bestimmen, verlagern sich, auch werden Faktorbewegungen induziert. Eine wirtschaftliche Integration ohne soziale Dimension führt aber nicht zu einer nicht optimalen Nutzung der Produktivkräfte bzw. zu einer verzerrten Ressourcenallokation in der Europäischen Union.

Die Harmonisierung der Sozialsysteme (oder ein Schritt in diese Richtung) läßt sich ökonomisch genauso gut oder schlecht begründen wie die internationale Angleichung anderer Standortfaktoren (Paqué 1989). Es gibt kein stichhaltiges Effizienzargument dafür, den Sozialstandard anders zu behandeln als andere Standortfaktoren. Zu bedenken ist zudem, daß der internationale Wettbewerb auch im Bereich der Sozialregelungen und ihrer Ausgestaltung als eine Art Entdeckungsverfahren dient (Hayek 1968). Wettbewerb hilft, ökonomisch gute und schlechte Modelle des Sozialstaats herauszufiltern. Die guten Modelle lassen sich dann imitieren. Es ist wichtig, das nationale Experimentieren mit sozialen Standortfaktoren nicht durch eine EU-weite Harmonisierung zu verhindern. Ökonomisch spricht also nicht nur nichts für, sondern auch einiges gegen eine Angleichung der Systeme.

Häufig wird argumentiert, ein Prozeß der wirtschaftlichen Integration ohne soziale Dimension führe zu „Sozialdumping" der Länder mit nur schwach ausgebautem Wohlfahrtsstaat; auf längere Sicht würden „soziale Errungenschaften" in den Ländern mit höheren Sozialstandards verringert oder abgebaut. Dies sei moralisch nicht akzeptabel. Gemeint ist offenbar, daß es ohne soziale Flankierung „unfairen" Wettbewerb gebe (Konkurrenz, die gegen anerkannte ethische Normen der Fairneß verstößt). Es stellt sich also die Frage, ob die wirtschaftliche Integration ohne soziale Dimension zwar zu einer ökonomisch effizienten Ressourcenallokation führt, nicht aber zu einer sozialen Versorgung der

Menschen (beispielsweise im Gesundheitsbereich), die nach ethischen Kriterien akzeptabel ist.

Ein Blick auf die Fakten zeigt, daß reiche Länder in der EU in der Regel gut ausgebaute, teure und stark regulierte Systeme der sozialen Versorgung haben, arme Länder dagegen nicht. Offenbar hängt die Nachfrage nach sozialer Absicherung auch vom Einkommensniveau ab. Wenn dies so ist, dann würde die EU-weite Durchsetzung eines einheitlichen und relativ hohen Sozialstaatsniveaus bedeuten, daß die Menschen in den ärmeren Ländern gleichsam entmündigt werden; denn sie sind bei ihrem gegenwärtigen Einkommensniveau offenbar nicht gewillt, sich eine teure soziale Absicherung zu leisten — auch dann nicht, wenn sie das mögliche Mehr an sozialem Frieden in Rechnung stellten. Man erwiese den Menschen in den ärmeren Ländern daher keinen Dienst, wenn man ihnen zu Lasten ihres Lohns (ausschließlich der Teile zur Finanzierung von sozialer Sicherung) Sozialstandards auf einem EU-weiten Mindestniveau oder gar auf dem Durchschnittsniveau der EU-Länder verordnete. Es spricht nichts dafür, die unterschiedlichen Präferenzen der Bürger der EU-Länder durch Einheitsregelungen zu unterdrücken.

Zu bedenken ist auch, daß wichtige Sozialleistungen wie z.B. die Leistungen der Arbeitslosenversicherung und die Sozialhilfeunterstützung Moral hazard erzeugen und deshalb in Relation zum potentiellen Arbeitseinkommen stehen müssen (Vaubel 1992). Wenn die Arbeitseinkommen verschieden sind, dann ist eine Vereinheitlichung oder Angleichung der betreffenden Sozialleistungen auch aus diesem Grunde nicht angezeigt. Es ist, was das Lohnabstandsgebot betrifft, sogar innerhalb einzelner Länder eine Differenzierung angebracht.

Harmonisierungsmaßnahmen lassen sich mit der skizzierten sozialethischen Argumentation also nicht rechtfertigen. Möglicherweise wünschen die Menschen in den ärmeren Ländern nach einem Aufholprozeß mit Einkommensannäherung oder -angleichung mehr Sozialstaat; sie können dann entsprechende Regelungen einführen. Sozialstaatliche Harmonisierung wäre dann Ergebnis der Integration, nicht deren Voraussetzung (Koop und Siebert 1990). Ein Prozeß des Aufholens kann aber nur rasch vorankommen, wenn die betreffenden Länder ihre derzeitigen Standortvorteile — beispielsweise niedrige Sozialstandards — nutzen.

Es gibt weder aus effizienztheoretischer noch aus sozialethischer Sicht ein stichhaltiges Argument für eine Harmonisierung der Sozialpolitik in der EU (Paqué 1989). Wird dennoch in den armen Ländern das (hohe) Niveau der Sozialstandards in den reichen EU-Ländern eingeführt, so bedeutet das — angesichts der Struktur der vorherrschenden Systeme (mit ihrer Anknüpfung an die Löhne) — eine Verteuerung des Faktors Arbeit; denn in der Regel werden Arbeitnehmer und ihre Gewerkschaften in den ärmeren Ländern nicht bereit sein, die zusätzlichen Sozialkosten (Lohnnebenkosten) durch einen Abschlag vom

Lohn zu tragen. Eine Harmonisierung auf hohem Niveau würde somit die Arbeitslosigkeit in den ärmeren Ländern erhöhen (Vaubel 1992). Das im Vergleich zur Arbeitsproduktivität ohnehin unzureichende Gefälle der Arbeitskosten vom Zentrum der EU zur Peripherie, das sich in vergleichsweise hohen Arbeitslosenquoten der Peripherie niederschlägt, würde verringert und das gegenläufige Gefälle der Arbeitslosigkeit vergrößert. Es käme daraufhin wohl zu verstärkten finanziellen Transfers in die Regionen mit höherer Arbeitslosigkeit. Den Schaden hätten nicht nur die Menschen in den ärmeren Ländern, denen man über höhere Sozialstandards helfen wollte, die aber vermehrt arbeitslos wären und über die zusätzlichen Hilfen einen nicht vollkommenen Einkommensausgleich erhielten, sondern auch die Bürger in den reichen Ländern, die höhere Steuern zur Finanzierung der zusätzlichen Hilfen für die ärmeren Regionen zahlen müßten.

Ist eine Angleichung der Systeme der Reformstaaten Mittel- und Osteuropas an die Systeme der EU-Länder erforderlich?

Die Argumentation für die EU-Länder gilt ohne Einschränkungen für den Fall der wirtschaftlichen Integration der mittel- und osteuropäischen Reformländer in die Europäische Union. Eine Angleichung der Systeme der sozialen Sicherung dieser Länder an die der EU-Länder wäre sogar noch weitaus schädlicher als eine Harmonisierung innerhalb der derzeitigen Mitgliedstaaten, denn das Einkommensgefälle zwischen der EU und den meisten Reformländern ist weitaus größer als das innerhalb der EU-Länder. Mithin wäre die Anhebung der Sozialstandards in den Reformländern relativ größer als die in den wirtschaftlich schwächeren EU-Ländern.

In den mittel- und osteuropäischen Ländern ist nicht einmal eine Reform, die auf ähnliche Instrumente wie in den Ländern der EU setzt, notwendig. Vielmehr sind die Reformländer gut beraten, wenn sie marktwirtschaftliche Systeme im Bereich der Alters-, Krankheits- und Arbeitslosenversicherung sowie bessere Konzeptionen einer sozialen Grundsicherung durchsetzen. Ansätze für Reformen enthalten die entsprechenden Abschnitte dieser Studie. Durch die Einführung marktwirtschaftlich konzipierter Sicherungssysteme läßt sich der Aufholprozeß beschleunigen, und die Chancen auf einen Beitritt zur EU steigen, weil der Beitritt bei gegebenen Umverteilungsmechanismen der EU-Länder weniger Transfers von den reichen Ländern in die armen Länder erfordert.

III. Möglichkeiten ausländischer Hilfen

1. Ziele ausländischer Hilfen

Die Transformation der Wirtschafts- und Gesellschaftssysteme in den Ländern Mittel- und Osteuropas findet vor dem Hintergrund einer tiefgreifenden Anpassungskrise statt. In dieser Krise kommt es zu erheblichen gesellschaftlichen Spannungen und schweren wirtschaftlichen Lasten für all jene, die nicht unmittelbar zu den ökonomischen Gewinnern des Systemwechsels zählen. Der Westen kann und sollte die Umgestaltung der Wirtschafts- und Sozialsysteme unterstützen; der wesentliche Teil der Anpassungslast wird jedoch immer von den Transformationsländern selbst getragen werden müssen. Es wäre ein Irrglaube und eine erhebliche Überschätzung der eigenen finanziellen und konzeptionellen Möglichkeiten, ausländische Hilfe als elementaren Bestandteil des Transformationsprozesses anzusehen.

