



Wohlfahrt

Wohlfahrtsstaats-Modelle und Sozialausgaben in Europa

Impressum

Autorin:	Aline Lupa
Projektkoordination:	Aline Lupa
Leitung:	Stefan Perini
Verantwortlicher im Sinne des Gesetzes:	Andreas Dorigoni
Layout:	Aline Lupa, Tommaso Badia

Substantivierte Partizipien, Passivformulierung, vollständige Paarformen und der Gender-Doppelpunkt finden anstelle des generischen Maskulinums Anwendung.

Nachdruck, Verwendung von Tabellen und Grafiken, fotomechanische Wiedergabe - auch auszugsweise - nur unter Angabe der Quelle (Herausgebende und Titel) gestattet.

© AFI 2025

AFI | Arbeitsförderungsinstitut

Landhaus 12

Kanonikus-Michael-Gamper-Straße 1

I - 39100 Bozen

T. +39 0471 418 830

info@afi-ipl.org

www.afi-ipl.org

Publikation Nr. 34 | 2025, Februar

Vorwort

Das AFI | Arbeitsförderungsinstitut beschäftigt sich seit jeher mit dem Thema der Wohlfahrt auf europäischer, gesamtstaatlicher sowie auf Landesebene. Bereits vor zehn Jahren wurde eine umfangreiche Studie veröffentlicht, die sich mit den Modellen des Wohlfahrtsstaates und den Sozialausgaben in Europa befasste. Die Neuauflage dieser Studie richtet den Blick auf die Veränderung und Entwicklungen der letzten zehn Jahre. Neben einer fundierten Analyse der Strukturen und der heutigen Herausforderungen des modernen Wohlfahrtsstaats bietet die Neuauflage erstmals einen Blick auf gute Beispiele wohlfahrtsstaatlicher Sozialprojekte. Die Ergebnisse dieses Projekts bieten zahlreiche Erkenntnisse sowie Anregungen, um sich konkret mit der Weiterentwicklung und Verbesserung der Wohlfahrt auch auf regionaler Ebene auseinanderzusetzen.

Als Präsident des Instituts sowie als Gewerkschafter ist es mir ein persönliches Anliegen, auf die enorme Bedeutung des Wohlfahrtsstaates hinzuweisen. Er ist nicht nur eine zentrale Errungenschaft moderner Gesellschaften, sondern auch ein Garant für sozialen Frieden und Gerechtigkeit. In einer Zeit, in der soziale Ungleichheiten und wirtschaftliche Unsicherheiten zunehmen, müssen wir die Resilienz unserer Wohlfahrtssysteme stärken und gleichzeitig deren Weiterentwicklung mutig angehen. Obgleich der Aufbau und die Finanzierung der Sozialsysteme in die Verantwortung der Mitgliedsstaaten fallen, bildet die EU dennoch einen Referenzrahmen um beispielsweise die Integrationspolitik als länderübergreifende Aufgabe zu verstehen.

Neben der öffentlichen Hand sind vor allem auch Sozialpartner von Bedeutung, um gemeinschaftliche Dienste gewährleisten zu können, die über die bloße Existenzsicherung hinausgehen. Da soziale Sicherheit auch heute zum Großteil noch an die Kräfte des Arbeitsmarktes gekoppelt ist, liegt es umso mehr im Interesse des AFI als Bindeglied und Partner der Arbeitnehmerverbände, die Interessen und Rechte der Arbeitnehmenden zu fördern und zu stärken.



Andreas Dorigoni
AFI-Präsident

Abstract

Die vorliegende Studie beinhaltet eine vergleichende Untersuchung der europäischen Wohlfahrtsstaaten. Ein historischer Rückblick auf die Entstehung des modernen Wohlfahrtsstaates beleuchtet zunächst die Entwicklung von den frühen sozialen Absicherungen im 19. Jahrhundert bis zu den umfassenden Systemen sozialer Sicherheit in Europa. Daran anschließend werden die unterschiedlichen Wohlfahrtsstaat-Modelle (liberal, konservativ/korporatistisch, sozialdemokratisch, mediterran, postsozialistisch) erläutert. Ein besonderes Augenmerk liegt auf der komparativen Analyse der Sozialausgaben als ein Instrument, das dem besseren Verständnis der unterschiedlichen Eigenschaften und Prioritäten der europäischen Sozialsysteme dient. Der Fokus liegt darauf, die Verknüpfung zwischen den Wohlfahrtsstaats-Modellen, den Ausgabenstrukturen sowie den spezifischen wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Entwicklungen der einzelnen Länder darzustellen.

Die teils doch tiefgreifenden Unterschiede in der Zusammensetzung der Sozialausgaben werden in den Kontext des „europäischen Sozialstaates“ als Garant für soziale Sicherheit, Gerechtigkeit und Wohlstand gesetzt. Die Notwendigkeit zukünftiger Reformen in Anbetracht aktueller Krisen und den sich daraus ergebenden sozioökonomischen Herausforderungen betont die integrative Rolle, die der EU-Politik zuteil kommt und rückt die Frage nach der Resilienz der Wohlfahrtssysteme ins Licht.

Als mediterranes Land verfolgt Italien ein familistisches System, in dem die Familie die Hauptakteurin in der Produktion von Wohlfahrt und zentrale Instanz für die Gewährleistung sozialer Sicherheit darstellt. Öffentliche Sozialleistungen bleiben oft fragmentiert und das Leistungsniveau niedrig, obwohl die Sozialausgaben mit 31,8% des BIP verhältnismäßig hoch sind. Die Hälfte davon fließt in Altersausgaben, hauptsächlich in Altersrenten. In Anbetracht der alternden Bevölkerung stellt sich deshalb primär auch die Frage nach der Zukunftsfähigkeit des mediterranen Modells.

Die Untersuchung der Ausgaben für den Sozialschutz basiert auf den Zahlen der Eurostat-Datenbank ESSPROS (European System of Integrated Social Protection Statistics), in der die Sozialleistungen nach acht Funktionsbereichen (Gesundheit und Krankheit, Invalidität, Alter, Hinterbliebene, Familie und Kinder, Arbeitslosigkeiten, Wohnen, soziale Ausgrenzung) kategorisiert sind.

Inhalt

Einleitung	7
1 Der Wohlfahrtsstaat: Definition und Modelle	10
1.1 Was ist ein Wohlfahrtsstaat?	10
1.2 Historische Entstehung des Wohlfahrtsstaates	12
1.3 Die drei Ebenen der Wohlfahrt	14
1.4 Klassifizierung europäischer Wohlfahrtsstaats-Modelle	15
1.5 Das liberale (angelsächsische) Modell	17
1.6 Das konservative/korporatistische (kontinentale) Modell	17
1.7 Das sozialdemokratische (skandinavische) Modell	18
1.8 Das familistische (mediterrane) Modell	18
1.9 Das postkommunistische Modell	18
1.10 Die Wohlfahrtsmodelle heute	19
2 Die Sozialausgaben in Europa und Italien	21
2.1 Klassifikation und Vorgehensweise	21
2.2 Die Sozialausgaben in Europa: Die Daten	24
2.3 Ausgaben für Krankheit und Gesundheit	27
2.4 Ausgaben für Invalidität	28
2.5 Ausgaben für Alter	29
2.6 Ausgaben für Hinterbliebene	32
2.7 Ausgaben für Familie und Kinder	33
2.8 Ausgaben für Arbeitslosigkeit	35
2.9 Ausgaben für Wohnen	36
2.10 Rentenleistungen im Fokus	37
3 Merkmale der Sozialleistungen	40
3.1 Bedarfsprüfung der Sozialleistungen	40
3.2 Geld- oder Sachleistungen	42
3.3 Merkmale kombiniert	43
4 Armutsrisiko und soziale Ausgrenzung in Europa und Italien	45
4.1 Der AROPE-Indikator	45
4.2 Die Sozialausgaben gegen Armut und soziale Ausgrenzung	46
4.3 Die Wirksamkeit der Sozialleistungen zur Armutsbekämpfung	47
5 Die Finanzierung der Sozialleistungen	49

