

Optionen zur Reform des europäischen Sozialstaates

Diskussionspapier

von Alfred Pfaller

„Der Sozialstaat ist zu teuer geworden“

... so wird gesagt. Die finanzielle Belastung, die er der Nation aufbürde, sei zu hoch. In den meisten der reichen europäischen Länder sei es heute eine zentrale Aufgabe der Politik, diese Belastung zu verringern. Mit dieser Generaldiagnose und der aus ihr abgeleiteten Generalforderung sind zwei durchaus unterschiedliche Aspekte angesprochen. Sie lenken die Reformüberlegungen in unterschiedliche Richtungen.

In ihrer einen Variante behauptet die Diagnose, daß „der Bürger“, die Gesellschaft, die Volkswirtschaft insgesamt überlastet sei, der „Staat“, der „öffentliche Sektor“ beanspruche einen zu großen Teil des Sozialproduktes, enge den finanziellen Dispositionsspielraum des Einzelnen zu sehr ein. In ihrer anderen Variante sind es spezifische Akteure oder Gruppen (etwa die Unternehmer), die überlastet sind.

Die erste Variante kann nur zu der Folgerung führen, das gesamte Finanzvolumen des Sozialstaates zu verringern. Dem in der zweiten Variante angesprochenen Problem kann man auch durch eine Umverteilung der Finanzierungslast - z.B. weg von den Unternehmen, hin zu den Bürgern - beikommen.

Ob Gesamtgesellschaft oder einzelne Gruppen, was heißt das: die Belastung ist zu hoch? Hier sind drei unterschiedliche Sachverhalte angesprochen.

1. Wichtige gesellschaftliche Anliegen sind gefährdet. Im Zentrum steht hier die Leistungsfähigkeit der Volkswirtschaft im internationalen Wettbewerb.
2. De Betroffenen sind nicht mehr bereit, die Last zu tragen, sie widersetzen sich politisch oder sie entziehen sich der Besteuerung. Dadurch gerät der Sozialstaat natürlich in Finanzierungsnöte.
3. Der Sozialstaat verschwendet Ressourcen, weil die von ihm bereitgestellten Dienstleistungen und Güter nicht - oder zumindest nicht in vollem Umfang - einem legitimen gesellschaftlichen Bedarf entsprechen. Im Extremfall richten die sozialstaatlichen Leistungen sogar Schaden an, weil sie die Leistungsbereitschaft der Nutznießer (nicht nur der Zahler!) vermindern.

Bevor wir uns den politischen Optionen zuwenden, die sich in Bezug auf die Überlastungsdiagnose ergeben, sei freilich noch ein ganz anderes Problem erwähnt, das ebenfalls in der europäischen Sozialstaatdebatte thematisiert wird, nämlich das der abnehmenden Effektivität. Gemeint ist die geringer werdende Fähigkeit des Sozialstaates, finanziell angeschwollen wie er ist, seine Zwecke angemessen zu erfüllen. Das Stichwort „neue Armut“ mag in diesem Zusammenhang genügen.

Leistungen kürzen oder anders finanzieren: das Raster für Lösungen des Überlastungsproblems

Überlastung verlangt nach Entlastung. Einzelne Zielgruppen, z.B. Unternehmen, können dadurch entlastet werden daß die Finanzierung des Sozialstaates zu einem größeren Teil anderen, als belastbarer

geltenden Gruppen aufgebürdet wird. Dies kann auch zu einer Ausweitung des sozialstaatlichen Finanzvolumens führen, nämlich dann, wenn Leistungen, die den Unternehmen qua Gesetz abverlangt werden (z.B. Lohnfortzahlung bei Krankheit) „sozialisiert“ und beispielsweise vom Fiskus übernommen werden.

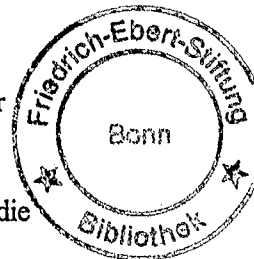
„Der Bürger“ schlechthin kann nur entlastet werden, wenn die Gesamtlast verringert wird. Das aber heißt entweder sozialstaatliche Leistungen kürzen oder den gleichen Leistungsumfang mit geringerem Aufwand bereitstellen, also die Effizienz erhöhen. Für die letztere Strategie sind insgesamt keine so großen Spielräume erkennbar, als daß sich eine durchgreifende Verringerung der Finanzlast darauf stützen könnte. Bleibt also im wesentlichen der Weg der Beschneidung sozialstaatlicher Leistungen. Damit sie problem-adäquat ist, d.h. zu einer signifikanten Verringerung der finanziellen Belastung führt, müssen die Leistungskürzungen einen hinreichenden Umfang haben. Es genügt also in aller Regel nicht, bei relativ marginalen Programmen wie Stipendien für Studenten oder der Subventionierung der Mietausgaben einkommensschwacher Haushalte zu sparen. Leistungskürzungen müssen bei den großen sozialstaatlichen Programmen wie Altersvorsorge, Gesundheitsfürsorge und/oder Arbeitslosenunterstützung vorgenommen werden. Auf die einzelnen Möglichkeiten werde ich noch zu sprechen kommen.

Zunächst aber soll pauschal für alle Arten von Leistungen deutlich gemacht werden, daß ihre Kürzung die Empfänger vor die Wahl stellt, sich mit einem geringeren Leistungsumfang zu begnügen oder die weggefallenen Leistungen privat zu erwerben. Die Wahl zwischen Verzicht und privater Substitution ergibt sich nur dann nicht, wenn es gelingt, mit der Leistungskürzung auch den Bedarf an sozialstaatlicher Fürsorge zu verringern, wenn zum Beispiel erfolgreiche Beschäftigungspolitik den Bedarf an Arbeitslosenunterstützung verringert. Eine derartige Verringerung des Bedarfs ist gleichsam der Königsweg zur Absenkung der sozialstaatlichen Abgaben- und Steuerlast. Aber dieser Königsweg ist nicht so ohne weiteres beschreibbar, sonst hätte man sich das Problem ja schon lange vom Hals geschafft. Dies dürfte bei der Betrachtung der einzelnen sozialstaatlichen Leistungsbereiche hinreichend deutlich werden.

Nun kann die Freiheit der Wahl zwischen unterschiedlichen Leistungsumfängen und somit auch Ausgabenvolumina für sich schon als Wohlfahrtsgewinn angesehen werden. Gehen wir aber zunächst von der These aus, daß der sozialstaatliche Leistungsumfang den Präferenzen der Bürger entspricht bzw. auch davon, daß ein öffentliches Interesse an angemessener Vorsorge für die Lebensrisiken besteht, daß also Verzicht auf den Erwerb von Leistungsberechtigung nur bedingt zuzulassen ist. Dann rückt, wo immer möglich, die private Substitution gekürzter Leistungen in den Vordergrund. An die Stelle des Sozialstaates tritt Eigenvorsorge, an die Stelle von Sozialabgaben und Steuern treten Versicherungsprämien, Arzthonorare, Semestergebühren etc. Polemisch ausgedrückt, statt zahlen heißt es dann: selber zahlen.