Um die ausländische Hilfe möglichst effektiv zu gestalten, ist es zunächst notwendig, daß die Geberländer selbst definieren, welche Zwecke sie mit dieser Hilfe verfolgen. Dabei können erhebliche Unterschiede zwischen den Zielen von Gebern und Nehmern zutage treten. Aus der Sicht westlicher Geberländer können neben altruistischen und ethischen Motiven vor allem zwei Ziele einer Unterstützung im Bereich der Sozialpolitik identifiziert werden. Zum einen gilt es, die Länder, zu denen einige EU-Länder direkte Grenzen haben, politisch zu stabilisieren. So ist in dieser Studie immer wieder argumentiert worden, daß ein rascher Fortgang der ökonomischen Transformation nur dann erwartet werden kann, wenn die Reformen innerhalb der Länder auf breite Akzeptanz bei der Bevölkerung stoßen. Da die Reformen zumindest kurzfristig zahlreiche „Verlierer" im Vergleich zum alten System hervorbringen, ist es wichtig, all jene, die — etwa wegen eines Arbeitsplatzverlusts — vorübergehend zu den Verlierern zählen, einkommensmäßig abzusichern und ihnen eine wirtschaftliche Perspektive für die Zukunft zu eröffnen. Dabei ist auch auf das Migrationsproblem hinzuweisen, das nicht nur auf dem direkten Einkommensgefälle zwischen West und Ost beruht, sondern zum Teil wohl auch auf der mangelhaften sozialen Absicherung in Mittel- und Osteuropa. Hier sollten insbesondere die Anrainerstaaten schon aus reinem Eigeninteresse zu einer Abschwächung des Migrationsdrucks beitragen. Zum anderen ist es auch unter ökonomischen Gesichtspunkten für westliche Geberländer im eigenen Interesse, die politische und ökonomische Lage in Mittel- und Osteuropa zu stabilisieren; denn wenn es durch eine verbesserte Sozialpolitik gelänge, das Wirtschaftswachstum in den Transformationsländern zu beschleunigen, profitierten davon vor allem die Länder

der EU, wie Ergebnisse einer Reihe empirischer Studien belegen (Baldwin 1994).

Aus Sicht der Transformationsländer dürften die Ziele, die durch westliche Hilfe erreicht werden sollen, sehr konkreter Natur sein. Dabei sollte sich der Westen auf der einen Seite davor hüten, in paternalistischer Weise zu definieren, an welcher Stelle des Sozialsystems welches Konzept das richtige ist und mit welcher Art von Hilfe dieses Ziel zu erreichen ist. Diese Aufgabe kann nur im Dialog von West und Ost gelöst werden. Auf der anderen Seite ist allerdings von den Geberländern auch zu beachten, daß ein von Transformationsländern angemeldeter Unterstützungsbedarf nicht notwendigerweise der Beseitigung der größten Engpässe dient. So könnten — etwa aus politökonomischen Gründen — Regierungen versuchen, vor Wahlen zusätzliche Sozialleistungen über Auslandskredite zu finanzieren, die kurzfristig der Wiederwahl der Regierung dienten, mittelfristig jedoch nicht aufrechtzuerhalten wären und langfristig zu Zahlungsverpflichtungen gegenüber dem Ausland führten. Zudem mögen auch Regierungen in Osteuropa dazu neigen, Prestigeprojekte, die teuer und mit geringen Grenzerträgen verbunden sind, zu bevorzugen; der aus Entwicklungsländern nicht unbekannte Wunsch nach umfassender Ausstattung mit moderner Computertechnologie kann als Beispiel dienen.

Obwohl Geberländer bei der Definition sozialpolitischer Unterstützungsziele Zurückhaltung walten lassen sollten, hat diese Studie einige Ansatzpunkte für westliche Hilfe aufgezeigt. Erstens ist die Beratung bei der Entwicklung einer langfristigen sozialpolitischen Gesamtkonzeption zu nennen. Selbst Tschechien, das seine sozialpolitischen Reformen wohl am weitesten vorangetrieben hat, ist von einer konsistenten Sozialpolitik relativ weit entfernt; insbesondere die Kompatibilität der sozialpolitischen Teilbereiche bereitet erhebliche Probleme. Ein Ausdruck dieser sozialpolitischen Koordinierungsschwierigkeiten in den Transformationsländern ist der umfangreiche Leistungsmißbrauch etwa in Polen. Grundsätzlich gibt es zwei Möglichkeiten, diesen Mißbrauch zu begrenzen. Zum einen ist dies die im Westen praktizierte Kontrolle und Überwachung an sich inkonsistenter Teilsysteme. Dies erfordert jedoch einen hohen personellen Ressourcenaufwand und vor allem einen umfangreichen Einsatz moderner Technologie. Diese Methode ist schon in westlichen Ländern nicht sonderlich erfolgreich und sollte deshalb nicht das Hauptziel ausländischer Hilfe sein. Zum anderen kann aber ein konsistentes Sozialsystem aufgebaut werden, dessen Bedarf an Überwachung und Kontrolle von vornherein relativ gering ist. Angesichts der erheblichen sozialpolitischen Probleme in westlichen Ländern ist allerdings bezüglich dieser grundsätzlichen, ordnungspolitisch ausgerichteten Beratung zu fragen, ob der Westen darin tatsächlich komparative Vorteile besitzt.

Zweitens dürfte neben der ordnungspolitischen Beratung Bedarf an westlicher Hilfe vor allem bei der konkreten Gestaltung von sozialpolitischen Reformen und ihrer verwaltungstechnischen Implementierung einschließlich der Ausbildung des entsprechenden Personals bestehen. Hier können Erfahrungen, die in westlichen Ländern von vergleichbaren Institutionen gemacht wurden, ertragbringend eingesetzt werden. Allerdings ist auch hier zu beachten, daß nicht alles, was im Westen gut oder schlecht ist, auch im Osten so sein muß und daß eine mechanische Übernahme westlicher Regelungen ineffizient sein kann.

2. Stand der Auslandshilfen im Bereich der Sozialpolitik

Wegen der Vielfalt der beteiligten Institutionen, der Art der Hilfen und der von diesen Hilfen betroffenen Bereiche läßt sich kaum eine abschließende Darstellung des Stands der ausländischen Hilfen im Bereich der Sozialpolitik geben. Die reine Finanzierung von sozialpolitischen Maßnahmen scheint jedoch nicht der Hauptansatzpunkt zu sein. Der Kern der Auslandshilfe besteht aus Beratungsprojekten, bei deren Umsetzung dann allerdings, insbesondere von der Weltbank und einigen nationalen Regierungen Anschubfinanzierungen und Ausrüstungshilfen gewährt werden. Neben den Weltbankprojekten sind hier vor allem die PHARE- und TACIS- Programme der Europäischen Union zu nennen, mit deren Hilfe auch sozialpolitische Projekte gefördert werden. Insgesamt wurden den Ländern Mitteleuropas seit 1990 im Rahmen des PHARE-Programms etwa 8,5 Mrd. DM, den GUS-Staaten im Rahmen des TACIS-Programms rund 3,7 Mrd. DM zur Verfügung gestellt. In diesen Programmen müssen die Regierungen der östlichen Länder Projekte bei der programmverwaltenden Institution vorschlagen und den spezifischen Finanzrahmen aushandeln. Anschließend können die Projekte international ausgeschrieben werden. Mit diesem Verfahren soll dem Erfordernis Rechnung getragen werden, daß die Hilfe in Bereichen zum Tragen kommt, die den Transformationsländern selbst als besonders dringlich erscheinen. Wie bei der Sozialhilfe argumentiert wurde, ist dieser Geldtransfer, der den Präferenzen der Länder entsprechend eingesetzt werden kann, aus wohlfahrtstheoretischen Gründen einem Gütertransfer, in dem westliche Länder spezifische Programme zur Verfügung stellen, die an den Bedürfnissen der Transformationsländer völlig vorbeilaufen, überlegen.

Dennoch sind gerade die Programme der EU aus den Transformationsländern häufig kritisiert worden. Kern dieser Kritik war in der Regel, daß die Programme vor allem der Subventionierung westlicher Beratungsfirmen dienten, die weder transformations- oder osteuropaspezifische Expertise vorzuweisen noch langfristig orientierte Beratungstätigkeit im Auge hätten und darüber hinaus zumeist nicht bei der Implementierung von konkreten Projekten zur Ver-

fügung ständen. Zudem sei die Einbindung östlicher Institutionen und damit auch der intendierte Humankapitaltransfer sehr gering gewesen. Obwohl die Ergebnisse einer entsprechenden Qualitätskontrolle noch ausstehen und deshalb bei einer Einschätzung Vorsicht geboten ist, scheint diese Kritik in Teilen richtig zu sein, allerdings stärker in der ersten Phase des Transformationsprozesses. Zum einen macht der Humankapitalaufbau im Osten Fortschritte, so daß mehr und mehr östliche Beratungsinstitutionen in den Beratungsprozeß involviert werden können. Zweitens durchlaufen auch östliche Regierungen einen Lernprozeß, in dem sie für sie vorteilhafte und weniger vorteilhafte Projekte und Projektanbieter zu unterscheiden lernen. Und schließlich scheinen auch die projektverwaltenden Stellen insbesondere bei der Kostenkontrolle und der Beurteilung der Sinnhaftigkeit sozialpolitischer Beratungsprojekte ein gutes Stück vorangekommen zu sein.