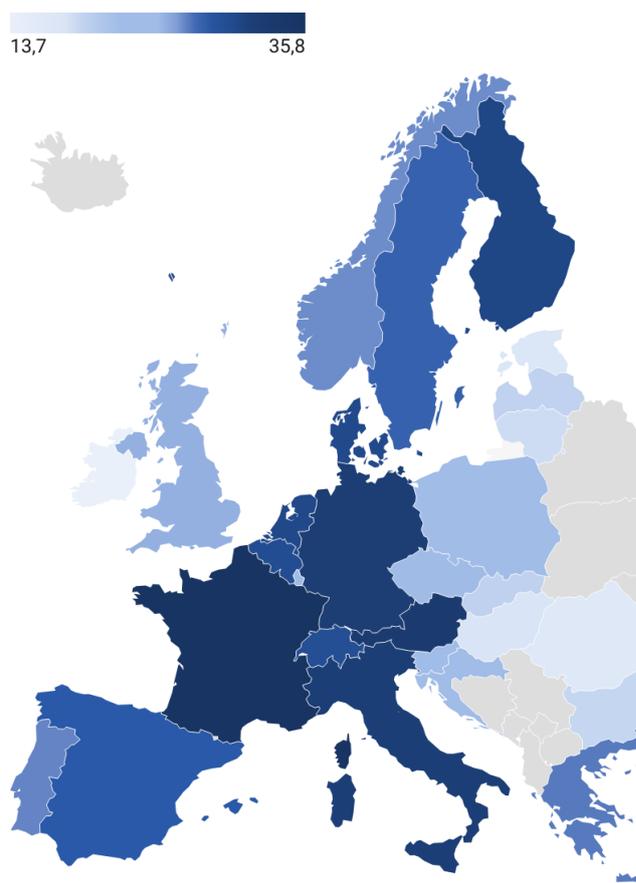
5.1 Die Sozialschutzeinnahmen	49
6 Wohlfahrt der Zukunft: aktuelle Herausforderungen und Lösungsansätze	51
7 Good Practices aus der Wohlfahrt	56
7.1 Gemeinnützige Wohnbaugenossenschaften – Schweiz	57
7.2 Ganztagsförderungsgesetz (GaFöG) – Deutschland	58
7.3 Ganzttag und Raum – Deutschland	59
7.4 Gleichberechtigte Elternzeit – Schweden	60
7.5 Niedersächsisches Förderprogramm „Wohnen und Pflege im Alter“ - Deutschland	61
7.6 Buurtzorg – Niederlande	62
7.7 Care4future – Deutschland	63
7.8 Careship – Deutschland	64
7.9 Bremer IntegrationsQualifizierung (BIQ) – Deutschland	65
7.10 Moves – Schweden	66
ESSPROS Methodologie	67
Glossar	68

Einleitung

Der Wohlfahrtsstaat ist für die Bedeutung moderner Gesellschaften essenziell und eine der Errungenschaften, die zur breiten Fächerung des Wohlstands in der Bevölkerung der westlichen Welt geführt hat. Für den Wohlfahrtsstaat geben die Staaten Europas im Durchschnitt knapp 30% des Bruttoinlandsproduktes aus. Der Wohlfahrtsstaat greift in das Leben aller Bürgerinnen und Bürger eines Staates mehr oder weniger stark ein. Er verteilt nicht nur Ressourcen um, sondern nimmt auch politischen Einfluss und richtet die gesamtwirtschaftliche Nachfrage mit aus. Er ist Gegenstand von Wahlkampagnen und politischer Verhandlungen, doch seine gesellschaftliche und ökonomische Bedeutung, sein zentrales Ziel und seine Tragweite scheinen selbst in politischen Debatten häufig als kompliziert und für Laien als undurchschaubar.

Das Thema des Wohlfahrtsstaates erweist sich somit als ein sehr weitläufiges und komplexes Gebiet, dem sich das AFI bereits vor 10 Jahren mit der Veröffentlichung einer dreiteiligen Reihe zum Thema *Welfare* widmete. Die vorliegende Studie beinhaltet eine Neuauflage des ersten Teils der damaligen AFI-Reihe.¹ Nach einer Begriffsklärung und einem historischen Rückblick auf die Entstehung des Wohlfahrtsstaates, werden anhand der geläufigen Theorieansätze die Typen von wohlfahrtsstaatlichen Modellen vorgestellt. Die vergleichende Analyse der neuesten Daten zu den Sozialausgaben der Eurostat-Datenbank ESSPROS gibt Aufschluss darüber, wie sich die jeweilige Ausgabenstruktur der Staaten im letzten Jahrzehnt verändert haben. In welche Funktionsbereiche von Sozialleistungen, sprich in welche Art von Sozialschutz investieren die Länder heute mehr oder weniger und was sagen die Ausgaben über ihre Sozialsysteme und deren Resilienz in Krisenzeiten aus? Die aktuellen Herausforderungen aufgrund weitreichender gesellschaftlicher, wirtschaftlicher und sozialer Veränderungen werfen letztendlich die Frage nach der Zukunft des Wohlfahrtsstaates und seiner Beständigkeit im Kontext sozioökonomischer Transformationen auf.

Abbildung 1
Sozialausgaben in Europa 2021, (% BIP)