Was bedeutet das für unser zentrales Problem der Überlastung? „Dem Bürger“ nutzt der Übergang von sozialstaatlich erbrachten zu privat gekauften Leistungen nur dann, wenn die Privatisierung zu einem signifikanten Effizienzgewinn führt. Ein derartiger Effizienzgewinn läßt sich in zwei Hinsichten erwarten:

- Die Leistung wird von Anbietern erbracht, die mit einander im Wettbewerb und deshalb unter ständigem Effizienzdruck stehen.
- Die Inanspruchnahme der Leistung steht in direkterem Bezug zu ihrer Bezahlung; dies sollte die Verschwendung und den Mißbrauch auf Seiten der Leistungsempfänger verringern.



In der Summe, über alle sozialstaatlichen Leistungssparten hinweg, ist jedoch kein großer Einspareffekt abzusehen. Privatisierung kann auch beträchtliche Verteuerungen, insbesondere im Gesundheitswesen,

mit sich bringen. Abbau von Sozialstaat bringt also keineswegs die Perspektive eines geringeren Gesamtaufwandes, aber sie bedeutet doch zweierlei:

- die politisch so brisante Kennziffer „Staatsquote“ wird verringert, die Frage der sozialen Absicherung wird bis zu einem gewissen Grad entpolitisiert;
- die Finanzierungslast wird umverteilt.

Letzteres ist ein entscheidender Aspekt mit einem breiten Spektrum möglicher Implikationen. Diese wollen wir kurz ansehen, bevor wir in die Einzelbereiche gehen. Festzuhalten wäre jedoch bereits, daß eine rationale Strategiediskussion von einer klaren Vorstellung der Übel ausgehen sollte, die man abstellen will.

- Geht es, wie in Deutschland, Frankreich, Belgien und anderen Ländern um die preisliche Wettbewerbsfähigkeit der Unternehmen, dann muß die Finanzierungsart und nicht das Finanzvolumen des Sozialstaates im Vordergrund stehen, denn der Übergang zu einer anderen Finanzierungsart kann das Problem für die Unternehmen mit einem Schlag vollständig lösen.
- Sollen Leistungsanreize beim Bürger gestärkt werden, käme es auf gezielte Veränderungen von Finanzierungspflichten und Leistungsberechtigungen an. Pauschale Kürzungen zeitigen hier höchstens zufällig positive Wirkungen.
- Geht es darum, die Bürger in ihrer Gesamtheit zu entlasten, ist sozialstaatliche Leistungskürzung schlichtweg Etikettenschwindel; denn der Bürger muß grosso modo so viel bezahlen wie zuvor, halt nur unter anderen Titeln. Für das generelle Entlastungsziel bleibt nur der Weg der Effizienzsteigerung und der Bedarfsminderung.
- Sollen Verteilungsstrukturen korrigiert werden, etwa die Subventionierung besser gestellter Haushalte reduziert werden, dann kann sozialstaatliche Leistungskürzung durchaus ein erfolgversprechender Ansatz sein, aber es käme sehr darauf an, an welcher Stelle gekürzt wird.
- Soll hingegen der politische Vorzeigwert „Staatsquote“ verbessert werden, ist radikale Privatisierung der richtige Weg. Wie wir sehen werden, muß er keineswegs sozialen Rückschritt implizieren.

Abbau von Sozialstaat und Lastenverteilung

In den verschiedenen Leistungsbereichen des Sozialstaates steckt jeweils ein unterschiedliches Maß an Umverteilung. D.h. die Leistungen werden nicht nur nach Maßgabe der Finanzierungsbeiträge der Leistungsempfänger verteilt. In der Alterssicherung und der kurzfristigen Einkommensunterstützung bei Arbeitslosigkeit ist das Maß an Umverteilung meist gering, bei der Gesundheitsfürsorge und der Ausbildung kann es relativ hoch sein. Einkommensbeihilfen für die Armen sind nahezu 100%ige Umverteilung. In den erstgenannten Bereichen hat Abbau von Sozialstaat letztendlich relativ geringe Entlastungs- und Zusatzbelastungswirkungen, wenn auch die Änderungen in der unmittelbaren finanziellen Zurechnung zunächst gravierend erscheinen und hinsichtlich der mit ihr verbundenen wirtschaftlichen Anreize auch gravierend sein mögen.

Daß Abbau von Sozialstaat eine Umverteilung von unten nach oben bewirkt, ist pauschal nicht zutreffend. Die Begünstigten der jetzigen, mit hohem Finanzvolumen arbeitenden Systeme sind keineswegs vor allem die Einkommensschwachen. Wenn sich eine Personenkategorie als Generalnutznießer identifizieren läßt, dann sind es am ehesten die Familien mit Kindern und nicht berufstätigen Frauen (gelegentlich auch Männern). Die Umverteilungswirkungen von Sozialstaatabbau

hängen also nicht nur in der Größenordnung, sondern auch in ihrer Richtung sehr stark davon ab, an welcher Stelle gekürzt wird.

Das Leistungsvolumen des Sozialstaates läßt sich allerdings auch verteilungsneutral erheblich verringern. Dies ließe sich dadurch erreichen, daß die „Verlierer“ des Abbaus - d.h. diejenigen, die sich vordem an der Finanzierung der Leistungen nur unterdurchschnittlich beteiligten und danach für gleichwertige Leistungen den vollen Preis zahlen müssen - gezielt subventioniert werden. Der Sozialstaat wird so im Extremfall auf das Ausmaß seiner heute impliziten Umverteilung reduziert. Finanziert könnte dieser Residual-Sozialstaat von jenen werden, die ihre Leistungen infolge der Privatisierung billiger bekommen. Von möglichen Effizienzgewinnen oder auch -verlusten vorerst einmal abgesehen, würde in so einer Kombination von Privatvorsorge und staatlicher Subvention die „Abgabenlast“ des teureren Sozialstaates als nahezu identische Kostenlast reproduziert werden. Wie gesagt, jedoch mit anderem Etikett.

In der politischen Realität wäre allerdings zu erwarten, daß einige der impliziten Umverteilungs- bzw. Subventionseffekte des jetzigen Sozialstaates nicht mehr als legitim angesehen werden, wenn sie explizit sichtbar werden. Dies dürfte vor allem überall dort der Fall sein, wo mittlere und höhere Einkommensschichten als Nutznießer erscheinen. Auch ist es unwahrscheinlich, daß ein Residual-Sozialstaat der skizzierten Form von spezifischen Abgaben der „Privatisierungsgewinner“ finanziert wird. Eher würde der allgemeine Steuertopf herangezogen, so daß die Verteilung der gesamten Steuerlast ins Blickfeld rücken würde.

Der „Sozialstaat“ - ein sehr heterogenes Gebilde

Wenn wir das Grobraster der Strategien zur Reform des Sozialstaates auf die einzelnen Leistungsbereiche anwenden, die unter dem Begriff Sozialstaat zusammengefaßt werden, ergeben sich sehr unterschiedliche Möglichkeiten und Auswirkungen. Die sozialstaatlichen Leistungen umfassen

- (a) zweckungebundene Geldzuweisungen beim Eintreten bestimmter Lebensbedingungen,
- (b) die Subventionierung des Verbrauchs bestimmter Dienstleistungen und Güter und
- (c) die staatliche Bereitstellung von Dienstleistungen bzw. auch Gütern als „öffentliche Güter“.