Es bleibt abschließend zu bemerken, daß ein weiterer Ansatzpunkt für die Kritik an westlicher Hilfe genau in der Vielfalt der Projekte und Institutionen gesehen wird. So sei es für die einzelnen Länder schwierig, zwischen grundsätzlich verschiedenen Reformansätzen zu wählen, etwa wenn unterschiedliche europäische Krankenversicherungsmodelle vorgeschlagen werden. Zwar mag dies zutreffen und im Einzelfall zu Kompatibilitätsproblemen im System der sozialen Sicherung führen, doch dürfte die Vielfalt gerade als Stärke des gegenwärtigen Beratungsangebots verstanden werden. Es ist eben nicht mehr so, daß eine Institution einen Vorschlag unterbreitet und das Partnerland vor der Alternative steht, diesen Vorschlag anzunehmen oder im bisherigen System fortzufahren. Vor allem ist das Transformationsland dann nicht mehr gezwungen, mit dieser Entscheidung auch die übrigen sozialpolitischen Komponenten des „Geberlands" quasi als Paketlösung zu kopieren. Vielmehr besteht durch die Beratungspluralität die Möglichkeit, eine „second opinion" einzuholen und zwischen verschiedenen Reformansätzen zu wählen. Natürlich sind Wahlmöglichkeiten mit der Möglichkeit verbunden, eine schlechte Wahl zu treffen. Einem System ohne Wahlmöglichkeit dürfte dies aber dennoch überlegen sein. Dabei weisen Meierkord und Sailer (1994) darauf hin, daß wegen des häufigen Wechsels der dominierenden politischen Strömungen eine frühzeitige sozialpolitische Systementscheidung sich bereits relativ schnell als Fehlinvestition erweisen kann. Sie schlagen deshalb vor, die sozialpolitische Beratung zunächst weniger auf die Konzeption eines Systems der sozialen Sicherung auszurichten als vielmehr darauf, die Voraussetzungen für einen rationalen politischen Entscheidungsprozeß zu schaffen.

3. Ansatzpunkte einer ausländischen Hilfe im Bereich der Sozialpolitik

Die Transformationskrise im Anschluß an die Einleitung der Wirtschaftsreformen hat den ohnedies notwendigen sozialpolitischen Systemwandel besonders dringlich gemacht. Ohne ein Heer von Arbeitslosen, von Rentnern, deren Ersparnisse von der Anpassungsinflation vernichtet wurden, und Kranken, denen die Gesundheitseinrichtungen liquidierter oder privatisierter Staatsunternehmen nicht mehr zur Verfügung stehen, wäre der sozialpolitische Handlungsbedarf gering. Der wichtigste, aber auch erst langfristig wirkende Ansatzpunkt für westliche Unterstützung besteht darin, den Bedarf an sozialer Absicherung zurückzuführen, insbesondere im Bereich der Arbeitslosenversicherung und der Sozialhilfe. Förderung des Wirtschaftswachstums ist das probate Mittel. Dabei steht die Marktöffnung des Westens — insbesondere der EU — für Produkte der Transformationsländer im Vordergrund. Mit erhöhtem Wirtschaftswachstum können die Arbeitslosenzahlen und der Bedarf an sozialer Grundsicherung sinken. Dabei genügt es nicht — wie dies in den Assoziationsabkommen der EU mit den mitteleuropäischen Transformationsländern geschieht — den Handel mit Industriegütern von Zöllen und Kontingenten zu befreien. Es ist vor allem wichtig, Handelsschranken dort abzubauen, wo die Länder Mittel- und Osteuropa gegenwärtig ihre komparativen Vorteile haben, also im Bereich der Landwirtschaft, Textilindustrie oder Stahlerzeugung. Zwar wäre diese Marktöffnung aus Sicht der EU-Länder ohnehin vorteilhaft, doch ist aus politökonomischen Gründen Widerstand gegen eine solche Marktöffnung zu erwarten. Damit müssen die westlichen Länder zwischen den Interessen einzelner Lobbies und dem Interesse an einer Stabilisierung Mittel- und Osteuropas abwägen. Unter diesem Gesichtspunkt ist es wichtig, neben der Definition der Ziele westlicher Unterstützung auch die Kosten, die man zu übernehmen bereit ist, zu bestimmen.

Weniger langfristig angelegte Hilfestellung kann sich vor allem auf zwei Aspekte beziehen: Anschubfinanzierungen für Teile des sozialen Sicherungssystems und technische Hilfe im weiteren Sinne (Beratung, Ausbildung, Ausrüstung, humanitäre Hilfe). So wird gelegentlich gefordert, Rußland eine einmalige Finanzhilfe zur Finanzierung seiner Sozialpolitik zur Verfügung zu stellen. Das Land sollte dadurch in die Lage versetzt werden, die realwirtschaftliche Anpassung so voranzutreiben, daß die damit verbundene Entstehung offener Arbeitslosigkeit finanziert werden könnte. Zudem würde dies die politische Akzeptanz der Reformen fördern. Als Kosten eines solchen Projekts wurden lediglich wenige Milliarden US-Dollar veranschlagt. Zwar sind die grundsätzlichen Vorteile einer solchen Hilfe zunächst nicht von der Hand zu weisen. Allerdings scheinen praktische Probleme dagegen zu sprechen. Zum einen wäre der finanzielle Aufwand extrem hoch, wenn diese Politik nicht nur für Rußland und

für ein Jahr, sondern für mehrere mittel- und osteuropäische Länder für einige Jahre konzipiert würde. Selbst wenn sich nur Länder, die im Transformationsprozeß (durch die Verzögerung der realwirtschaftlichen Anpassung) extreme makroökonomische Ungleichgewichte aufgebaut haben, qualifizieren, sollte von einer solchen Hilfe abgesehen werden.[114] Insbesondere für Rußland hat diese Studie gezeigt, daß die institutionellen Voraussetzungen der Sozialpolitik bisher kaum existieren. Die Defizite reichen vom Fehlen eines landesweiten Netzes von Arbeitsämtern und einer mit einem Verwaltungsapparat ausgestatteten Sozialhilfe bis hin zu fehlenden Gesundheitseinrichtungen. Geld in dieses System zu pumpen, wäre reine Verschwendung. Bestenfalls könnte ein Großteil der Mittel nicht abgerufen werden, da die institutionellen Voraussetzungen dafür nicht gegeben sind. Dies erscheint bei der gegenwärtigen Finanzierungslage des russischen Staats jedoch ausgesprochen unwahrscheinlich, und es kann erwartet werden, daß das Geld für andere Zwecke oder schlicht zur Finanzierung von Kapitalflucht verwendet würde.

Alternativ könnte das Geld insbesondere in den fortgeschritteneren Reformländern zur Einführung einer kapitalgedeckten Altersversicherung verwendet werden. Wie die Ausführungen in Abschnitt D.V gezeigt haben, wäre der Finanzierungsbedarf jedoch extrem hoch, von langfristiger Natur, und die damit erzielten Vorteile wären wohl verhältnismäßig gering.

Schließlich bleibt die Finanzierung von technischer Hilfe als wesentlichem Hilfsinstrument der Sozialpolitik. Auch dabei ist zunächst die Zielsetzung der westlichen Hilfe im Auge zu behalten und vor einigen Fehlentwicklungen zu warnen. So dient die Ausstattung mit moderner Elektronik häufig mehr den Ländern, deren Unternehmen diese Elektronik liefern, als den Empfängerländern, denen oft das zur Bedienung und Wartung notwendige Personal nicht zur Verfügung steht und denen kein großer Nutzen aus der Erhöhung der Kapital- und Technologieintensität der Sozialpolitik entsteht. Ähnliches dürfte für viele allgemeine Consultingprojekte gelten. Hier sollten nicht die Vorteile einer bequemen Mittelvergabe von relativ großen Summen mit ihren Ergebnissen verwechselt werden (Pieters 1994).

Positiv sind insbesondere integrierte Projekte zu beurteilen, in deren Rahmen neben der sozialpolitischen Beratung vor allem Ausbildungsprogramme für Mitarbeiter der Sozialpolitik im Mittelpunkt stehen, da im Bereich des Humankapitals die Defizite besonders groß und die Möglichkeiten zur Selbsthilfe gegenwärtig relativ gering sind. Diese Ausbildungsunterstützung ist häufig — und zu Recht — an konkrete Projekte gebunden. Für Deutschland seien beispielhaft

---

[114] Zudem könnte diese Art einer negativen Konditionalität von Finanzhilfen zu erheblichen Anreizproblemen führen und damit das Problem verschärfen, zu dessen Lösung Finanzhilfen eigentlich beitragen sollen.

die Aktivitäten der Bundesanstalt für Arbeit, des Bundesministeriums für Arbeit und der Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und Gestaltung (GVG) genannt, die die Erarbeitung konkreter Problemlösungen, deren Implementierung sowie die Sicherung der langfristigen Überlebensfähigkeit dieser Programme durch technische Ausstattung und Ausbildung finanzieren. Dabei ist erneut darauf hinzuweisen, daß nicht einfach westliche Problemlösungen kopiert, sondern diese an die politischen und ökonomischen Rahmendaten der Transformationsländer angepaßt werden müssen. Es kann nicht oft genug wiederholt werden, daß gerade die westliche Sozialpolitik Stückwerk und Ergebnis langjähriger Kompromisse ist und damit nicht Vorbildcharakter für sozialpolitische Reformen in Mittel- und Osteuropa haben sollte.