Quelle: Eurostat ESSPROS

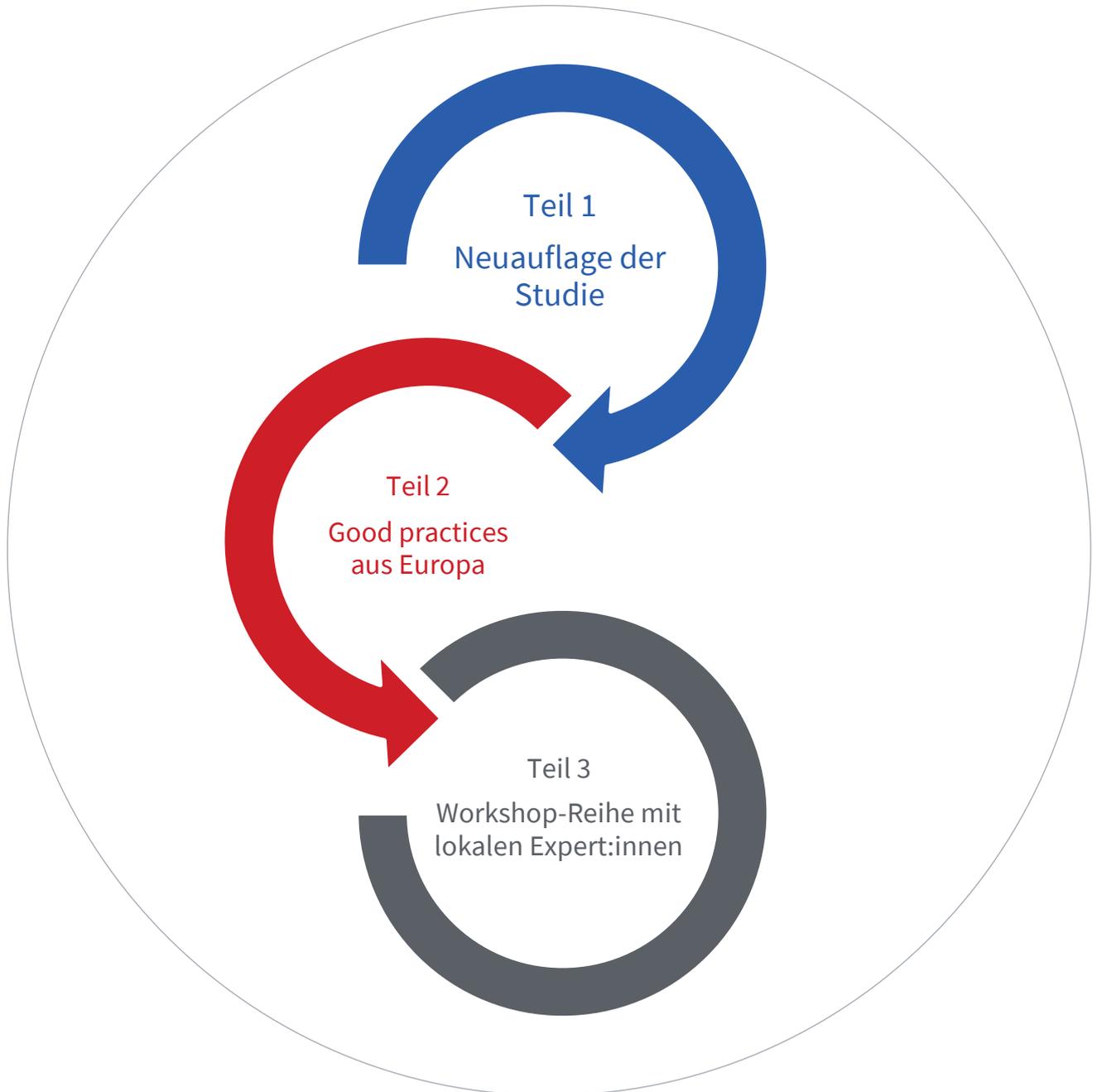
¹ AFI (2014). Der Wohlfahrtsstaat. Wohlfahrtsstaats-Modelle in Europa. Bozen: AFI | Arbeitsförderungsinstitut.

Wo liegen die „Baustellen“ des italienischen Wohlfahrtsstaats und in welchen europäischen Ländern gibt es gute Beispiele sozialer Innovation? Ausgehend von dieser Frage, beinhaltet der zweite Teil dieser Publikation eine Sammlung guter Praktiken aus verschiedenen Ländern (Kapitel 7). Als Beispiele fungieren Gesetzeslagen, politische Maßnahmen, EU-finanzierte Projekte und andere Förderprogramme, die aufgrund ihres innovativen Charakters als *good practices* dienen.

Mit der hier durchgeführten Studie legt das AFI zunächst den Fokus auf Europa, jedoch immer mit der Absicht, das erworbene Wissen auch auf die staatliche und regionale Ebene herunterzubrechen. Im Jahr 2018 wurde bereits ein sogenannter „AFI-Zoom“ - also eine Kurzstudie - mit dem Titel „Welfare-Agenda 2030“ veröffentlicht, in dem zehn Vorschläge für den Südtiroler Wohlfahrtsstaat der Zukunft aufgeführt wurden. Aufbauend auf schon bestehenden Arbeiten und den Erkenntnissen aus diesem Projekt ergibt sich ein gutes Bündel an Informationen, das in einem späteren Schritt die Grundlage für eine Reihe von thematischen Workshops mit Expertinnen und Experten bildet, in denen die konkrete Umsetzung einiger der gesammelten *good practices* für Südtirol diskutiert werden soll.

Abbildung 2

Die drei Teile des Forschungsprojekts



1 Der Wohlfahrtsstaat: Definition und Modelle

Der europäische Wohlfahrtsstaat ist seit seiner Entstehung im 19. Jahrhundert zu einem komplexen System herangereift, das gleichzeitig politischen, wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Einfluss nimmt. Auf verschiedenen Ebenen wirken Staat, Markt und Familie zusammen und sorgen so für die soziale Sicherheit der Bürgerinnen und Bürger. Um die Unterschiede der Sozialsysteme in Europa in ihrer Struktur und ihrem Funktionieren zu begreifen, unterscheidet die vergleichende Wohlfahrtsforschung sogenannte Wohlfahrtsstaats-Modelle.

1.1 Was ist ein Wohlfahrtsstaat?

Der Begriff Wohlfahrtsstaat beschreibt ein wirtschaftliches, soziales und politisches System eines modernen Staates, der mit umfassenden Absicherungen und Maßnahmen für die soziale Sicherheit und das Wohlbefinden der Bürgerinnen und Bürger sorgt. „Wohlfahrtsstaat“ wird im internationalen Sprachgebrauch oft als ein Oberbegriff für umfangreiche und vielseitige Modelle von Wohlfahrt genutzt. Obwohl sich die verschiedenen Modelle in ihrer Auslegung unterscheiden können, ist ihnen allen eine rechtliche verbürgte Verantwortung für die soziale Förderung gemein. Der Soziologe Carsten G. Ullrich erklärt den Begriff wie folgt:

Bertelsmann Stiftung, Vision Europe Summit 2015

Der europäische Wohlfahrtsstaat entzieht sich konkreten oder universellen Definitionen. Sein primäres Ziel besteht jedoch darin, den Regierungen dabei zu helfen, die oft widersprüchlichen Kräfte von Kapitalismus, Gerechtigkeit und Demokratie miteinander in Einklang zu bringen.

„Als Wohlfahrtsstaat werden zum einen ein spezifischer politischer Bereich und ein institutionelles Setting bezeichnet, die durch Zielsetzungen wie soziale Sicherheit und Verringerung sozialer Ungleichheit definiert sind. Zum anderen wird der Begriff zur Abgrenzung einer bestimmten staatlichen Entwicklungsform verwendet.“²

In Europa umfasst der Wohlfahrtsstaat häufig nicht nur die Sicherung der Existenz durch Geld- oder Sachleistungen, sondern auch soziale Dienste im weiteren Sinne sowie die Bereitstellung einer umfangreichen öffentlichen Infrastruktur. Besonders in Europa geht Wohlfahrt deshalb auch mit sozialem Fortschritt einher. Der Begriff Wohlfahrtsstaat wird im deutschen Sprachgebrauch häufig synonym zum Begriff Sozialstaat verwendet, obwohl sie sich insofern voneinander unterscheiden, als der Sozialstaat „nur“ zum Ziel hat, Menschen aus Notlagen, denen sie mittels eigener Kraft nicht mehr gewachsen sind, herauszuhelfen (Subsidiaritätsprinzip). Der Sozialstaat oder auch die Sozialpolitik bezieht sich im Wesentlichen auf die Kernfunktionen staatlicher Eingriffe zur sozialen Sicherung gegen die Risiken in einer kapitalistischen Marktwirtschaft (Arbeitsunfälle, Arbeitslosigkeit).