Die Effizienzfrage stellt sich bei den einzelnen Leistungstypen in ganz unterschiedlicher Weise.

Wie schon gesagt, ist das Ausmaß der impliziten Umverteilung äußerst unterschiedlich zwischen den einzelnen Leistungsbereichen. Bei einigen herrscht die Versicherungslogik vor, d.h. die Höhe der Leistung ist an die Höhe des Versicherungsbeitrags geknüpft. Andere Leistungen werden steuerfinanziert allen gemäß bestimmten Bedarfskriterien zur Verfügung gestellt. Wieder andere kombinieren das Versicherungsprinzip und das Bedarfsprinzip, d.h. ohne Beitrag keine Leistung, aber der Beitrag richtet sich nach der finanziellen Leistungsfähigkeit, die Leistung selbst jedoch nach dem Bedarf.

Schließlich unterscheiden sich die einzelnen Leistungsbereiche auch fundamental hinsichtlich der Ursachen der Kostensteigerung, die ja als zentrales Problem angesehen wird. Einigen Ursachen ließe sich eventuell beikommen, anderen kaum.

Ich werde mich im folgenden auf die zentralen Leistungsbereiche des Sozialstaates beschränken. Weglassen werde ich sowohl viele Einzelbereiche, deren finanzieller Stellenwert im Hinblick auf die Gesamtbelastung sehr gering ist, als auch jene Bereiche, die zwar vom Effekt her wichtige sozialstaatliche Wirkungen haben, aber zu sehr mit anderen Politiken verquickt sind, um in die sozialstaatliche Reformdebatte im engeren Sinn mit einbezogen zu werden. Zu letzteren gehören alle

sektoralen Subventionspolitiken, die gleichsam künstliche Einkommensquellen schaffen oder erhalten. Auch der ganze Bereich der staatlichen Arbeitsbeschaffung wird nur insoweit in Betracht gezogen, wie er sich auf sozialstaatliche Kernbereiche (Arbeitslosenunterstützung, Alterssicherung, Einkommenssubventionen) auswirkt. Ebenso wird das Feld der steuerlichen Subventionen (etwa für Familien mit Kindern) ausgeklammert.

Ich werde die folgenden Bereiche explizit auf die zugehörigen Reformoptionen abklopfen:

- Alterssicherung
- Gesundheitsfürsorge
- Finanzielle Transfers an Einkommensschwache

Dazu werde ich den staatlichen Bildungsbereich nehmen, der zwar oft nicht dem Sozialstaat im engeren Sinne zugerechnet wird, aber sowohl von seiner sozialen Wirkung als auch seinem Finanzvolumen her von immenser Bedeutung ist.

Alterssicherung: die ungünstige Demographie

In fast allen hoch entwickelten Ländern ist das System der Einkommenssicherung für die Zeit nach dem Berufsleben der sozialstaatliche Bereich mit dem größten Finanzvolumen. Das heißt zunächst einmal: es lohnt sich, die Reformaufmerksamkeit auf ihn zu konzentrieren, weil die potentiellen Entlastungseffekte groß sind.

Die Alterssicherung gehorcht in den meisten Ländern einer kombinierten Vorsorge- und Versicherungslogik. Die Beitragszahler sind auch die Nutznießer, die Leistung steht in Relation zur Einzahlung. Umverteilt wird gemäß dem Prinzip der kollektiven Risikovorsorge von den Kurzlebigen zu den Langlebigen. In vielen Ländern werden darüber hinaus jedoch einige Personengruppen implizit subventioniert. D.h. ihr Rentenanspruch ist höher als ihr Beitrag zur Finanzierung des Systems. Typischerweise gehören hierzu die (ganz oder vorübergehend) nicht erwerbstätigen Ehepartner von Beitragszahlern, vorübergehend nicht erwerbstätige Mütter sowie diejenigen mit einer besonders langen Ausbildungszeit. Ihre Renten werden von den „Normalbeitragszahlern“ mitfinanziert. Dieser über die intendierte Risikovergemeinschaftung hinausgehende Umverteilungsaufwand macht allerdings meist nur einen geringen Anteil des gesamten Finanzierungsaufwandes aus.

Diejenigen Alterssicherungssysteme, die laufende Beitrags- oder Steueraufkommen direkt an die Rentner weiterleiten, stehen vor dem Problem, daß die Zahl der Rentner aufgrund des zunehmenden Lebensalters bis auf weiteres ständig zunimmt, die Zahl der Beitragszahler/Steuerzahler aber aufgrund der anhaltend geringen Geburtenzahlen in fast allen europäischen Ländern nicht oder kaum. Soll die Höhe des individuellen Renteneinkommens nicht von der Entwicklung des Sozialproduktes abgekoppelt werden, müssen die Beiträge oder die der Alterssicherung zufließenden Steuern pro Person immer weiter steigen. In den ausschließlich durch Beiträge finanzierten Systemen kommen oft zwei Dinge erschwerend hinzu: Die Zahl der Vollbeitragszahler droht aufgrund zunehmender Knappheit „voll“ bezahlter Ganzzeitarbeitsstellen zu sinken. Aus dem gleichen Grund werden Arbeitskräfte vorzeitig in den Ruhestand versetzt, was die Zahl der Rentner weiter anschwellen läßt. Auch diese Zusatzschwierigkeiten führen dazu, daß von den verbleibenden Beitragszahlern höhere finanzielle Leistungen verlangt werden.

Der Übergang von einem ausschließlich beitragsfinanziertem zu einem ganz oder teilweise steuerfinanzierten System mildert die arbeitsmarktbedingten Finanzierungsprobleme. Denn die Beitragsbasis wird über die Gruppe der Lohnempfänger in Vollarbeitsstellen hinaus verbreitert. Allerdings kann ein Gerechtigkeitsproblem dergestalt entstehen, daß sich nun Einwohner (nicht nur Staatsbürger) an der Rentenfinanzierung beteiligen, die selber keinen Anspruch auf Rente haben. Dieses

Problem ließe sich zum Teil lösen durch eine Verbreiterung des Rentenanspruchs auf Selbständige (eine Art Staatsbürgerrente), was natürlich wiederum den Finanzbedarf erhöht.

Hält man an einer laufenden Finanzierung der Renten - egal ob über Beiträge oder über Steuern - fest, bleiben nur drei gleichermaßen unattraktive Lösungsstrategien, die man auch miteinander kombinieren kann, nämlich:

- immer höhere Beiträge/Steuern
- immer geringere Renten
- späterer Eintritt ins Rentenalter.

Es gibt einen objektiven Verteilungskonflikt zwischen den Konsumansprüchen der immer größer werdenden Rentnerschaft und denen der stagnierenden oder gar schrumpfenden Erwerbsbevölkerung. Die Lösung ist in jedem Fall eine Werteabwägung: Wessen Ansprüche wiegen schwerer? Diese Werteabwägung ist allerdings zu trennen von den oft im Vordergrund stehenden Fragen der wirtschaftlichen „Verkraftbarkeit“. Selbst wesentlich höhere Rentenbeiträge als heute sind allemal verkraftbar, wenn sich die Betroffenen zu dem Konsumverzicht bereit finden - zumal wenn das Konsumniveau insgesamt im Zuge wirtschaftlichen Wachstums steigt. Eine ganz andere Frage ist es, ob die Beitragserhöhungen zu unkontrollierten Steigerungen der Arbeitskosten für die Unternehmen führen. Dieses droht in Systemen, in denen sich die Arbeitgeber an der Sozialversicherung beteiligen (Belgien, Deutschland, Frankreich u.a.). Aber es ist nicht die notwendige Konsequenz des fundamentalen Rentenproblems. Es wird direkt vermieden bei einem steuerfinanzierten System und es ist leichter vermeidbar in einem System, in dem jeder Versicherte seine Beiträge voll selber zahlt.