Literaturverzeichnis

Aaron, H. (1966). The Social Insurance Paradox. *Canadian Journal of Economics and Political Science* 32 (3): 371–374.

Ahmad, E., und J.-L. Schneider (1993). Alternative Social Security Systems in CIS Countries. IMF Working Paper 93.8. Washington, D.C.

Albach, H., und R. Schwarz (1994). Die Transformation des Humankapitals in ostdeutschen Betrieben. Discussion Paper FS IV 94–1. Wissenschaftszentrum, Berlin.

Alesina, A., und R. Perotti (1994). The Welfare State and Competitiveness. Working Paper 4816. National Bureau of Economic Research, Cambridge, Mass.

Arrow, K.J. (1951). *Social Choice and Individual Values*. Yale.

— (1963). Uncertainty and the Welfare Economics of Medical Care. *American Economic Review* 53 (5): 941–969.

— (1994). Excellence and Equity in Higher Education. *Education Economics* 1 (1): 5–10.

Atkinson, A.B. (1991). Comparing Poverty Rates Interrationally: Lessons from Recent Studies in Developed Countries. *World Bank Economic Review* 5 (1): 3–21.

Atkinson, A.B., und J. Micklewright (1992). *Economic Transformation in Eastern Europe and the Distribution of Income*. Cambridge.

Auerbach, A., und L.J. Kotlikoff (1981). An Examination of Empirical Tests of Social Security and Savings. Discussion Paper 842. Harvard Institute of Economic Research, Cambridge, Mass.

AVB (Arbeitsstelle für Vergleichende Bildungsforschung) (1991). Halbjahresbericht zur Bildungspolitik und pädagogischen Entwicklung in der UdSSR, der Republik Polen, der ČSFR und der Volksrepublik China. 2/1991. Ruhr-Universität, Bochum.

— (1993). Halbjahresbericht zur Bildungspolitik und pädagogischen Entwicklung in ausgewählten Ländern Mittel- und Osteuropas. 1992, 1/1993. Ruhr-Universität, Bochum.

Baldwin, R.E. (1994). *Towards an Integrated Europe.* London.

Barr, N. (1992a). Economic Theory and the Welfare State: A Survey and Interpretation. *Journal of Economic Literature* 30 (2): 741–803.

— (1992b). *Income Transfers and the Social Safety Net in Russia.* Studies of Economies in Transformation 4. Washington, D.C.

— (1993). Income Transfers in Russia: Problems and Some Policy Directions. *Economics of Transition* 1 (3): 317–344.

— (1994). Income Transfers: Social Insurance. In N. Barr (Hrsg.), *Labor Markets and Social Policy in Central and Eastern Europe: The Transition and beyond.* Oxford.

Barro, R.J. (1978). *The Impact of Social Security on Private Saving: Evidence from the U.S. Time Series.* With a Reply by Martin Feldstein. AEI Studies 199. Washington, D.C.

Belka, M., S. Estrin, M.E. Schaffer und I.J. Singh (1994). Enterprise Adjustment in Poland: Evidence from a Survey of 200 Private, Privatized and State-owned Firms. Vortrag gehalten auf dem Weltbank-Workshop „Enterprise Adjustment in Eastern Europe", 22.–23. September, Washington, D.C.

Besley, T., und M. Gouveia (1994). Alternative Systems of Health Care Provision. *Economic Policy* 9 (Dezember): 200–249.

BIBB (Bundesinstitut für Berufsbildung) (1994). Informationen des BIBB: Aus- und Weiterbildung in Mittel- und Osteuropa. 1/94. Berlin.

Blankart, C.B. (1994). *Öffentliche Finanzen in der Demokratie.* München.

Blick durch die Wirtschaft (1994a). Konjunkturbericht: In Rußland keine Stabilisierung in Sicht. 28. November.

— (1994b). Neue Pläne für eine umfassende Steuerreform in Rußland. 13. September.

— (1995a). Länderprofile: Stabilisierung der russischen Volkswirtschaft in Sicht. 24. August.

— (1995b). Zehntausende demonstrieren gegen Prags Sozialpolitik. 27. März.

— (1995c). OECD bescheinigt Polen Anpassungsfähigkeit. 17. Januar.

— (1995d). Rußland: Die Wirtschaft verliert weiter an Kraft. 9. März.

BMA (Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung) (1994). *Statistisches Taschenbuch 1994*. Bonn.

Boadway, R., und M. Marchand (1995). The Use of Public Expenditures for Redistributive Purposes. *Oxford Economic Papers* 47 (1): 45–59.

Bodie, Z. (1990). Pensions As Retirement Income Insurance. *Journal of Economic Literature* 28 (1): 28–49.

Böhnlein, B., und B. Heitger (1991). Die neue Handelspolitik der EG gegenüber Osteuropa. *Die Weltwirtschaft* (2): 130–158.

Bolkowiak, I. (1993). Fiscal Policy in Poland 1990–1992. Working Papers 32. Institute of Finance, Warschau.

— (1994). Fiscal System and Socioeconomic Policy in 1989–1993. Working Papers 42. Institute of Finance, Warschau.

Borkowski, T., P.C. Seel und B. Wagner (Hrsg.) (1993). *Social Policies in a Time of Transformation*. Krakau.

Boss, A. (1983). Reform der Alterssicherung. In H. Giersch (Hrsg.), *Wie es zu schaffen ist: Agenda für die deutsche Wirtschaftspolitik*. Stuttgart.

— (1986). Comment on M. Janssen, Social Insurance: Incentives and Disincentives to Save and to Work. In B. Balassa und H. Giersch (Hrsg.), *Economic Incentives*. Kiel.

— (1994). Explizite und implizite Besteuerung geringer Arbeitseinkommen in der Bundesrepublik Deutschland. *Die Weltwirtschaft* (4): 433–447.

Buch, C.M., und R.P. Heinrich (1993). Financial Liberalization-cum-Privatization: Lessons from Chile for Eastern Europe. Vortrag gehalten auf der EADI 7th General Conference, 15.–18. September, Berlin.

Buchtíková, A. (1994). The Impact of the Economic Potential of SOEs on the Czech Labour Market: The Short Term Prediction. Working Paper 22. Ceská Národní Banka, Institut Ekonomie, Prag.

Central Statistical Office (1993). *Rocznik Statystyczny*. Warschau.

— (1994a). *Poland: Quarterly Statistics* 2 (3).

— (1994b). *Statistical Bulletin* 38 (September).

— (1994c). *Rocznik Statystyczny*. Warschau.

Central Statistical Office (1995a). *Statistical Bulletin* 39 (verschiedene Ausgaben).

— (1995b). *Statistical Bulletin* 39 (April).

— (1995c). *Registered Unemployment in Poland I–IV Quarter*. Warschau.

Cermáková, Z., und D. Holda (1993). Financing of Higher Education Institutions. In Centre for Higher Education Studies (Hrsg.), *Higher Education in the Czech Republic 1992–1993*. Prag.

Cichon, M. (1994). Finanzierung der sozialen Sicherheit in Mittel- und Osteuropa: Absicherung des politischen und wirtschaftlichen Wandels. In Internationale Vereinigung für Soziale Sicherheit (Hrsg.), *Umstrukturierung der sozialen Sicherheit in Mittel- und Osteuropa: Trends, Politiken, Optionen*. Genf.

Cox, D., W. Okrasa et al. (1993). Family Safety Nets During Economic Transition: A Case Study of Poland. Vortrag gehalten auf der Konferenz „Privatization and Socioeconomic Policy in Central and Eastern Europe", 18.–21. Oktober, Krakau.

Cremer, H., und F. Gahvari (1995). Uncertainty and Optimal Taxation: In Defense of Commodity Taxes. *Journal of Public Economics* 56 (2): 291–310.

Crocker, K.J., und A. Snow (1985). The Efficiency of Competitive Equilibria in Insurance Markets with Asymmetric Information. *Journal of Public Economics* 26 (2): 207–219.

Culyer, A.J. (1989). The Normative Economics of Health Care Finance and Provision. *Oxford Review of Economic Policy* 5 (1): 34–58.

Cunningham, R., und J. Williamson (1980). How Does the Quality of Health Care in HMOs Compare to That in Other Settings? *Group Health Journal* 1 (Winter): 4–25.

Czech Statistical Office (1993a). *Selected Economic and Social Development Indicators of Czech Republic* (4).

— (1993b). *Statistical Yearbook of the Czech Republic*. Prag.

— (1994a). *Economic and Social Development Indicators of Czech Republic* (3).

— (1994b). *Statistical Yearbook of the Czech Republic*. Prag.

Czech Statistical Office (1995). *Monthly Statistics of Czech Republic* (1).

Dahlby, B.G. (1981). Adverse Selection and Pareto Improvements through Compulsory Insurance. *Public Choice* 37 (3): 547–558.