² Ullrich, Carsten G. (2018). Wohlfahrtsstaat. In Kopp, J., Steichbach, A. (Hrsg.) *Grundbegriffe der Soziologie*. Wiesbaden: Springer VS.

keit etc.). Hingegen ist mit Wohlfahrtsstaat eine umfassendere soziale Sicherung und ausdrücklich die staatliche Verantwortung für deren Gewährung gemeint. Dazu zählen nicht nur Mittel zur Verbesserung schwieriger Lebenslagen, sondern ebenso die Vorbereitung der Individuen auf bzw. die Vorbeugung von sozialen Krisen durch Gesundheitsvorsorge, bessere Ausbildung und stabile Wohnsituationen. Die Funktionen des Sozialstaates werden gewissermaßen überdehnt. In diesem Sinne sei nach Ullrich kein Wohlfahrtsstaat ohne Sozialpolitik möglich, sehr wohl aber Sozialpolitik ohne den Anspruch auf Wohlfahrtsstaatlichkeit. Der Wohlfahrtsstaat greift gewissermaßen in nahezu alle gesellschaftlichen Situationen regulierend ein und hat die Fähigkeit, diese zu lenken, bspw. die Arbeitsmarktpolitik, Steuerpolitik und Marktregulierung. Er kann als ein System verstanden werden, das aktiv in die fortschreitende Stratifizierung der Gesellschaft einzugreifen versucht, gleichzeitig erweist er sich jedoch selbst als ein Geflecht, das selbst stratifizierend wirken und folglich soziale Ungleichheiten vergrößern kann. Die beiden Begrifflichkeiten stehen also in engem Zusammenhang, aber auch in einem Spannungsverhältnis zueinander und werfen immer wieder die Frage nach der Realität des Sozialstaates und den Grenzen von Wohlfahrtsstaatlichkeit auf.

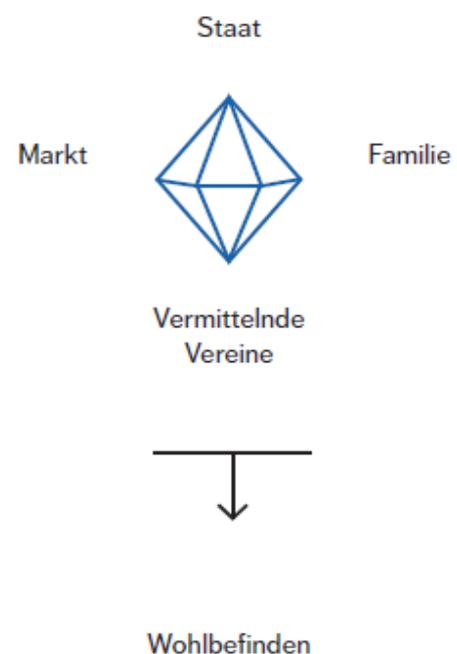
Der zeitgenössische Wohlfahrtsstaat kann als eine Einrichtung verstanden werden, die in ein komplexes System mit anderen Einrichtungen eingeschrieben ist und mit diesen zusammen agiert. Nicht allein der Staat ist für das Wohlbefinden verantwortlich, auch die Institution Familie trägt länderspezifisch mehr oder weniger als primäres oder sekundäres Sozialnetz zur sozialen Sicherheit und zum Schutz der eigenen Mitglieder bei. Ebenso ist der Wohlfahrtsstaat nicht nur von politischen Entscheidungen abhängig, sondern auch vom freien Markt und dessen inhärenten Kräften. So können Staat, Familie und Markt alle als Akteure des Wohlfahrtsstaates und als Produzenten von Wohlfahrt gesehen werden. Der Grad an kollektivem Schutz ist abhängig von den Beziehungen zwischen den drei Bereichen. Zu diesem Kraftfeld verschiedener Akteure gesellt sich zudem der Dritte Sektor, obwohl dessen Teilhabe international sehr stark variiert. Von Seiten vieler Expertinnen und Experten wird heute eine stärkere Kooperation zwischen Staat und gemeinnützigen Einrichtungen und eine vermehrte Einbindung des Dritten Sektors in den Ausbau des Sozialwesens gefordert. Eine höhere und staatlich geförderte Beschäftigungsquote in gemeinnützigen Organisationen könnte nicht nur dem Sektor einen höheren arbeitsmarktpolitischen Stellenwert verschaffen, sondern auch sein Potential für die notwendigerweise anstehende Neu- und Umgestaltung der Wohlfahrt der Zukunft ausschöpfen. Der Politologe Maurizio Ferrera spricht in diesem Zusammenhang vom „Diamanten des Wohlfahrtsstaates“, der das Kraftfeld der vier konstituierenden Wohlfahrtsinstanzen widerspiegelt (Abbildung 3).

Abbildung 3

Der Diamant des Wohlfahrtsstaates

Quelle: Ferrera M. (2006)

© AFI 2014



1.2 Historische Entstehung des Wohlfahrtsstaates

Um das komplexe Gefüge der Wohlfahrt in Europa besser verstehen zu können lohnt es sich nicht nur im Einzelnen die Entwicklungen gesamtstaatlicher Wohlfahrtsstaaten, sondern „den“ europäischen Wohlfahrtsstaat zu betrachten. Erstens ist die historische Entstehung von Sozialpolitik sehr zeitgemäß, da wir uns heute wieder in einem gesellschaftlichen Umbruch befinden, zum anderen verlangt jede sozialpolitische Entscheidung, sei es auf Ebene der EU oder auf nationaler Ebene, immer den Vergleich zwischen Ländern. So unterscheidet sich die europäische Wohlfahrt als Ganzes beispielsweise stark vom US-amerikanischen Wohlfahrtsstaat, in dem Bürgerinnen und Bürger auf viele Leistungen keinen rechtlichen Anspruch haben. Die Gegenüberstellung der verschiedenen Wohlfahrtsstaatenmodelle, die vergleichende Analyse der nationalen Ausgaben für den Sozialschutz sowie der Blick auf andere europäische Länder, um von ihnen lernen zu können, sind deshalb auch Gegenstand dieser Forschung.

Nachfolgend wird die Entstehungsgeschichte anhand folgender Fragen umrissen:

- 1- Was waren die wichtigsten Herausforderungen und Zwänge, die in Europa zum Aufbau des modernen Wohlfahrtsstaates führten?
- 2- Wie und warum wuchs der europäische Wohlfahrtsstaat derart stark an?
- 3- Wem hat er wann in der Geschichte genutzt?

Die historische Entwicklung des Wohlfahrtsstaates beginnt im späten 19. Jahrhundert, als die Industrialisierung radikale wirtschaftliche und soziale Veränderungen mit sich brachte, die in Kombination mit dem Bevölkerungswachstum, der Verstädterung und der Alterung der Gesellschaft zu einem Überangebot an Arbeitskräften führten und somit für eine Verschlechterung der Arbeitsverhältnisse und der Lebensbedingungen sorgte. Als Reaktion auf die steigenden Unsicherheiten wurden erstmals im Deutschen Kaiserreich zur Zeit von Bismarck soziale Schutzmaßnahmen in Form von Versicherungen als Lösungsversuch der „sozialen Frage“ eingeführt – auch, um der wachsenden Gefahr durch sozialistische Arbeiterbewegungen mithilfe einer positiven Förderung des Wohlergehens der Arbeiter³ entgegenzuwirken. Das enorme Wirtschafts- und Bevölkerungswachstum verlangte nach beträchtlichen Sozialausgaben und sorgte gleichzeitig für deren Finanzierung.