Alterssicherungssysteme, die zur Rentenzahlung auf individuell angesparte - und nach dem Versicherungsprinzip zu einem Gemeinschaftsfonds zusammengelegte - Kapitalvermögen zurückgreifen, entgehen zumindest unmittelbar dem Problem der ungünstigen Bevölkerungsdynamik. Für jeden Rentner, so viele es auch werden mögen, steht ja das angesparte Kapital zur Verfügung. Das Ansparsystem hat auch den Vorteil, daß der laufende Konsumverzicht der Einzahler in aller Regel wesentlich niedriger ist als bei einem Umlagesystem; denn ein sehr großer Teil des Vermögens, das er später als Rentner (mit Durchschnittslebensdauer) konsumiert, wird durch die Verzinsung des bereits Angesparten gebildet. Anders ausgedrückt: die gesamten Rentenbeiträge eines, sagen wir deutschen, Sozialversicherten würden am Ende des Arbeitslebens eine wesentlich höhere monatliche Rente ermöglichen, als das heute der Fall ist. Anders wäre es nur, wenn über die Spanne des Arbeitslebens hinweg die reale Verzinsung des angesparten Kapitals sehr niedrig, das nationale Wirtschaftswachstum jedoch sehr hoch wäre. Im Umlagesystem wird ja ein direkter Anspruch an das künftige Sozialprodukt gebildet.

Gerade zur Lösung der Probleme, die sich aus einem steigenden Rentneranteil an der Bevölkerung ergeben, scheint sich das Verfahren der Kapitalansparung als robuster anzubieten. Der Übergang von einem System der laufenden Finanzierung auf ein von Kapitalvermögen getragenes System belastet allerdings die gegenwärtige Generation doppelt; denn sie müssen für ihre eigene spätere Alterssicherung und gleichzeitig für die jetzige Rentnergeneration aufkommen. Aber auch die zukünftige Generation könnte zur Finanzierung mit herangezogen werden, nämlich dadurch, daß ein Teil der laufenden Renten - solange bis die neu angesparten Kapitalvermögen rentenwirksam werden - durch Staatsanleihen finanziert wird. Für deren Rückzahlung müßten zukünftige Generationen besteuert werden. Machbar könnte der Übergang dadurch werden, daß er stufenweise vorgenommen wird. D.h. nicht die gesamte Altersvorsorge wird auf das Kapitalansparverfahren umgestellt, sondern nur ein Teil. Der andere Teil wird als sogenannte „Grundsicherung“ im Umlageverfahren weitergeführt. Die Größenordnung des Problems der vorübergehenden Doppelbelastung wird dadurch verringert.

Das Ansparverfahren ist gut in der Lage, die Alterssicherung abhängiger Ehepartner abzudecken. Das angesparte Vermögen wird nach einem Berechnungsschlüssel, der die Lebenserwartung beider mit in

Rechnung stellt, in monatliche Rentenzahlungen unterteilt. Die gemeinsame Rente fällt dadurch etwas, aber nicht viel, geringer aus. Leicht höhere Ansparbeträge können dies kompensieren. Probleme gibt es freilich für geschiedene Ehepartner ohne eigenes Ansparvermögen.

Längere Ausbildungszeiten müßten durch erhöhte Sparleistungen im nachfolgenden Berufsleben kompensiert werden. Aber es ließe sich - sofern man es denn für wünschenswert hält - auch eine steuerfinanzierte Subvention für die Rentenbeiträge von Studenten und anderen Arbeitslosen einrichten. Unter den aufgeführten Prämissen würde die gesamte Finanzierungslast, die sich dann für die Alterssicherung ergibt, immer noch weit unter der von Umlagesystemen unter ungünstigen demographischen Bedingungen liegen.

Leider stellt aber auch das Ansparen von Vermögen nicht das Ei des Kolumbus dar. Der Phase des Sparens während des Arbeitslebens folgt die Phase des Entsparens während des Ruhestandes. Eine alternde Bevölkerung heißt: immer mehr Entsparer stehen einer stagnierenden Anzahl von Sparer gegenüber. Die Konsumansprüche der Rentner geraten auch in diesem System in Konflikt mit den Konsumansprüchen der Erwerbsbevölkerung. Letztere muß ihren Anteil am Gesamtverbrauch irgendwie einschränken, andernfalls werden die Konsumansprüche der Rentner entwertet (z.B. durch Inflation). Steigt die Sparneigung der Privathaushalte nicht, müßte entweder der Staat oder das Ausland verstärkt sparen und Vermögensanteile, die von den Pensionsfonds zwecks Auszahlung an die Rentner abgestoßen werden, erwerben. Das Ausland, das dafür in Frage kommt, können allerdings nur Drittwelt-Gesellschaften sein, denn alle hoch industrialisierten Länder einschließlich Osteuropas und Ostasiens befinden sich in der gleichen Phase des demographischen Zyklus. Auch sie haben rasch alternde Bevölkerungen.

Die Furcht, daß das System zahlungsunfähig wird, wenn die Phase des massenhaften Entsparens eintritt, wird durch eine weitere Überlegung genährt. Sollte die Phase des überwiegenden Ansparens keine hinreichenden Möglichkeiten für produktive Investition bieten (etwa mangels Massennachfrage), kommt es zu einer Aufblähung bestehender Vermögenswerte (Grundstücke, vorhandene Aktien) - natürlich mit der Gefahr des nachfolgenden Rückfalls auf „normale“ Niveaus.

Solange kein Kontingenzplan für die spätere Zahlungsunfähigkeit von Pensionsfonds besteht, ist der Übergang zu einem Ansparsystem - wenn er überhaupt politisch durchsetzbar ist - eine äußerst riskante Sache. Daß die Renten dadurch sicherer werden, läßt sich gerade wegen der demographischen Problematik, die auch das Umlagesystem in Schwierigkeiten bringt, nicht ernsthaft vertreten. Dies gilt auch für eine Teilumstellung dergestalt, daß eine aus laufenden Einkünften finanzierte „Grundsicherung“ mit einer privaten Zusatzsicherung auf der Basis von Kapitalbildung kombiniert wird. Die Tatsache, daß positive Erfahrungen vorliegen (z.B. in der Schweiz), verliert angesichts der neuen demographischen Problematik an Beweiskraft.