Danziger, S., R. Haveman und R. Plotnick (1981). How Income Transfer Programs Affect Work, Savings, and the Income Distribution: A Critical Review. *Journal of Economic Literature* 19 (3): 975–1028.

Danzon, P.M. (1992). Hidden Overhead Costs: Is Canada's System Really Less Expensive? *Health Affairs* 11 (1): 21–43.

Diamond, P.A. (1977). A Framework for Social Security Analysis. *Journal of Public Economics* 8 (1): 275–298.

— (1992). Organizing the Health Insurance Market. *Econometrica* 60 (6): 1233–1254.

— (1993). Privatization of Social Security: Lesson from Chile. Working Paper 4510. National Bureau of Economic Research, Cambridge, Mass.

Dionne, G. (1984). Search and Insurance. *International Economic Review* 25 (2): 357–367.

DIW, IfW, IWH (Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung, Institut für Weltwirtschaft, Institut für Wirtschaftsforschung Halle) (1993a). Die wirtschaftliche Lage Rußlands: Systemtransformation auf dem Rückzug? Kieler Diskussionsbeiträge 208/209. Institut für Weltwirtschaft, Kiel.

— (1993b). Die wirtschaftliche Lage Rußlands: Monetäre Orientierungslosigkeit und realwirtschaftlicher Aktionismus. Kieler Diskussionsbeiträge 220/221. Institut für Weltwirtschaft, Kiel.

— (1994). Die wirtschaftliche Lage Rußlands: Fortsetzung des Niedergangs ohne hinreichenden Strukturwandel. Kieler Diskussionsbeiträge 240/241. Institut für Weltwirtschaft, Kiel.

— (1995a). Die wirtschaftliche Lage Rußlands: Kurswechsel in der Stabilisierungspolitik. Kieler Diskussionsbeiträge 262. Institut für Weltwirtschaft, Kiel.

— (1995b). Die wirtschaftliche Lage Rußlands: Auslandskredite wenig wirksam. Kieler Diskussionsbeiträge 253. Institut für Weltwirtschaft, Kiel.

DIW et al. (Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung, Institut für Weltwirtschaft, Institut für Wirtschaftsforschung Halle, Ifo-Institut und Osteuropa-

Institut) (1995). *Wirtschaftslage und Reformprozesse in Mittel- und Osteuropa: Sammelband 1995*. Berlin.

Dohle, A. (1991). Die Gesundheitssysteme in den osteuropäischen Ländern. *Arbeit und Sozialpolitik* 45 (9/10): 35–48.

Dorsey, S. (1995). Pension Portability and Labor Market Efficiency: A Survey of the Literature. *Industrial and Labor Relations Review* 48 (2): 276–292.

Drèze, J. (1994). Discussion of T. Besley and M. Gouveia, Alternative Systems of Health Care Provision. *Economic Policy* 9 (Dezember): 249–256.

Drummond, M.F. (1989). Output Measurement for Resource Allocation Decisions in Health Care. *Oxford Review of Economic Policy* 5 (1): 59–74.

— (1993). Cost-Benefit Analysis in Health and Health Care: Fine in Practice, but Does It Work in Theory? In A. Williams und E. Giardina (Hrsg.), *Efficiency in the Public Sector: The Theory and Practice of Cost-Benefit Analysis*. Aldershot, Hants.

Drzewieniecka, K., und K. Dzienio (1992). Predicted Changes in the Years 1990–2010, in the State and Structure of Productive Age Population in Poland and in Selected European Countries and Their Consequences for External Migrations. *Polish Population Review* 2: 148–163.

Dziubinska-Michalewicz, M. (1994). State Policy on Health Care. In Institute of Labour and Social Studies (Hrsg.), Social Policy and Social Conditions in Poland: 1989–1993. Occasional Papers 4.Warschau.

EBRD (European Bank for Reconstruction and Development) (1994). *Transition Report: Economic Transition in Eastern Europe and the Former Soviet Union*. London.

Edwards, S. (1995). Why Are Saving Rates So Different across Countries?: An International Comparative Analysis. Working Paper 5097. National Bureau of Economic Research, Cambridge, Mass.

Ellis, R.P. (1985). The Effect of Prior-Year Health Expenditures on Health Coverage Plan Choice. In R.M. Scheffler und L.F. Rossiter (Hrsg.), *Biased Selection in Health Care Markets*. Advances in Health Economics and Health Services Research 6. Greenwich, Conn.

Ellis, R.P., und T. McGuire (1993). Supply-Side and Demand-Side Cost Sharing in Health Care. *Journal of Economic Perspectives* 7 (4): 135–151.

Employment Observatory of the European Commission (1994). Statistical Tables. *Central and Eastern Europe: Employment Trends and Developments* (6): 29–48.

Enthoven, A. (1980). *Health Plan: The Only Practical Solution to the Soaring Cost of Medical Care.* Reading.

— (1984). A New Proposal to Reform the Tax Treatment of Health Insurance. *Health Affairs* 3 (1): 21–39.

— (1985). Reflections on the Management of the National Health Service. Occasional Papers 5. Nuffield Provincial Hospitals Trust, London.

— (1988). *Theory and Practice of Managed Competition in Health Care Finance.* Amsterdam.

Estrin, S. (1994). The Political Economy of Transformation: The Inheritance. In N. Barr (Hrsg.), *Labor Markets and Social Policy in Central and Eastern Europe.* Oxford.

Evans, R.G. (1974). Supplier-Induced Demand: Some Empirical Evidence and Implications. In M. Perlman (Hrsg.), *The Economics of Health and Medical Care.* London.

— (1975). Beyond the Medical Market Place: Expenditure, Utilization, and Pricing of Insured Health in Canada. In S. Andreopoulos (Hrsg.), *National Health Insurance: Can We Learn from Canada?* New York.

— (1976). Modelling the Objectives of the Physician. In R.D. Fraser (Hrsg.), *Health Economics Symposium.* Kingston, Ontario.

Farley, P.J., und G.R. Wilensky (1983). Options, Incentives and Employment-Related Health Insurance. In R.M. Scheffler und L.F. Rossiter (Hrsg.), *Advances in Health Economics and Health Services Research: A Research Annual* 4. Greenwich, Conn.

Feldstein, M. (1970). The Rising Price of Physicians' Services. *Review of Economics and Statistics* 52 (2): 121–133.

— (1974). Social Security, Induced Retirement and Aggregate Capital Accumulation. *Journal of Political Economy* 82 (5): 905–926.

— (1978). Reply. In R.J. Barro, *The Impact of Social Security on Private Saving: Evidence from the U.S. Time Series.* With a Reply by Martin Feldstein. AEI Studies 199. Washington, D.C.

Feldstein, M. (1995). Social Security and Saving: New Time Series Evidence. Working Paper 5054. National Bureau of Economic Research, Cambridge, Mass.

Ferge, Z. (1991). Social Security Systems in the New Democracies of Central and Eastern Europe: Past Legacies and Possible Futures. In G.A. Cornia und S. Sipos (Hrsg.), *Children and the Transition to the Market Economy: Safety Nets and Social Policies in Central and Eastern Europe.* Aldershot, Hants.

Financial Times (1994). The Bear Has a Sore Head. 26. August.

Frankfurter Allgemeine Zeitung (1993). Polens unbeirrtes Festhalten am Reformprogramm trägt Früchte. 5. April.

— (1994). Für eine kommunale Einkommensteuer. 16. Dezember.

— (1995). Spürbare Korrekturen am Rentensystem unerläßlich. 21. März.

Fürstenberg, R. (1994). The Russian Tax Code: An Evaluation of the Status Quo. Manuskript für das Russian Privatization Center, Moskau.

Gilbert, N., H. Specht und P. Terell (1993). *Dimensions of Social Welfare Policy.* Englewood Cliffs, New Jersey.

Glowny Urzad Statystyczny, Cesky Statisticky Urad, Statisticky Urad S R und Központi Statisztikai Hivatal (1994). *Quarterly Statistics* (verschiedene Ausgaben). Budapest.

— (1995). *Statistical Bulletin* (1994/3). Budapest.

Golinowska, S. (1994). *Public Social Expenditures.* In Institute of Labour and Social Studies (Hrsg.), Social Policy and Social Conditions in Poland: 1989–1993. Occasional Papers 4. Warschau.

Greenwald, B., und J.J. Stiglitz (1986). Externalities in Economies with Imperfect Information and Incomplete Markets. *Quarterly Journal of Economics* 101 (2): 229–284.

Gregory, P.R., und R.C. Stuart (1986). *Soviet Economic Structure and Performance.* New York.

Grootings, P. (Hrsg.) (1993). *Training in Transition: Comparative Analysis and Proposals for the Modernization of Vocational Education and Training in Poland.* CEDEFOP Document. Luxemburg.

Grossman, H.I. (1979). Adverse Selection, Dissembling, and Competitive Equilibrium. *Bell Journal of Economics* 10 (1): 336–343.

Gupta, S., und R. Hagemann (1994). Soziale Absicherung während der Transformation der russischen Wirtschaft. *Finanzierung und Entwicklung* 31 (4): 14–17.

Handelsblatt (1995). Rußland/Arbeitsmarkt flexibler als sein Ruf. 15. August.