Bis in die Mitte des 20. Jahrhunderts folgte eine anhaltende Expansion, bis sich jene Entwicklung in einem deutlich strukturierteren Wohlfahrtsstaatssystem konsolidierte, das mehr und mehr von konkreten sozialpolitischen Maßnahmen gekennzeichnet war. So wurden vor allem die Sozialversicherungen, deren Funktionsfähigkeit inzwischen erwiesen war, während des ersten Weltkriegs und in der Zwischenkriegszeit weiter ausgebaut und gefestigt. Der Wandel der Sozialpolitik von einer Hilfe für die Armen hin zu einer modernen Wohlfahrtspolitik wurde in vielen Staaten durch

³ Es wird bewusst nur die männliche Form genutzt, da das im Kaiserreich etablierte Sozialsystem auf das Prinzip der Leistungsgerechtigkeit und die Aufwertung der Erwerbsarbeit und somit auf den patriarchalisch geprägten Haushalt ausgelegt war. Dies verdeutlicht, dass der Wohlfahrtsstaat auch soziale Ungleichheiten zu verstärken vermag, so nämlich die Ungleichheit zwischen den Geschlechtern.

die zunehmende Interventionspolitik als Instrument zur gesellschaftlichen Krisenbewältigung weiter vorangetrieben.⁴ Innerhalb dieser Entwicklungsphase nahm auch die Gewichtung des Staates für die soziale Sicherung zu. Um 1914 hatten in Europa bereits viele Länder obligatorische staatliche Unfall-, Kranken- und Altersversicherungen eingeführt. In einigen Ländern wie Italien, Belgien oder Frankreich, gab es hingegen freiwillige, staatlich subventionierte Versicherungssysteme und der Staat spielte eine weniger dominante Rolle.⁵

Die darauffolgende Ausbauphase, die bis in die 1980er Jahre andauerte, war vom Wachstum der Systeme sozialer Sicherheit unmittelbar nach der Weltwirtschaftskrise und dem Zweiten Weltkrieg geprägt. Das starke Wirtschaftswachstum in der Nachkriegszeit ermöglichte den europäischen Staaten, die Wohlfahrtssysteme umfangreicher zu gestalten. Mit dem Wohlstand stieg auch die Erwartung der Bevölkerung in Bezug auf staatliche Dienstleistungen und soziale Sicherheit. In dieser Phase entstand das aus England stammende Beveridge-Modell, das den Sozialstaat auf die Bedarfsgerechtigkeit ausrichtete. In dieser Phase näherten sich die strukturellen Eigenschaften der spezifischen Wohlfahrtsprogramme der Länder nach und nach an, weshalb auch heute noch von *dem* europäischen Sozialmodell gesprochen wird.⁶ Trotz der ähnlichen Struktur der Sozialversicherungsleistungen, unterschied sich die Ausgabenstruktur Mitte des Jahrhunderts deutlich von Land zu Land. Zwischen 1960 und 1980 verringerten sich diese Differenzen vor allem in den westeuropäischen Ländern, d.h. ihre Aufteilung der Sozialausgaben auf verschiedene Funktionsbereiche glich sich mehr und mehr an.⁷ Hinzu kamen nun auch Leistungen abseits der Sozialversicherungen, zum Beispiel Wohnhilfen und Bildungsförderung. Zunehmend waren wohlfahrtsstaatliche Leistungen nicht mehr nur Erwerbstätigen vorbehalten. Stattdessen entwickelten sie sich vielerorts, wie bereits während des Zweiten Weltkriegs in Skandinavien üblich, in Richtung Universalität, sodass breite Bevölkerungsschichten Anspruch erhielten.

Die vierte Entwicklungsphase zeichnete sich zum Ende des 20. Jahrhunderts durch eine endgültige Institutionalisierung mehr oder weniger allumfassender Wohlfahrtsmodelle in Europa und die vollständige Gestaltung öffentlicher Politik aus. Heute betreibt jeder moderne Staat Sozialpolitik – der Wohlfahrtsstaat unterscheidet sich jedoch in Reichweite, Qualität und Quantität. In den 1990er Jahren bildeten sich stärkere Differenzierungen bezüglich der Gesamtsozialausgaben, der Struktur der Ausgaben und der Funktionsbereiche zwischen den westeuropäischen Ländern heraus. Große Unterschiede bestehen bis heute allgemein zwischen skandinavischen, kontinentalen und angelsächsischen Ländern bzw. zwischen sozialdemokratischen, konservativen oder liberalen Wohlfahrtsstaats-Modellen. Den europäischen Sozialstaat als Ganzes betrachtend, kann gesagt werden, dass soziale Sicherheit heute gewissermaßen als Grundrecht jeder Person angesehen wird und dass das System der sozialen Leistungen nicht mehr nur auf die bloße Sicherung des Lebensunterhalts

⁴ Vgl. Ritter, Gerhard A. (2010). *Der Sozialstaat. Entstehung und Entwicklung im internationalen Vergleich*. München: R. Oldenbourg.

⁵ Tomka, B. (2013). *A Social history of Twentieth-Century Europe*. Milton Park: Routledge.

⁶ Der Begriff fand ab Mitte der 1980er vermehrt Anwendung, als Delors, damaliger Präsident der Europäischen Kommission, den Begriff ins Zentrum der Agenda für die europäische Integration rückte. Heute gilt die Entstehung des „europäischen Sozialmodells“ als Resultat von wirtschaftlichem Wachstum und sozialem Fortschritt.

⁷ Tomka B. (2004). *Wohlfahrtsstaatliche Entwicklung in Ostmitteleuropa und das europäische Sozialmodell, 1945-1990*. In Kaelble H., Schmid G. (Hrsg.) *Das Europäische Sozialmodell: Auf dem Weg zum Transnationalen Sozialstaat, 1945-1990*. Berlin: Sigma Verlag.

abzielt, sondern vielmehr auch dazu dient, den Menschen einen gewissen Lebensstandard zu gewährleisten.

1.3 Die drei Ebenen der Wohlfahrt

Wie die Entwicklung der Wohlfahrt bezeugt, standen ihre Akteure und deren Gewichtung schon immer in einem Spannungsverhältnis zueinander, und auch heute noch wird ihre Aktivität und ihre Bedeutung in verschiedenen Wohlfahrtssystemen immer wieder neu ausgehandelt. Vor allem die Rolle und die Handlungsweise des Staates hat sich mit den Entwicklungen zwischen den 70er und 90er Jahren verändert. Als die Sozialausgaben, dank des wachsenden Bruttoinlandsproduktes, rapide anstiegen, übernahm der Staat eine zentrale Rolle. In dieser Zeit beginnt eine Umwandlung der Auffassung des Staates, wodurch eine sich bis heute weiterentwickelnde „Krise des Wohlfahrtsstaates“ eingeleitet wurde.

Der *welfare state* – als politisches und wirtschaftliches System – bildet bis heute die makroökonomische Ebene, auf welcher der Staat als Hauptakteur handelt, um soziale Sicherheit durch umfassende politische Maßnahmen zu gewährleisten. Der Wohlfahrtsstaat schafft die strukturellen und institutionellen Grundlagen für einen sozialen und gerechten Staat.