Die krisenfesteste Sicherung der Altersrente in alternden Gesellschaften bei gleichzeitiger Begrenzung der Finanzierungslast besteht in der - eventuell nur freiwilligen - Verlängerung des Erwerbslebens, sei es auf Vollzeit-, sei es auf Teilzeitbasis. Dies setzt freilich einen aufnahmefähigen Arbeitsmarkt voraus. Er ist in Europa seit langem nicht mehr gegeben. Aber die Arbeitsplatzknappheit sollte nicht wie ein Naturereignis als gegeben angesehen werden, sondern als ein durchaus lösbares Problem. Die verfügbaren Lösungsoptionen könnten sich allerdings als ziemlich radikal erweisen, d.h. tiefgreifende Veränderungen in der Organisation von Arbeit und Einkommenszuteilung erfordern.

Gesundheitsfürsorge: wie das „Recht auf Gesundheit“ rationieren?

Wieviel Gesundheit darf man den Bürgerinnen und Bürgern aus Geldmangel vorenthalten? Diese Frage bringt das Ausgangsproblem aller sozialstaatlichen Systeme der Gesundheitsfürsorge auf den Punkt. Wiederherstellung von Gesundheit im Rahmen des medizinisch Möglichen wird gleichsam als ein Menschenrecht angesehen. Die Devise „jedem soviel Gesundheit, wie er sich finanziell leisten kann“ gilt

als nicht legitim. Dennoch muß der Aufwand für die Wiederherstellung von Gesundheit irgendwie begrenzt werden. Der Konflikt zwischen dem „Recht auf Gesundheit“ und der Knappheit der finanziellen Mittel hat sich fast überall im westlichen Europa in den letzten Jahrzehnten verschärft, weil der Fortschritt der medizinischen Technik der Menschheit immer aufwendigere Methoden zur Verfügung gestellt hat, um Krankheit effektiv zu bekämpfen. Als weiterer Faktor kommt hinzu, daß die Alterung der Gesellschaft, die schon die Rentensysteme in Schwierigkeiten bringt, den Anteil krankheitsanfälliger Menschen an der Gesamtbevölkerung ständig steigen läßt.

Sehr viel spricht für die These, daß die Bürger im Notfall kaum Ausgaben scheuen würden, um ihre Gesundheit wiederherzustellen. Die allermeisten Europäer würden sich auch, wären sie auf sich selbst gestellt, gegen das Kostenrisiko des Krankwerdens versichern. Die Bereitschaft, sich Gesundheit etwas kosten zu lassen, kann nun allerdings nicht ohne weiteres als politischer Freibrief für immer höhere Kostenbelastungen durch sozialstaatliche Gesundheitssysteme gelten.

Zunächst tritt auch hier in einigen Systemen das Problem der volkswirtschaftlich schädlichen Überlastung der Unternehmen auf. Dieses Problem verlangt aber keine Kosteneindämmung, sondern Kostenumschichtung. Es läßt sich mittels anderer Finanzierungsarten vollständig beheben.

Aber auch unabhängig von der Frage der Arbeitskosten wird die ständige Erhöhung der Kosten sozialstaatlicher Gesundheitssysteme als Problem empfunden. Dabei geht es nicht primär darum, daß die Bekämpfung von Krankheit an sich teurer wird, sondern es geht um die Beitrags- oder Steuerlast, die den Bürgern auferlegt wird. Der Fetisch „Staatsquote“ ist sicher wichtig für die Problemprezeption, darüber hinaus aber auch der Zwangscharakter der Finanzierungslast - die Tatsache, daß es keine Austrittsoption gibt. Angesichts ihrer überwältigenden Präferenz für gesicherte Gesundheitsfürsorge wäre eine derartige Austrittsoption für die meisten Mitglieder sozialstaatlicher Gesundheitssysteme rein imaginär. Aber je nach System gibt es auch eine mehr oder minder starke Gruppe, die mit privaten Lösungen billiger weg käme. Das liegt an der bereits erwähnten Umverteilung, die in fast alle Systeme zugunsten Einkommensschwacher und abhängiger Familienmitglieder eingebaut ist.

Läßt man diejenigen, die diese implizite Umverteilung finanzieren, frei, müssen die bisher Subventionierten entweder mehr bezahlen oder mit geringeren Leistungen, d.h. mit „weniger Gesundheit“, vorliebnehmen. Letzteres ist mit dem „Bürgerrecht“ auf Gesundheit schwer vereinbar. Höhere Beiträge der bislang Subventionierten zu den tatsächlichen Kosten der Krankheitsbekämpfung können natürlich bis zu einem gewissen Grad zum politischen Programm erhoben werden. Um dabei auftretende soziale Härten auszugleichen, kann der Staat mit gezielten Subventionen einspringen. Die aus der sozialstaatlichen Gesundheitsfürsorge verbannte Umverteilung kommt dann durch die Hintertür des allgemeinen Steuersystems wieder herein. Die Ungleichheit bleibt trotzdem. Denn die Einkommensschwachen müssen ihren Zugang zu vollwertiger Gesundheitsfürsorge durch entwürdigende Bedürftigkeitsnachweise erkaufen.

Ein Kompromiß, der sowohl die politisch so brisanten Zwangsabgaben als auch die im System implizite Umverteilung verringert, besteht in der Eingrenzung der sozialstaatlichen Leistungen auf die finanziell gravierenden Krankheitsfälle (Operationen, teure Dauerbehandlungen bei unheilbaren Krankheiten etc.). Der Durchschnittsbürger wird dabei finanziell nicht besser gestellt; denn die geringeren Beiträge oder Steuern werden durch höhere Privatausgaben für ärztliche Honorare, Medikamente, Laborleistungen etc. kompensiert. Besser dran sind jedoch die Einkommensstarken, die Kinderlosen und die Doppelverdiener-Haushalte. Tiefer in die Tasche greifen müssen die bisher subventionierten Gruppen. Aber ihr „Recht auf Gesundheit“ wird nicht ernsthaft beschnitten, weil das System ja im „Ernstfall“ weiterhin einspringt. Die Leistungseingrenzung läßt sich bei Versicherungssystemen auch als Option einrichten: höhere Selbstbeteiligung wird durch geringere Beiträge honoriert.

Alle derartigen Lösungen haben den weiteren Vorteil, daß sie einer Verschwendung von Leistungen tendenziell entgegenwirken. Denn die Inanspruchnahme von vielen Leistungen wird für den Einzelnen unmittelbar kostenwirksam. Andererseits ist die kollektive Gesundheitsfürsorge in einem wichtigen

Aspekt kostengünstiger als eine individuelle. Sie reduziert die Marktmacht der Anbieter von Gesundheitsleistungen, d.h. Ärzten, Apotheken, Pharmaindustrie usw. Diese können, wie im britischen System, teilweise aus dem Markt genommen und direkt vom System, das dann als non-profit-Anbieter fungiert, angestellt werden. Ein System, das auf Versicherungsbasis funktioniert, kann mit den Anbietern aufgrund seiner immensen Nachfragemacht günstige Preise aushandeln. Der Einzelpatient ist zu so etwas nicht in der Lage. Deshalb würde eine totale Privatisierung der Gesundheitsfürsorge, bezüglich des Risikos abgedeckt durch rückerstattende Privatversicherungen, unmittelbar zu einer Kostenexplosion führen (siehe USA), ganz abgesehen von der Schwierigkeit, bereits Kranke privat zu versichern oder häufig Kranke gegen eine Kündigung der Versicherung zu schützen.