Harris, J.E. (1979). The Aggregate Coinsurance Rate and the Supply of Innovations in the Hospital Sector. Massachusetts Institute of Technology, Cambridge, Mass. (mimeo).

Hayek, F.A. von (1968). *Der Wettbewerb als Entdeckungsverfahren.* Kieler Vorträge 56. Tübingen.

Heinrich, R.P. (1993). The Merits of Insider Privatization: What Russia Can Learn from Central Europe. Kieler Diskussionbeiträge 201. Institut für Weltwirtschaft, Kiel.

— (1995). Enterprise Level Restructuring in the Transition from Socialism: Evidence from Hungary and the Czech Republic. Vortrag gehalten auf der 40th Atlantic Economic Society Conference, Oktober, Williamsburg, Va.

Heinrich, R.P., und M.J. Koop (1994). Social Policy in Transition: The Case of Poland. In Polish Economic Society (Hrsg.), *Experience of Economic Transformation in Central Europe.* Warschau.

Hellwig, M. (1986). Some Recent Developments in the Theory of Competition in Markets with Adverse Selection. Diskussionspapier A–82. Sonderforschungsbereich 303, Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität, Bonn.

Himmel, B., und M. Kunzmann (1993). *Zum Stand in der Berufsausbildung in der Slowakischen Republik und in der Tschechischen Republik nach der Wende.* Bielefeld.

Holzmann, R. (1992). Social Policy in Transition from Plan to Market. *Journal of Public Policy* 12 (1): 1–35.

— (1994). Funded and Private Pensions for Eastern European Countries in Transition? Forschungsbericht 94/04. Europa-Institut, Universität des Saarlandes, Saarbrücken.

Homburg, S. (1990). The Efficiency of Unfunded Pension Schemes. *Journal of Institutional and Theoretical Economics* 146 (4): 640–647.

Hörner, W., und F. Kuebart (1990). Bildungswege in Polen und der Sowjetunion. Arbeitsstelle für Vergleichende Bildungsforschung, Ruhr-Universität, Bochum.

Hu, S.C. (1993). Demographics and Social Security. *Public Finance* 48 (Supplement): 239–252.

Hughes, G., und P. Hare (1991). Competitiveness and Industrial Restructuring in Czechoslovakia, Hungary and Poland. *European Economy* (Special Edition 2): 83–110. Commission of the European Communities.

IBFD (International Bureau of Fiscal Documentation) (1993a). Poland: Taxation of Corporations. Supplementary Service to European Taxation (10) Section A: Poland 1–5.

— (1993b). Poland: Taxation of Individuals. Supplementary Service to European Taxation (10) Section B: Poland 1–4.

— (1994a). Czech Republic: Taxation of Corporations. Supplementary Service to European Taxation (3) Section A: Czech Republic 1–4.

— (1994b). Czech Republic: Taxation of Individuals. Supplementary Service to European Taxation (3) Section B: Czech Republic 1–5.

— (1994c). Russia: Taxation of Corporations. Supplementary Service to European Taxation (9) Section A: Russia 1–5.

— (1994d). Russia: Taxation of Individuals. Supplementary Service to European Taxation (3) Section B: Russia 1–4.

Institute of Labour and Social Studies (Hrsg.) (1994). Social Policy and Social Conditions in Poland: 1989–1993. Occasional Papers 4. Warschau.

IWB (Internationale Wirtschaftsbriefe) (1993a). Einkommen- und Mehrwertsteuer in Tschechien. Von R. Leitner. Loseblatt-Sammlung, Fach 5, Tschechien, Gruppe 2. Nr. 22 vom 25. November.

— (1993b). Steuern, Gewinnermittlung und Zölle in Estland. Von R. Halaczinsky. Loseblatt-Sammlung, Fach 5, Estland, Gruppe 2. Nr. 24 vom 27. Dezember.

— (1994a). Grundzüge des ungarischen Steuersystems. Von C. Lang. Loseblatt-Sammlung, Fach 5, Ungarn, Gruppe 2. Nr. 4 vom 23. Februar.

IWB (Internationale Wirtschaftsbriefe) (1994b). Steuersystem der Russischen Föderation. Von J.M. Mössner und E. Koslow. Loseblatt-Sammlung, Fach 5, Russische Föderation, Gruppe 2. Nr. 6 vom 23. März.

IWF (Internationaler Währungsfond) (1994). *Recent Economic Developments, Czech Republic.* Internes Papier vom 18. Juli. Prag.

Izvestija (1994a). Zum Jahresende können 7 Millionen Menschen ohne Arbeit sein. 21. September. (Original in Russisch).

— (1994b). Politik der Einkommen: Bezahlung, Steuern, Einsparungen. 19. Oktober. (Original in Russisch).

Janácek, K. (1993). Employment and Social Policy — Experience from Some NATO-Countries. Working Paper 5. Ceská Národní Banka, Institut Ekonomie, Prag.

— (1994). Unemployment and Labour Market in Czechoslovakia (Czech Republic) 1990–1993. Prag (mimeo).

Jenkins, G.P. (1993). Implications of Economic Transition and Demographics for Financing Pensions in the Former Socialist Economies. *Public Finance* 48 (Supplement): 253–265.

Jenkins, G.P., und K.R. LaMotte (1991). Privatization and Pension Reform in Transition Economies. Development Discussion Paper 401. Harvard Institute for International Development, Cambridge, Mass.

Jilek, J., J. Friedländer, J. Moravova und D. Bilkova (1993). Households Income, Expenditures and Their Changes in the Last Years. University of Economics, Prag (mimeo).

Jones-Lee, M.W. (1974). The Value of Changes in the Probability of Death or Injury. *Journal of Political Economy* 82 (4): 835–849.

Joskow, P.L., R. Schmalensee und N. Tsukanova (1994). Competition Policy in Russia during and after Privatization. *Brookings Papers on Economic Activity, Microeconomics*: 301–334.

Kapteyn, A., und V. Halberstadt (1979). The Notion of Minimum Income: Definitions, Measurement, and the Policies in the European Community. Report 78.26. Leyden University.

Keeler, E.B., J.P. Newhouse und C.E. Phelps (1977). Deductibles and the Demand for Health Care Services: The Theory of a Consumer Facing a

Variable Price Schedule under Uncertainty. *Econometrica* 45 (3): 641–655.

Kennedy, R.E. (1994). A Tale of Two Economies: Economic Restructuring in Post-Socialist Poland. Harvard University , Cambridge, Mass. (mimeo).

Khalevinsky, I. (1993). The Russian Labour Market and Government Policy. *International Affairs*, Moskau (6): 18–22.

Killingsworth, M.R. (1983). *Labor Supply*. Cambridge.

Klodt, H., und H. Siebert (1991). Qualifizierungsgutscheine: Eintrittskarten in den Arbeitsmarkt. Kieler Diskussionsbeiträge 175. Institut für Weltwirtschaft, Kiel.

Klugman, J., et al. (1994). Russia — Social Protection during Transition and beyond. Vol. I: Main Report. World Bank Report 11748 — RU. Washington, D.C.

Knigge, A., und W. Becker (1992). Sozialpolitische Flankierung notwendig. *Bundesarbeitsblatt* (5): 14–17.

Kommission (Kommission der Europäischen Gemeinschaften) (1989). *Mitteilung der Kommission über ihr Aktionsprogramm zur Anwendung der Gemeinschaftscharta der sozialen Grundrechte*. KOM (89) 568 endg. Luxemburg.

Koop, M.J., und H. Siebert (1990). Institutional Competition: A Concept for Europe? *Aussenwirtschaft* 45 (4): 439–462.

Kopits, G. (1994). Soziale Sicherheit in Volkswirtschaften im Übergang. In Internationale Vereinigung für Soziale Sicherheit (Hrsg.), *Umstrukturierung der sozialen Sicherheit in Mittel- und Osteuropa: Trends, Politiken, Optionen*. Genf.

Koptas, G. (1994). Social Policy in Favour of Unemployed. In Institute of Labour and Social Studies (Hrsg.), Social Policy and Social Conditions in Poland: 1989–1993. Occasional Papers 4. Warschau.

Kosmarsky, V., und T. Maleva (1995). Social Policies in Russia in the Context of Macroeconomic Reform. *Voprosy Ekonomiki* 67 (9): 4–16.

Kotowska, I., und M. Góra (1993). Poland: Labour Market Trends and Policies. In G. Fischer und G. Standing (Hrsg.), *Structural Change in Central and Eastern Europe: Labour Market and Social Policy Implications*. Paris.

Külp, B. (1975). *Wohlfahrtsökonomik.* Tübingen.

Kwoka, J.E. (1984). Advertising and the Price and Quality of Optiometric Services. *American Economic Review* 74 (1): 211–216.

Laaser, C.-F., R. Soltwedel et al. (1993). *Europäische Integration und nationale Wirtschaftspolitik.* Kieler Studien 255. Tübingen.

Laffont, J.-J., und J. Tirole (1993). *A Theory of Incentives in Procurement and Regulation.* Cambridge, Mass.

Lang, J. (1993). *Entwurf eines Steuergesetzbuchs.* Schriftenreihe des Bundesministeriums der Finanzen 49. Bonn.

Le Figaro (1994a). Pologne — Médicine publique: Une santé fragile. 30. März.