Da der Staat nicht alle sozialen Leistungen selbst anbieten kann und dies auch nicht immer gewünscht ist, ist er auf das Mitwirken anderer Akteure angewiesen. Die *welfare society* integriert staatliche und nicht-staatliche Akteure. Sie baut auf dem Wohlfahrtsstaat auf, neben staatlichen Institutionen gewinnen der private Sektor und der Dritte Sektor an Bedeutung, insbesondere in ihrer Rolle als Vertretung des Staates. Die integrativen Potentiale gemeinnütziger Organisationen für die Gewährleistung des Wohlergehens, und demnach der Stellenwert des dritten Sektors im jeweiligen länderspezifischen *welfare mix*⁸, sind heute immer wieder Bestandteil sozialpolitischer Diskurse.

Die dritte Ebene bildet die *welfare community*, die als lokal begrenzte Einheit der Unterstützung verstanden werden kann (z.B. Nachbarschaften, Gemeinden oder städtische Gemeinschaften). Sie sind ein grundlegender Baustein, um die Ziele des Wohlfahrtsstaates auf der Mikroebene umzusetzen.

Der Begriff des Wohlfahrtsstaates hat unweigerlich einen Bezug zum Staat als dessen zentrale Einrichtung. Der Staat hat jedoch auch die Aufgabe eine realistische Wohlfahrtspolitik unter Einbeziehung der *welfare society* zu erschaffen und nach dem Prinzip der Subsidiarität der Zivilgemeinschaft Raum zu geben, ihre eigenen Kräfte zu aktivieren. Die Weiterentwicklung und Modernisierung des Wohlfahrtsstaates ist somit immer nur unter Berücksichtigung aller Akteure möglich.

⁸ *Welfare Mix* bezeichnet das dynamische Zusammenwirken von Akteuren verschiedener Sektoren zur Erbringung sozialer Leistungen. Der Begriff stellt in diesem Kontext auch ein analytisches Konzept der sozialwissenschaftlichen Wohlfahrtsforschung dar, um die Erbringung, Organisation und Regulierung von Leistungen zwischen Staaten vergleichen zu können.

1.4 Klassifizierung europäischer Wohlfahrtsstaats-Modelle

In der Wohlfahrtsforschung gab es einige übereinstimmende, aber auch entgegenstehende Meinungen darüber, wie sich die Wohlfahrtssysteme von Staaten vergleichen und typologisieren lassen. Aus den Ansätzen verschiedener Fachliteratur ist eine gängige Klassifizierung von vier Modellen entstanden, die hier um ein fünftes ergänzt werden. Die Zuteilung der Länder geschah in den Theorieansätzen nicht immer einheitlich, was primär der Tatsache geschuldet ist, dass jeder Staat im Detail ein individuelles Sozialsystem hat, das einem Mix der verschiedenen Modelle entspricht und dem eine klare Zuteilung zu einem Modell nicht gerecht werden könnte.

Die bis heute einflussreichste Vergleichsstudie wohlfahrtsstaatlicher Modelle in Europa wurde 1990 von Gøsta Esping-Andersen durchgeführt. Er typisiert drei „Welten“ des Wohlfahrts-Kapitalismus: das liberale, das konservative/korporatistische und das sozialdemokratische System. Sie unterscheiden sich in ihrer Struktur, Funktionsweise und zugrundeliegenden Prinzipien. Differenzen identifiziert er in der Gewichtung von Staat, Familie und Markt, dem Grad an Dekommodifizierung sowie den unterschiedlichen politischen Ideologien und Mustern sozialer Schichtung. Die Gesamtheit der Beziehungen zwischen den genannten Akteuren, die laut Esping-Andersen die Produktion und Bereitstellung von sozialem Wohlstand bezwecken, bezeichnet er als „Wohlfahrts-Regime“.

Dekommodifizierung ist nach Esping-Andersen als Abkopplung sozialer Sicherheit vom Arbeitsmarkt zu verstehen. Bürger:innen sind durch soziale Sicherungssysteme davor geschützt, dass sie Zweck ihrer Arbeitskraft selbst zur Ware auf dem Arbeitsmarkt werden. Die Dekommodifizierung ist höher, desto mehr Bürger:innen ohne Einschränkungen Anspruch auf Sozialleistungen haben. Fraglich bleibt jedoch, ob tatsächliche Dekommodifizierung stattfinden kann, wenn beispielsweise im Deutschen Reich Sozialversicherungen eingeführt wurden, die aber nicht allen zustanden, sondern strikt an Lohnarbeit gekoppelt blieben. In einem solchen Wohlfahrtskapitalismus wird die Arbeiterschaft als Mittel eingesetzt, um Wohlfahrt für den Zweck der nationalen Ökonomisierung zu instrumentalisieren. Die Rolle des Wohlfahrtsstaats könnte in diesem Sinne als Bindeglied zwischen Demokratie und Kapitalismus verstanden werden, oder aber als Institution, die beiden zu ihrer Eigenlogik verhilft. Der Demokratie ermöglicht er mehr Sozialpolitik, ungeachtet wirtschaftlicher Interessen. Die kapitalistische Wirtschaft hingegen verfügt durch ihn über ein besser funktionierendes Marktsystem.⁹

Aufbauend auf Esping-Andersens Typologie gab es breite Diskussionen und anknüpfende bzw. erweiternde Klassifikationsverfahren. Aufgrund der Schwierigkeit einer klaren Zuordnung der Staaten zu den Modellen kamen einige kritische Meinungen auf, die ihm eine fehlerhafte Zuteilung nachsagten, sowie dass seine Typologie hierarchisierend wirke, da sie das sozialdemokratische Modell als überlegen darstelle.¹⁰

⁹ Vgl. Schelkle, W. (2017). Einstürzende Neubauten: Welten und Varianten des Wohlfahrtskapitalismus. *WSI Mitteilungen*, 06/2017.

¹⁰ Vgl. Tomka, B. (2013).

Eine bekannte Erweiterung der Theorie stammt vom italienischen Forscher Maurizio Ferrera. Er bestand darauf, dass die mediterranen Staaten aufgrund ihrer starken familialen Auslegung separat betrachtet werden sollten und erarbeitete deshalb 1996 ein viertes, südeuropäisches Modell, das den konservativen Süden in Abgrenzung zum konservativen Kontinentaleuropa betrachtet.¹¹

Die Transformation der osteuropäischen Länder nach dem Fall der Berliner Mauer hat zudem zu einem Aufbau neuer Wohlfahrtsysteme in den Ländern der ehemaligen Sowjetunion geführt. Das postsozialistische Modell steht stellvertretend für diese Staaten, obwohl sich die Entwicklung ihrer Wohlfahrtssysteme durch verschiedene politische Aushandlungsprozesse auszeichnen, die von einem zum anderen politischen Schauplatz erheblich variieren. Der Grad der Demokratisierung hängt immer noch stark von innerpolitischen Faktoren bzw. politischen Kräften und deren Befürwortung oder Ablehnung von Reformen ab.

Allen Theorieansätzen ist gemein, dass sie die unterschiedlichen geschichtlichen, politischen und wirtschaftlichen Entwicklungen in Europa als ausschlaggebend für die Unterscheidung von Wohlfahrtstypen identifizieren. [Abbildung 4](#) stellt die wichtigsten Eigenschaften der Wohlfahrtsmodelle zusammengefasst dar.