Ein wichtiges Feld für Strategien zur Kosteneindämmung im sozialstaatlichen Gesundheitssystem wird abgesteckt von den Möglichkeiten zur effektiven Wahrnehmung der Verhandlungsmacht und zur Eliminierung von autonomen Kostensetzungsspielräumen der Anbieter. Die Erfolgspotentiale liegen hier in den Details des Beziehungsgefüges von Krankenhäusern, Pharmaindustrie, Ärzten, Patienten und Gesundheitssystem.

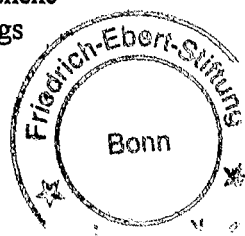
Die Kehrseite aller Erfolge bei der Kosteneindämmung ist freilich die Eingrenzung des Leistungsspektrums. Deshalb geht es immer auch darum, auf der Anbieterseite die Freiräume für Leistungsverweigerung durch effiziente Kontrollmechanismen zu eliminieren. Dies gilt auch für systemeigene „Non-profit-Anbieter“. Um eine optimale Preis-Leistungs-Kombination zu erreichen, die den Wünschen der Mehrheit der Klienten des Systems entspricht, müßten auch Mechanismen eingerichtet werden, die den Klienten Möglichkeiten zur gezielteren Präferenzbekundung geben als es das allgemeine politische System mit seinen turnusmäßigen Wahlen tun kann. Auch hier könnte eine größere Vielfalt von angebotenen Preis-Leistungs-Kombinationen helfen. Der gegenwärtige Druck auf das politische System, Kosten einzudämmen, führt jedenfalls leicht dazu, übermäßige Abstriche auf der Leistungsseite zu machen, mit der Konsequenz, daß die vom Sozialstaat eingesparten Kosten - mit einem Multiplikator versehen - bei den Patienten wieder auftauchen.

Finanztransfers für Einkommensschwache: Spiegel der Beschäftigungsproblematik

Die europäischen Sozialstaaten stocken die Geldeinkommen derer, die am Markt zu wenig verdienen (sei es als Arbeitnehmer, sei es als Unternehmer, sei es als Vermögensbesitzer) auf zwei Arten auf.

- Diejenigen, die bereits Lohn Einkommen bezogen haben und dann arbeitslos werden, bekommen für eine bestimmte Zeit eine Arbeitslosenunterstützung, die in einigen Ländern auch nach Bezugsdauer gestaffelt ist. Diese finanziert sich in aller Regel aus laufenden Beiträgen der beschäftigten Arbeitnehmer bzw. ihrer Arbeitgeber. Sie funktioniert nach dem Versicherungsprinzip. Die Höhe des Ersatz Einkommens steht in direkter Relation zur Höhe der von der gleichen Person geleisteten Beiträge.
- Alle anderen, auch diejenigen, die nach Ablauf der ja zeitlich begrenzten Arbeitslosenunterstützung immer noch ohne Erwerbsbeschäftigung sind, erhalten - nach unterschiedlichen Zuteilungskriterien und -prozeduren - ein Transfereinkommen, das meist direkt aus einem öffentlichen Haushalt finanziert wird.

Beide Arten von Einkommensstützen verbrauchen in den meisten westeuropäischen Ländern immer mehr Mittel. Die Folge ist, daß erstens die Beiträge zur Arbeitslosenversicherung immer mehr steigen und zweitens der Druck auf die öffentlichen Finanzen zunimmt. Dort wo die Versicherungsbeiträge von Arbeitnehmern und Arbeitgebern aufgebracht werden, tritt wieder das schon mehrfach angesprochene Problem der zunehmenden Arbeitskosten auf. Das Finanzvolumen beider Schemata liegt allerdings erheblich unter dem der Alterssicherung und der Gesundheitsfürsorge, so daß die Entlastungsmöglichkeiten, die sich hier für Unternehmen und andere Beitragszahler ergeben,



vergleichsweise gering sind. Die Kosten des westeuropäischen Sozialstaates können an dieser Front nicht signifikant verringert werden.

Die zentrale Ursache für die zunehmende Inanspruchnahme beider Arten von Einkommensunterstützung liegt darin, daß „ausreichend“ entlohnte Jobs seit nunmehr über zwanzig Jahren immer knapper werden. Dies wiederum hat mit unzureichendem Wirtschaftswachstum bei gleichzeitiger Zunahme der Arbeitsproduktivität und der Erwerbsbevölkerung, aber auch mit der mangelnden Anpassung der Arbeitsmärkte an diese Situation zu tun.

Es gibt folgende strategische Optionen, auf die Problematik zu reagieren.

1. Die Einkommensunterstützung für Arbeitslose und Arme kürzen. Das senkt den Finanzbedarf der diversen Systeme und erhöht gleichzeitig die Bereitschaft der Arbeitslosen, niedrig entlohnte Jobs anzunehmen. Die Arbeitslosenzahl sinkt tendenziell. Der „Kultur der Abhängigkeit“ unter den „welfare“-Empfängern wird der Zwang zur Eigeninitiative entgegengesetzt. Der Nachteil: Es wird mehr Armut unter den Beschäftigten geben, es sei denn, zunehmende Nachfrage der Wirtschaft nach Arbeitskräften trocknet die Niedriglohnjobs aus.
2. Das Angebot an Arbeit „künstlich“ verknappen, um mehr Menschen zu „ausreichend“ entlohnter Beschäftigung zu verhelfen. Dies kann durch staatliche Beschäftigung und durch Verkürzung der durchschnittlichen Arbeitszeit zuwege gebracht werden. Der erste Weg belastet die Steuerzahler mindestens im gleichen Maße, wie er Gelder für Einkommensunterstützung einspart. Der zweite Weg belastet die Arbeitnehmer, die für verringerte Arbeitszeiten auch eine geringere Entlohnung inkaufnehmen müssen.
3. Den Unternehmen billige Arbeitskraft zur Verfügung stellen und den betreffenden Arbeitnehmern dennoch ein „ausreichendes“ Einkommen sichern, etwa mittels einer negativen Einkommenssteuer oder der Subventionierung von Niedriglohnjobs. Das senkt die Arbeitslosenzahl und stockt gleichzeitig die Einkommen der untersten Schichten auf. Der lähmenden „Kultur der Abhängigkeit“ wird die Basis entzogen. Der Finanzbedarf für Arbeitslosenunterstützung sinkt, aber der für Einkommenssubventionen generell (allgemeiner Steuertopf) steigt tendenziell. Will man die unteren Einkommen auf ein Niveau bringen, wie man es aus Zeiten der Vollbeschäftigung in den 60er und frühen 70er Jahren gewohnt war, steigt der Bedarf an öffentlichen Finanzen ganz gewaltig.
4. Vermögen in großem Stil umverteilen, so daß die Bedeutung des Einkommens, das aus dem Arbeitsmarkt bezogen werden kann, relativiert wird.