— (1994b). Pologne — Relations sociales: La nouvelle donne. 7. Juni.

Leonard, H.B., und R.J. Zeckhauser (1983). Public Insurance Provision and Non-Market Failures. *Geneva Papers on Risk and Insurance* 8 (27): 147–157.

Liu, L. (1993). Das Rentensystem der Sowjetunion und der Russischen Föderation in der Zeit des Übergangs. In Internationale Vereinigung für Soziale Sicherheit (Hrsg.), *Umstrukturierung der sozialen Sicherheit in Mittel- und Osteuropa: Trends, Politiken, Optionen.* Genf.

Lorenz, W., und J. Wagner (1992). An International Comparison of the Rates of Return to Human Capital: Evidence from Five Countries. *Research on Economic Inequality* 3: 115–131.

Luft, H.S. (1978). How Do Health Maintenance Organizations Achieve Their 'Savings'? *New England Journal of Medicine* (298): 1336–1343.

Mácha, M., Z. Papes, D. Bruthansova, P. Antosik und L. Prusa (1994). Transformation of the System of Social Security in the Czech Republic. Prag (mimeo).

Männer, L. (1994). Transformation des Gesundheitswesens in Rußland. In P. Oberender (Hrsg.), *Probleme der Transformation im Gesundheitswesen.* Baden-Baden.

Manning, W.G., A. Leibowitz, G. Goldberg, W. Rogers und J. Newhouse (1984). A Controlled Trial of the Effect of a Prepaid Group Practice on Use of Services. *New England Journal of Medicine* (310): 1505–1510.

Maret, X., und G. Schwartz (1993). Poland: The Social Safety Net during the Transition. IMF Working Paper 93/42. Washington, D.C.

Marquis, M.S. (1992). Adverse Selection with a Multiple Choice among Health Insurance Plans: A Simulation Analysis. *Journal of Health Economics* 11 (2): 129–151.

Marrese, M. (1994). An Incomes Policy for Russia? *Economic Systems* 18 (1): 55–68.

Matějů, P. (1994). Veränderungen des Stellenwerts und der Wahrnehmung der Ausbildung während der postkommunistischen Transformation: Das Beispiel der Tschechischen Republik. In R. Hettlage und B. Grabmann (Hrsg.), *Bildung in Europa — Bildung für Europa: Die europäische Dimension in Schule und Beruf.* Schriftenreihe der Europa-Kolloquien im Alten Reichstag 3. Regensburg.

McMillan, A.J., J. Lubitz und M. Newton (1985). Trends in Physician Assignment Rates for Medicare Services 1968–1984. *Health Care Financing Review* 7 (1): 59–76.

Meierkord, J., und M. Sailer (1994). Technische Zusammenarbeit bei der Reform der Sozialpolitik in Mittel- und Osteuropa. In Internationale Vereinigung für Soziale Sicherheit (Hrsg.), *Umstrukturierung der sozialen Sicherheit in Mittel- und Osteuropa: Trends, Politiken, Optionen.* Genf.

Mejstrik, M. (1994). The Rising Role of the Czech Fund of National Property as a Financial Institution. *Privatization Newsletter of the Czech Republic and Slovakia* (26): 5–8.

Milgrom, P., und J. Roberts (1994). Complementarities and Systems: Understanding Japanese Economic Organization. Working Paper 19. Stanford University.

Ministerium für Arbeit und Soziales der Tschechischen Republik (1994). *Social Protection and Social Security Country Profile: Czech Republic.* Prag.

Mueller, D. (1989). *Public Choice II: A Revised Edition of Public Choice.* Cambridge.

Müller-Dietz, H. (1988a). Die Diskussion um die Entwicklung des sowjetischen Gesundheitswesens. *Osteuropa* 38 (1): 35–44.

— (1988b). Gesundheitswesen. In H.G. von Bütow (Hrsg.), *Länderbericht Sowjetunion.* Schriftenreihe Studien zur Geschichte und Politik 263. Bonn.

Musgrave, R.A. (1957). A Multiple Theory of Budget Determination. *Finanzarchiv* 17 (3): 333–343.

Musgrave, R.A., P.B. Musgrave und L. Kullmer (1977). *Die öffentlichen Finanzen in Theorie und Praxis*. Band 3. Tübingen.

Nesporova, A. (1993). The Czech and Slovak Federal Republic: Labour Market Trend and Policies. In G. Fischer und G. Standing (Hrsg.), *Structural Change in Central and Eastern Europe: Labour Market and Social Policy Implications*. Paris.

Neudeck, W., und K. Podczeck (1994). Adverse Selektion und Regulierung in der Krankenversicherung. In P. Oberender (Hrsg.), *Probleme der Transformation im Gesundheitswesen*. Baden-Baden.

Newhouse, J.P. (1978a). The Structure of Health Insurance and the Erosion of Competition in the Medical Marketplace. In W. Greenberg (Hrsg.), *Competition in the Health Care Sector: Past, Present, Future*. Germantown.

— (1978b). *The Economics of Medical Care: A Policy Perspective*. Reading.

OECD (Organization for Economic Cooperation and Development) (1993). *OECD Health Data*. Paris.

— (1994). *The Czech and Slovak Republics 1994*. OECD Economic Surveys. Paris.

— (1995). *Review of the Labour Market in the Czech Republic*. Paris.

— (versch. Jgg.). *National Accounts*. Volume I: *Main Aggregates*. Paris.

Offe, C. (1993). The Politics of Social Policy in East European Transitions: Antecedents, Agents and Agenda of Reform. Arbeitspapier 2/93 des Zentrums für Sozialpolitik der Universität Bremen.

Österreichisches Ost- und Südosteuropa-Institut (1994). Lohnregulierung. *Presseschau-Ost* (2).

Paqué, K.-H. (1989). Die soziale Dimension des EG-Binnenmarktes: Theorie, Bestandsaufnahme und Kritik. *Die Weltwirtschaft* (1): 112–123.

Pauly, M.V. (1968). The Economics of Moral Hazard: Comment. *American Economic Review* 58 (3, Teil 1): 531–537.

— (1980). *Doctors and Their Workshops*. Chicago.

Pauly, M.V. (1984). Is Cream-Skimming a Problem for the Competitive Medical Market? *Journal of Health Economics* 3 (1): 87–95.

— (1986). Taxation, Health Insurance, and Market Failure in the Medical Economy. *Journal of Economic Literature* 24 (2): 629–675.

Pauly, M.V., und M.A. Satterthwaite (1981). The Pricing of Primary Care Physicians' Services: A Test of the Role of Consumer Information. *Bell Journal of Economics* 12 (2): 488–506.

Pauly, M.V., P. Danzoni, P. Feldstein und J. Hoff (1991). A Plan for Responsible National Health Insurance. *Health Affairs* 10: 5–25.

Perotti, R. (1993). Political Equilibrium, Income Distribution, and Growth. *Review of Economic Studies* 60 (4): 755–776.

Perraudin, W., und T. Pujol (1994). Framework for the Analysis of Pension and Unemplyoment Benefit Reform in Poland. *IMF Staff Papers* 41 (4): 643–674.

Petersen, M. (1994). Cash Flow Variability and Firms' Pension Choice: A Role for Operating Leverage. *Journal of Financial Economics* 36 (3): 361–383.

Pieters, D. (1994). Zusammenarbeit in der sozialen Sicherheit: Einige persönliche Anmerkungen. In Internationale Vereinigung für Soziale Sicherheit (Hrsg.), *Umstrukturierung der sozialen Sicherheit in Mittel- und Osteuropa: Trends, Politiken, Optionen.* Genf.

Pinto, B., und S. van Wijnbergen (1994). Ownership and Corporate Control in Poland: Why State Firms Defied the Odds. Policy Research Working Paper 1308. World Bank, Economics Department, International Finance Corporation, Washington, D.C.

PlanEcon (1994a). Polish Economic Monitor: Review of 1993 Economic and Recent Stock Market Performance. *PlanEcon Report* 10 (1–3): 1–48.

— (1994b). Russian Economic Monitor: Russia Still out in Front of Other Republics in Terms of Reform, but Budget Problems Imperil Reform and Aid. *PlanEcon Report* 10 (8–9): 1–29.

— (1994c). Czech Economic Monitor: Officially Claimed Slow Pace of Economic Recovery Mystifies Experts. *PlanEcon Report* 10 (31–32): 1–47.

Preker, A.S., und R.G. A. Feachem (1994). Health and Health Care. In N. Barr (Hrsg.), *Labor Markets and Social Policy in Central and Eastern Europe: The Transition and beyond.* Oxford.

Price, J.R., und J.W. Mays (1985). Selection and the Competitive Standing of Health Plans in a Multiple-Choice, Multiple Insurer Market. In R.M. Scheffler und L.F. Rossiter (Hrsg.), *Biased Selection in Health Care Markets*. Advances in Health Economics and Health Services Research 6. Greenwich, Conn.

Queisser, M., O. Lavanaga und M. Panadeios (1993). *Adjustment and Social Development in Latin America during the 1980's*. ifo-Studien zur Entwicklungsforschung 25. München.

Raiser, M. (1994). Ein tschechisches Wunder?: Zur Rolle politikinduzierter Anreizstrukturen im Transformationsprozeß. Kieler Diskussionsbeiträge 233. Institut für Weltwirtschaft, Kiel.