Abbildung 4

Elemente der Wohlfahrtsmodelle im Überblick

Modell	Hauptzielgruppe	Hauptakteur	Leistungsniveau	Primäre Finanzierungsquellen
Liberal	Arbeitnehmende mit geringem Einkommen, armutsgefährdete Menschen	Markt	Niedrig	Steuern
Konservativ/korporativ	Arbeitnehmende und ihre Familien	Staat und Familie	Mittelmäßig	Sozialbeiträge
Sozialdemokratisch	Ganze Bevölkerung	Staat	Hoch	Hohe Steuern
Mediterran	Arbeitnehmende ¹² und ihre Familien	Familie	Fragmentiert und ungleichmäßig	Sozialbeiträge und Steuern
Postsozialistisch	Arbeitnehmende	Markt	Mittelmäßig bis niedrig	Sozialbeiträge und Steuern

¹¹ Ferrera, M. (1996). Il modello sud-europeo di welfare state.

¹² Vorwiegend männliche Alleinernährer.

1.5 Das liberale (angelsächsische) Modell

Das liberale oder auch Beveridge-Modell ist durch eine strikte Bedarfsprüfung und zielgerichtete Leistungen und somit einen geringen Umverteilungsgrad gekennzeichnet. Leistungen bezwecken hauptsächlich die Reduzierung von Armut oder sozialer Ausgrenzung, weshalb in erster Linie Menschen mit geringem Einkommen Anspruch erhalten. Die traditionelle, liberale und marktorientierte Wirtschaft und die damit verbundene arbeitsethische Norm haben in liberalen Wohlfahrtsstaaten stark einschränkend auf den Fortschritt der Sozialreform gewirkt. Die Zugangsberechtigungen sind strikt und öffentliche Programme sind nicht universalistisch gestaltet. Der Eingriff des Staates beschränkt sich größtenteils darauf, die Aktivität des Marktes zu stärken – entweder durch minimale staatliche Interventionen oder durch staatlich subventionierte private Programme. Da öffentliche Leistungen primär Risikogruppen adressieren, ist deren Bezug häufig mit einer Stigmatisierung verbunden und es kommt zu einer klassenspezifischen Spaltung zwischen Bedürftigen und Nichtbedürftigen. Dadurch ist die Stratifizierung eher hoch, der Bereich der sozialen Rechte wird eingedämmt, der Markt überwiegt als Hauptakteur und die Dekommodifizierung bleibt gering. Es gilt das Prinzip der Subsidiarität – das oberste Ziel des Wohlfahrtsstaates ist die Förderung der individuellen Verantwortung und Leistungsbereitschaft, die durch eine begrenzte Sozialpolitik forciert wird. Die Finanzierung der staatlich bereitgestellten Sozialleistungen erfolgt hauptsächlich über Steuereinnahmen. In liberalen Wohlfahrtsstaaten sind die Steuersätze im Allgemeinen niedriger als in sozialdemokratischen Wohlfahrtsstaaten, und der Steuersatz ist oft weniger abhängig von der Einkommenshöhe. Dieses Wohlfahrtsmodell ist in englischsprachigen Ländern, sprich Großbritannien und Irland vertreten.

1.6 Das konservative/korporatistische (kontinentale) Modell

Das von Esping-Andersen als konservativ oder korporatistisch bezeichnete Modell gründet auf dem Bismark'schen Versicherungsmodell. Dieses Modell ist vorwiegend auf die soziale Sicherung der Arbeitnehmenden und ihrer Familien ausgerichtet und deckt somit vor allem die Risiken ab, die sich aus Arbeitslosigkeit, Krankheit, Invalidität und im Alter ergeben. Der Zugang zu Sozialleistungen ist abhängig von der Erfüllung bestimmter Kriterien. Diese sind stark statusorientiert, da Sozialleistungen an Erwerbpositionen gebunden sind. Das zeigt sich beispielsweise daran, dass bestimmte Berufsgruppen, wie Beamte nur aufgrund ihres Status Sicherung erhalten. Abgesehen davon sind Leistungen fast vollständig an Beiträge gekoppelt und somit der Aktivität auf dem Arbeitsmarkt unterlegen, wodurch kaum Dekommodifizierung stattfindet. Trotz der aktiven Rolle des Staates beruht das Modell auf dem Subsidiaritätsprinzip, das heißt die Familie bleibt eine wichtige Produzentin von Wohlfahrt. Der Erhalt traditioneller Familienstrukturen wird auf diese Weise gefördert und Status-, Klassen- und Geschlechterunterschiede werden reproduziert. Die Sozialversicherungen und andere Sozialleistungen werden primär über Beiträge der Arbeitnehmenden und Arbeitgebenden finanziert. Beispiele für dieses Modell finden sich in den wohlfahrtsstaatlichen Programmen kontinentaleuropäischer Länder, wie Deutschland, Frankreich, Österreich oder Belgien.

1.7 Das sozialdemokratische (skandinavische) Modell

Das skandinavische Modell gilt nach Esping-Andersen als das Modell, das die stärkste Dekommodifizierung sozialer Rechte für alle Gesellschaftsschichten bewirkt, weil das Regime eine bestmögliche Unabhängigkeit vom Markt sowie von der Familie zum Ziel hat. Sozialdemokratische Wohlfahrtsstaaten sind durch umfassende universelle Leistungen charakterisiert (z.B. Pflegegeld, Krankenversicherungsschutz und Kindergeld). Der Staat greift nicht erst ein, wenn die familieneigenen Kräfte erschöpft sind, stattdessen sorgt er für eine Bereitstellung von Leistungen, durch welche unter anderem die Kosten für einer Familiengründung schon vorsorglich sozialisiert werden. Kinderbetreuung wird dadurch zur politischen Aufgabe, was die Frauenerwerbstätigkeit fördert. Dennoch können die Leistungen Einkommensunterschiede widerspiegeln, auch wenn das Leistungsniveau hoch und die Anspruchsregeln niedrig sind. Gleichheit sowie individuelle Bedürfnisse sind zentrale Pfeiler des Systems und dementsprechend gering ist die Stratifizierung. Die Finanzierung erfolgt über hohe Steuerabgaben, die für alle verpflichtend gelten. Das Modell findet in skandinavischen Ländern wie Schweden, Norwegen, Finnland und Dänemark Anwendung und kann mehr oder weniger als Gegenstück zum liberalen Modell verstanden werden.