Sieht man von der vierten, derzeit nur äußerst langfristig denkbaren Strategie ab, dann lassen sich die folgenden Wirkungskombinationen aufzeigen:

	mehr Ungleichheit	weniger Ungleichheit
Weniger Finanzbedarf	Deregulierung des Arbeitsmarktes	Umverteilung der Arbeit
Höherer Finanzbedarf	Status quo (hohe Arbeitslosigkeit und großzügige Sozialhilfe)	mehr staatliche Jobs, Kombi-Einkommen

Die vier Strategien sind allerdings nur solange relevant, wie der regulierte Arbeitsmarkt europäisch-sozialstaatlicher Prägung nicht signifikant mehr Arbeit nachfragt. Sollte sich das durchschnittliche

Wirtschaftswachstum über längere Zeiträume hinweg wieder spürbar beschleunigen oder die Erwerbsbevölkerung schrumpfen, wird sich die Problematik auch ohne Systemreformen entspannen.

Das öffentliche Bildungswesen: Effizienzreserven, aber geringes Einsparpotential

Kostenloser Zugang selbst zur Hochschulausbildung, wie ihn viele europäische Wohlfahrtsstaaten bieten, ist einer der wichtigsten Umverteilungsmechanismen und einer der großen staatlichen Ausgabenposten. Die Sicherung einer möglichst guten Ausbildung für möglichst viele Bürgerinnen und Bürger ist aber auch eine Investition in die Leistungskraft der nationalen Wirtschaft. Jede Kürzung der Mittel für die öffentliche Bildung läuft Gefahr, auch diese Leistungskraft zu schwächen. Es mag sich jedoch die Frage stellen, ob man nicht ebenso viel „Humankapital“ mit weniger staatlichem Aufwand heranbilden kann. Eine derartige Option könnte in Konflikt mit der sozialstaatlichen Zielsetzung des öffentlichen Bildungswesens geraten.

Alle Überlegungen zum Zusammenhang von Ausbildungsaufwand und -ergebnis sind dadurch geprägt, daß man mit Vermutungen arbeiten muß, deren Richtigkeit oder Unrichtigkeit sich erst über einen langen Zeitraum erweisen kann und auch dann meist mit sehr großem Interpretationsspielraum. Dies betrifft die Frage der zu vermittelnden Wissensinhalte und Fähigkeiten, der optimalen Methoden der Vermittlung und der Angemessenheit unterschiedlicher institutioneller Strukturen. Ob und unter welchen Bedingungen man junge Menschen in 12 Schuljahren genauso „funktionstauglich“ für die moderne Wirtschaft und Gesellschaft machen kann wie in 13 Schuljahren, ist z.B. eine Frage, die für den Sozialstaat unmittelbar ausgabenrelevant, aber wahrscheinlich nicht eindeutig beantwortbar ist.

Die Indizien mehren sich, daß in vielen europäischen Ländern das Bildungssystem seinen Ausbildungszielen nicht mehr richtig gerecht wird, daß die Investitionen an Zeit, Energie und Finanzaufwand zu einem erheblichen Teil ohne Ertrag bleiben. Ein Indikator ist das Aufkommen von privaten Bildungseinrichtungen, die losgelöst von den Traditionen des etablierten Bildungswesens bessere (oder nur für besser gehaltene?) Berufstauglichkeit vermitteln, z.B. im gesamten Bereich Management. Von einer funktionalen Warte aus gesehen könnte sich der Staat aus diesen Bereichen zurückziehen. Damit würde allerdings auch ein Teil des Gratisangebots an Bildungschancen verschwinden - prinzipiell zu Lasten der Abkömmlinge einkommensschwacher Eltern. Das Prinzip der markt-getesteten privaten Versorgung der Wirtschaft mit „Humankapital“ ließe sich auf weite Bereiche der nachschulischen Ausbildung anwenden - mit der Folge einer entsprechenden Entlastung des öffentlichen Bildungswesens

Ob aber die „Produktion von Humankapital“ nicht Schaden leidet, wenn finanzschwache Bevölkerungsschichten vom Zugang zu formaler nachschulischer Ausbildung weitgehend ausgeschlossen werden, ist eine Frage, die wiederum nur mit Mutmaßungen beantwortet werden kann. Eine Kompromißlösung besteht in der Bereitstellung von Stipendien und/oder Darlehen für bedürftige und leistungsfähige Studenten. Dies trägt dem Prinzip der Chancengleichheit zwar nicht 100% Rechnung, schafft aber doch breite Bahnen für den sozialen Aufstieg zwischen den Generationen und entlastet gleichzeitig die öffentlichen Haushalte.

Die Entscheidung für ein solches Vorgehen bedeutet dennoch, ein Stück soziale Gleichheit zu optern. Der Steuerzahler wird dadurch aber nur dann (leicht) entlastet, wenn die Reform des öffentlichen Bildungswesens bei diesem Schritt stehen bleibt. Viele Schwachstellen, die in den europäischen (und nicht nur den europäischen) Bildungssystemen identifiziert werden, verlangen nach zusätzlichen Ressourcen, nach Ausbau und nicht nach Abbau. Insgesamt steigen die Ansprüche der Volkswirtschaft an die Bildung von „Humankapital“, mit Konsequenzen nicht nur für den nachschulischen Bereich, sondern auch für den schulischen Bereich, der bei allen Kontroversen unbestrittene finanzielle Domäne des öffentlichen Bildungswesens bleibt. Daß sich der Bildungssektor als Sparkasse für eine rationale Strategie zur „Verschlankung“ des Sozialstaates erweisen könnte, ist insgesamt als sehr unwahrscheinlich anzusehen.

Gesamtstrategien

Die einzelnen Teilsegmente des Sozialstaates haben ihre voneinander unabhängigen unterschiedlichen Probleme. Entsprechend wenig haben die Reformdebatten für die einzelnen Segmente zunächst miteinander zu tun. Aber das generalisierte Unbehagen an der Entwicklung des Sozialstaates europäischer Prägung ergibt sich aus der Summe der Finanzbelastungen. Im Zentrum der Reformdebatte steht das Ziel, die Gesamtbelastung zu senken bzw. überhaupt erst einmal zu stabilisieren. Dazu können Teillösungen für die einzelnen Sozialstaatsegmente in sehr unterschiedlichem Maße beitragen. Wenn man den Gedanken akzeptiert, daß die für Reformen verfügbare politische Energie begrenzt ist, gilt es, Prioritäten zu setzen. Gelingt es, durch Teilreformen die Gesamtkostenbelastung erheblich zu senken, verlieren die weiterhin nicht gelösten Probleme viel von ihrer Dringlichkeit. Bekäme man z.B. durch starkes wirtschaftliches Wachstum und einen Anstieg der Geburtenrate die Arbeitsmarkt- und Demographie-bedingten Probleme in den Griff, könnte man dem Anstieg der Gesundheitskosten viel gelassener gegenüber stehen.

Für die gebotene Prioritätensetzung ist die Art des Entlastungszieles entscheidend. In der Debatte stehen die folgenden Ziele im Vordergrund:

- Entlastung der Unternehmen von Lohnnebenkosten
- Reduzierung der Staatsquote
- Kostenentlastung für die Mehrheit der Bürger
- Kostenentlastung einer als bereits überbelastet angesehenen Minderheit.