Rajkiewicz, A. (1994). Pomoc społeczna. In Friedrich-Ebert-Stiftung (Hrsg.), *Społeczeństwo polskie w latach 1989–1993*. Warschau.

Rawls, J. (1971). *A Theory of Justice*. Oxford.

Recktenwald, H.C. (1980). *Markt und Staat: Fundamente einer freiheitlichen Ordnung*. Göttingen.

Regierung der Russischen Föderation (1994). *Russian Economic Trends* 3 (4).

Rice, T.H. (1983). The Impact of Changing Medicare Reimbursement Rates on Physician Induced Demand. *Medical Care* 21: 803–815.

— (1987). Comment on C.E. Phelphs, Induced Demand — Can We Ever Know Its Extent? *Journal of Health Economics* 6 (4): 375–376.

Roe, B. (1981). The UCR Boondoggle: A Death Knell for Private Practice? *New England Journal of Medicine* (305): 41–45.

Rose, M. (Hrsg.) (1992). *Konsumorientierte Neuordnung des Steuersystems*. Berlin.

— (1994). Ein einfaches Steuersystem für Deutschland. *Wirtschaftsdienst* 74 (8): 423–432.

Rosenschon, A. (1991). Zum staatlichen Ausgabe- und Einnahmesystem in der Bundesrepublik Deutschland: Privatisierung und steuerpolitischer Wettbewerb geboten. Kieler Arbeitspapier 482. Institut für Weltwirtschaft, Kiel.

Roubini, N., und X. Sala-i-Martin (1992). Financial Repression and Economic Growth. *Journal of Development Economics* 39 (1): 5–30.

Rzeczpospolita (1994). Arbeitslose: Wie ein Raubtier nach Arbeit suchen. 21. Oktober. (Original in Russisch).

Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen (1992). *Ausbau in Deutschland und Aufbruch nach Europa.* Jahresgutachten 1992. Baden-Baden.

Samorodov, A. (1993). The Labour Market, Social Policy and Industrial Relations in the USSR under Transition. In G. Fischer und G. Standing (Hrsg.), *Structural Change in Central and Eastern Europe: Labour Market and Social Policy Implications.* Paris.

Satterthwaite, M.A. (1979). Consumer Information, Equilibrium Industry Price, and the Number of Sellers. *Bell Journal of Economics* 10 (2): 483–502.

Scarpetta, S., T. Boeri et al. (1993). Unemployment Benefit Systems and Active Labour Market Policy in Central and Eastern Europe: An Overview. Vortrag gehalten auf dem OECD-CEET Technical Workshop „The Persistence of Unemployment in Central and Eastern Europe", 30. September–2. Oktober, Paris.

Schieber, G.J., J.-P. Poullier und L.M. Greenwald (1994). Health System Performance in OECD Countries: 1980–1992. *Health Affairs* 13 (4): 100–112.

Schönfelder, B. (1987). *Sozialpolitik in den sozialistischen Ländern.* München.

Schrader, K. (1994). Estland auf dem Weg zur Marktwirtschaft: Eine Zwischenbilanz. Kieler Diskussionsbeiträge 226. Institut für Weltwirtschaft, Kiel.

Schrader, K., und C.-F. Laaser (1994). *Die baltischen Staaten auf dem Weg nach Europa.* Kieler Studien 264. Tübingen.

Sen, A. (1979). The Welfare Basis of Real Income Comparisons: A Survey. *Journal of Economic Literature* 17 (1): 1–45.

— (1985). *Commodities and Capabilities.* Amsterdam.

Shleifer, A. (1985). A Theory of Yardstick Competition. *Rand Journal of Economics* 16 (3): 319–327.

Sinel'nikov-Murylev, S. (1995). State Finances in 1995 and the Draft Budget for 1996. *Voprosy Ekonomiki* 67 (9): 132–152.

Sloan, F.A., und R. Feldman (1978). Competition among Physicians. In W. Greenberg (Hrsg.), *Competition in the Health Care Sector: Past, Present and Future*. Germantown.

Sociální Zabezpecení (1994). *Sozialgesetze der Tschechischen Republik*. Prag.

Sopniewska, H. (1991). Some Economic Problems of Unemployment in Poland in the Transition to Market Economy. Working Paper 19. Institute of Finance, Warschau.

Spence, M. (1978). Product Differentiation and Performace in Insurance Markets. *Journal of Public Economics* 10 (3): 427–447.

Statistisches Bundesamt (1995). Der Staat in den Volkswirtschaftlichen Gesamtrechnungen 1950 bis 1994. Arbeitsunterlage. Wiesbaden.

Süddeutsche Zeitung (1994a). Ein Arbeitslosenheer steht auf dem Wachstumspfad. 3./4. Dezember.

— (1994b). Die Schattenseite des Aufschwungs. 7. Juli.

Svejnar, J. (1992). Labor Market Adjustment in Transitional Economies. Working Paper 22. Center for Economic Research and Graduate Education, Charles University, und Economics Institute of the Academy of Sciences of the Czech Republic, Prag.

Svejnar, J., und K. Terell (1994). Explaining Unemployment Dynamics in Czech and Slovak Republics. Working Paper 60. Center for Economic Research and Graduate Education, Charles University, und Economics Institute of the Academy of Sciences of the Czech Republic, Prag.

Tchernina, N.V. (1994). Unemployment and the Emergence of Poverty during Economic Reform in Russia. *International Labour Review* 133 (5–6): 597–611.

Tobin, J. (1971). On Limiting the Domain of Inequality. *Journal of Law and Economics* 13 (Oktober): 263–277.

Topinska, I. (1994). *Social Protection in Poland — A Country Profile*. ILO-CEET Report 10. Budapest.

UNESCO (1993). *World Education Report 1993*. Paris.

UNICEF (1993). *Public Policy and Social Conditions*. Regional Monitoring Report 1. International Child Development Centre, Florenz.

UNICEF (1994). *Crisis in Mortality, Health and Nutrition.* Regional Monitoring Report 2. International Child Development Centre, Florenz.

Vaubel, R. (1992). Die politische Ökonomie der wirtschaftspolitischen Zentralisierung in der Europäischen Gemeinschaft. *Jahrbuch für Neue Politische Ökonomie* 11: 30–65.

Veçernik, J. (1994). Changes in the Rate and Types of Poverty: The Czech Republic and Slovak Republic 1990–1993. Institute of Sociology, Academy of Sciences, Prag (mimeo).

— (o.J.). The Emergent Labor Market and Job Prospects in the Czech Republic. Institute of Sociology, Academy of Sciences, Prag (mimeo).

Vittas, D. (1993). Swiss Chileanpore: The Way Forward for Pension Reform? Working Paper 1093. World Bank, Washington, D.C.

Vittas, D., und R. Michelitsch (1994). Pension Funds in Central Europe and Russia: Their Prospects and Potential Role in Corporate Governance. Papier präsentiert auf der Konferenz „Corporate Governance in Central and Eastern Europe" der Weltbank und der Central European University, 15.–16. Dezember, Washington, D.C.

Voirin, M. (1994). Soziale Sicherheit in Mittel- und Osteuropa: Kontinuität und Wandel. In Internationale Vereinigung für Soziale Sicherheit (Hrsg.), *Umstrukturierung der sozialen Sicherheit in Mittel- und Osteuropa: Trends, Politiken, Optionen.* Genf.

VWD (Vereinigte Wirtschaftsdienste) (1993). Rußlands Steuerpolitik bleibt kurzatmig. *VWD Finanz- und Wirtschaftsspiegel.* 27. Dezember: 8.

— (1994). Russisches Finanzministerium legt Steuerreformplan vor. *VWD Finanz- und Wirtschaftsspiegel.* 2. September: 12.

Výborná, O. (1994). The Reform of the Czech Health Care System. Working Paper 64. Center for Economic Research and Graduate Education, Charles University, und Economics Institute of the Academy of Sciences of the Czech Republic, Prag.

Wall Street Journal Europe (1994). Czech Balancy Act Tames Unemployment in Thriving Economy. 9. August.

Welt am Sonntag (1994). Lebenserwartung der russischen Männer um sechs Jahre auf 59 gesunken. 20 März.

Weltbank (1993). *Poland: Income Support and the Social Safety Net during the Transition.* Washington, D.C.

— (1994). *Russia: Social Protection during Transition and beyond.* Volume I: *Main Report.* Washington, D.C.

Winiecki, J. (1988). *The Distorted World of Soviet-Type Economies.* Pittsburgh.

Wirtschaftswoche (1995). Ein Drittel arbeitet schwarz. 23. März.

ZFU (Staatliche Zentralstelle für Fernunterricht) (o.J.). Entwicklung und Stand des Fernlehrwesens in der Bundesrepublik Deutschland. Manuskript. Köln.

Zienkowski, L. (1993). *Polish Economy in 1990–1992: Experience and Conclusions.* Warschau.

Zukowski, M. (1994). Mindestsicherung in Polen. In Internationale Vereinigung für Soziale Sicherheit (Hrsg.), *Umstrukturierung der sozialen Sicherheit in Mittel- und Osteuropa: Trends, Politiken, Optionen.* Genf.