Für diese unterschiedlichen Ziele ergeben sich aus dem vorangegangenen Überblick die folgenden strategischen Prioritäten bei der Reform des Sozialstaates:

Entlastung der Unternehmen von Lohnnebenkosten

Dieses Problem wird in Staaten konstatiert (ob letztlich zu Recht oder zu Unrecht, das sei dahingestellt), in denen sich die Arbeitgeber an der Absicherung der zentralen Lebensrisiken zu beteiligen haben. Es ist radikal dadurch zu lösen, daß die Unternehmen von der Mitfinanzierung der diversen Sicherungssysteme entbunden werden. Die Alternativen sind: (a) Finanzierung durch den Staat, d.h. die Gesamtheit der Steuerzahler, (b) Finanzierung durch die Versicherten selbst. Im Fall (a) wäre sicherzustellen, daß die Mehrbelastung des Staates nicht durch eine erhöhte Besteuerung von Unternehmen finanziert wird, sondern entweder durch eine erhöhte direkte oder indirekte Besteuerung der Haushalte (Einkommenssteuer, Umsatzsteuern, spezifische Verbrauchssteuern, wie z.B. Energiesteuer) oder durch Ausgabenkürzungen an anderer Stelle. Im Fall (b) wäre sicherzustellen, daß die Arbeitnehmer nach vollzogenem, billigerweise durch eine Bruttolohnerhöhung zu kompensierendem, Übergang nicht jede Erhöhung der Sozialversicherungsbeiträge in erhöhte Lohnabschlüsse umsetzen. Angesichts dieser Gefahr erscheint die steuerfinanzierte Lösung robuster.

Die für dieses Ziel relevanten Sozialstaatsbereiche sind i.d.R. die Altersvorsorge, die Gesundheitsfürsorge, die Arbeitslosenversicherung und die Einkommenssicherung bei krankheitsbedingter Arbeitsunfähigkeit. Um die Unternehmen im letztgenannten Aspekt zu entlasten, könnte eine Versicherung geschaffen werden, die die bislang von den Unternehmen zu leistenden Lohnfortzahlungen im Krankheitsfall übernimmt und aus Beiträgen der Arbeitnehmer oder aus Steuern finanziert wird. Irrelevant für das Ziel der Unternehmensentlastung ist der ganze Bereich der ohnehin steuerfinanzierten Geldtransfers an Einkommensschwache („welfare“ im engeren Sinn) sowie der Bildungsbereich.

Natürlich ergeben sich auch aus jeder Reform Entlastungseffekte für die Unternehmen, die das sozialstaatliche Leistungsvolumen in den relevanten Bereichen kürzt und der privaten Vorsorge überläßt.

Reduzierung der Staatsquote

Die größten und schnellsten Fortschritte in Richtung auf dieses Ziel lassen sich durch die Privatisierung von Sozialversicherungssystemen erzielen. Die sozialstaatliche Vorsorge wird den entsprechenden Bereichen durch „Eigenvorsorge“ ersetzt. Um zu vermeiden, daß die Eigenvorsorge unterbleibt und die Lasten gegebenenfalls dem verbleibenden sozialstaatlichen Bereich der Armenfürsorge zufallen, kann man eine Versicherungspflicht einführen ähnlich wie die obligatorische Haftpflichtversicherung für Autobesitzer oder eine obligatorische Feuerversicherung für Hausbesitzer. Dies ließe sich für die Gesundheitsfürsorge und die Altersvorsorge verwirklichen - als radikale Totallösung mit maximaler Verringerung der Staatsquote oder als Teillösung mit einer beim Sozialstaat verbleibenden Grundsicherung. Bezüglich der Altersvorsorge ist freilich zu warnen vor den Gefahren einer späteren Zahlungsunfähigkeit privater Pensionsfonds, wenn das Mißverhältnis von Entsparen und Sparen zu groß wird und ein Wertverfall der angesparten Vermögen droht.

Wird die Privatisierung nicht von Subventionen für die Privatisierungsverlierer (Einkommensschwache, Familien mit Kindern) begleitet, ergeben sich Entlastungseffekte für all jene, die die impliziten Subventionen der Sozialversicherungssysteme mitfinanziert haben (in erster Linie einkommensstarke Schichten). Für die Mehrheit der Bürger ergibt sich eine - dann aber durchaus signifikante - Entlastung, wenn das Umlageverfahren der Alterssicherung durch ein Kapitalansparverfahren ersetzt wird, freilich immer mit dem Caveat der dargelegten Kollapsanfälligkeit. Im übrigen schafft die Privatisierung für die Mehrheit der Bürger keine Entlastung.

Sollen die Verteilungseffekte einer verstärkten Eigenvorsorge durch gezielte Subventionen teilweise oder ganz kompensiert werden, verringert sich natürlich der Effekt für die Staatsquote, bleibt aber dennoch signifikant.

Leistungskürzungen bei der finanziellen Unterstützung der Einkommensschwachen reduzieren ebenfalls die Staatsquote. Aber der quantitative Effekt ist - ob des relativ geringen Gewichtes dieses Sozialstaatssegmentes - weit geringer als der einer Privatisierung der großen Versicherungssysteme. Da die Armutsproblematik aber im Zuge steigender Arbeitslosigkeit zunehmen kann, besteht an dieser Front dennoch akuter Handlungsbedarf. Wie oben gezeigt, gibt es hier Optionen, die den Staat unmittelbar entlasten (auf Kosten zunehmender sozialer Polarisierung mit ihren Folgeproblemen) und Optionen, die den Staat unmittelbar sogar noch mehr belasten.

Kostenentlastung für die Mehrheit der Bürger

Diesem Ziel können hauptsächlich zwei Strategien dienen: (a) stärkere Belastung von Minderheiten, (b) Verringerung des Bedarfs an sozialstaatlichem Aufwand durch Beschleunigung des Wachstums von Wirtschaft und Bevölkerung.

Die erste Strategie muß nicht unbedingt auf eine egalisierende Umverteilung hinauslaufen, etwas, was im krassen Widerspruch zum Zeitgeist stünde. In einer realistischen Variante bedeutet sie die Miteinbeziehung von zusätzlichen Mitfinanzierern in die diversen Sicherungssysteme. Der radikalste Weg hierzu ist die Umstellung von einer Beitrags- auf eine Steuerfinanzierung. Wo, wie in Dänemark, bereits vollständige Steuerfinanzierung gilt, sind diesbezügliche Verbreiterungsreserven für die Finanzierungsbasis freilich nicht mehr vorhanden.

Die zweite Strategie wäre unter fast allen Aspekten die optimale. Sie hat aber den Nachteil, daß klare Erfolgsrezepte fehlen. Beide kritischen Wachstumsraten haben sich in den letzten Jahrzehnten der

politischen Gestaltung weitgehend entzogen. Das muß aber nicht heißen, daß Erfolg an dieser Front utopisch ist.

Natürlich entlastet auch jede Leistungskürzung für Minderheiten (besonders die Armen) unmittelbar die Mehrheit der Steuerzahler. Offen bleibt dabei die Frage nach den Folgekosten.

Kostenentlastung für Minderheiten

Diejenigen, die die implizite Umverteilung der diversen sozialstaatlichen Systeme bezahlen, werden durch eine - nicht durch gezielte Subventionen kompensierte - Privatisierung der Sozialversicherungen entlastet. Tendenziell sind es die einkommensstarken Gruppen unter den Versicherungspflichtigen und diejenigen ohne abhängige Familienmitglieder.