1.8 Das familistische (mediterrane) Modell

Das mediterrane oder familistische Wohlfahrts-Regime bezieht sich auf die südeuropäischen Staaten Italien, Spanien, Portugal und Griechenland.¹³ Diese Länder teilen einige Komponenten, die sie Ferreras Auffassung nach von kontinentalen Ländern unterscheiden, weshalb er sie als Subkategorie des konservativen Modells differenzierte. Die Familie spielt, stärker noch als bei dem konservativ/korporatistischen Modell, eine zentrale soziale und kulturelle Rolle in ihrer Funktion als primäres Netzwerk für die soziale Sicherheit, insbesondere für jene Bereiche, die vom Staat nicht ausreichend abgedeckt werden. Vor allem die Verantwortung für die Pflege und Unterstützung Bedürftiger liegt zum Großteil in der Familie. Der Staat spielt eine Nebenrolle und handelt nach dem Prinzip der „passiven Subsidiarität“: die regelnde Rolle der Familie als primäres Sozialnetz wird unter sozialen und rechtlichen Aspekten geltend gemacht und als solche anerkannt, ohne dass der Staat in großem Maße eingreift. Die staatlichen Schutzmechanismen werden nur dann aktiviert, wenn das primäre Netzwerk versagt. Öffentliche Sozialleistungen sind dadurch häufig fragmentiert und im Allgemeinen wenig großzügig. Es herrscht eine deutliche Diskrepanz zwischen verschiedenen sozialen Gruppen, insbesondere zwischen gut abgesicherten Arbeitnehmenden und marginalisierten Gruppen. Die Zugangsberechtigungen sind somit an den Beschäftigungsstatus gebunden. Die Entkopplung der sozialen Sicherheit von der Marktteilnahme ist dementsprechend schwach ausgeprägt, obwohl sie je nach Funktionsbereich der Leistungen auch variieren kann. Die Finanzierung erfolgt durch Sozialbeiträge sowie über das allgemeine Steuerwesen.

1.9 Das postkommunistische Modell

Die Systeme der osteuropäischen Länder haben sich nach dem Zusammenbruch der ehemaligen Sowjetunion unter dem Einfluss von Marktwirtschaft, Demokratisierung und europäischen Integ-

¹³ Ebenfalls können Malta und Zypern dem Modell zugeordnet werden. Sie werden in dieser Studie aufgrund ihrer geringen Bevölkerungszahl jedoch nicht separat berücksichtigt.

rationsprozessen stark verändert. Die Reformversuche in den 1990er Jahren orientierten sich zunächst am liberalen System mit einer Reduzierung und Neuzuweisung der Kosten, einer Kürzung umfassender Anspruchsrechte und der Re-Fokussierung auf bedarfsgeprüfte Leistungen für die arme Bevölkerung. Die Privatisierung der Unternehmen sowie der neu gewonnene freie Markt führten jedoch zu einer Reihe von Problemen, wie Arbeitslosigkeit und gleichzeitig steigender Lebenshaltungskosten. Soziale Ungleichheiten sind deshalb auch heutzutage in osteuropäischen Ländern verhältnismäßig stark ausgeprägt. Die Staaten befinden sich jedoch fortlaufend in einem Transformationsprozess, in dem Elemente des alten sozialistischen Regimes mit neuen demokratischen Prinzipien hybridisiert werden. Die Dekommodifizierung ist heute meist schwach, da die im Kommunismus vollständig durch den Staat finanzierten und administrierten Sozialsysteme – durch eine Rekommodifizierung ersetzt wurden, also eine stärkere Kopplung der sozialen Sicherungssysteme an die Marktwirtschaft. Die postkommunistische Transition hin zu einem neuen Wohlfahrtsystem verlief im Allgemeinen in den Ländern, die heute der EU angehören, nicht unbedingt schneller als z.B. in Russland oder Kasachstan, sie ging jedoch meist mit einem höheren Aufwand für die Sozialreform einher.¹⁴ Die Ausprägung des Modells ist in sich sehr heterogen, trotz der beschriebenen Gemeinsamkeiten in der Entwicklung der Staaten und ihrer Sozialsysteme. Verschiedene Elemente der Länder tendieren unterschiedlich stark zu einem oder mehreren der anderen beschriebenen Modelle.

1.10 Die Wohlfahrtsmodelle heute

In der einschlägigen Literatur wird darüber diskutiert, ob die Grenzen zwischen den Wohlfahrtsstaats-Modellen schon seit Ende des 20. Jahrhunderts verschwimmen und daher ein Prozess der sozialpolitischen Konvergenz festzustellen sei.¹⁵ Tatsächlich haben sich die typisierten Unterschiede zwischen den Modellen womöglich verschoben, wobei es sich jedoch eher um einen sogenannten „Fahrstuhleffekt“ handelt (es gibt Veränderungen, aber weiterhin existieren Unterschiede zwischen den verschiedenen Wohlfahrtsmodellen). Die Staaten Europas können heute respektive ihrer institutionellen Grundlagen der Wohlfahrtspolitik noch immer weitgehend in die von Esping-Andersen entworfene Typisierung eingeordnet werden. Zwei Länder, die sich schon früher deutlich einer klaren Zuordnung entzogen, sind die Schweiz und die Niederlande. Beide stellen hybride Konstrukte dar, die in unterschiedlicher Ausprägung viele Elemente des liberalen, sozialdemokratischen und konservativen Modells vereinen.

Interessant ist zudem, dass es aufgrund diverser politischer, wirtschaftlicher und sozialer Veränderungen einige Anpassungen und neu entstandene Mischformen gibt. Diese Entwicklung zeigt sich heutzutage insbesondere in Italien, wo sich eine immer größer werdende Diskrepanz zwischen dem Norden und dem Süden abzeichnet. Die Politik Italiens ist von einer starken Regionalisierung gekennzeichnet. Die öffentliche Verwaltung im Norden Italiens ist oft effizienter und besser organisiert und weniger von Korruption betroffen. Gepaart mit einer wirtschaftlichen und finanziellen Überle-

¹⁴ Cook, Linda J. (2007). Postcommunist Welfare States. Reform Politics in Russia and Eastern Europe. Ithaca/London: Cornell University Press.

¹⁵ Roberto, H. et al. (2017). Die Zukunft des Wohlfahrtsstaates. Einstellungen zur Reformpolitik in Deutschland. Berlin: Friedrich-Ebert-Stiftung.

genheit im Norden, erlaubt dies den Regionalregierungen eigenständig und vor allem effektiver Sozialprogramme zu entwickeln und zu implementieren. Die Folge ist ein dramatisches Wohlstandsgefälle zwischen Norden und Süden. Der Wohlfahrtsstaat im Süden Italiens entspricht weiterhin dem mediterranen Modell, wohingegen sich der Norden immer mehr dem konservativen Modell angleicht.

Wie steht es demnach um die De-Familisierung im Süden, die aufgrund konstant sinkender Geburtenzahlen aller Logik nach in Zukunft notwendigerweise eintreten müsste? Ein allgemeines Problem, gesamtstaatlich gesehen, ist die Kurzlebigkeit von Sozialleistungen. Viele Leistungen werden nur zeitbegrenzt oder gar einmalig kurz vor den Wahlen eingeführt und erscheinen dadurch eher als ein populistisches Instrument, anstelle einer verlässlichen sozialen Sicherung. Es scheint an einer strukturellen und konzeptuellen Ausrichtung von Seiten der Politik zu fehlen. 2019 wurde beispielsweise das „Bürgergeld“ (Reddito di cittadinanza) eingeführt, gedacht als zeitbegrenzte Mindestsicherung für Menschen ohne Erwerbseinkommen, mit der Maxime ihnen zur Eigenverantwortung zu verhelfen. Grundlegende Fehlplanungen sowie eine fehlerhafte Umsetzung bezüglich der Arbeitsmarktreintegration bewirkten eine stark geminderte Wirksamkeit der Aktion. Mit der Regierung Meloni wurde die Leistung zum Januar 2024 wieder abgeschafft¹⁶, zum großen Ärgernis der großflächig von Armut betroffenen Bevölkerung im Süden, die sich weiterhin primär auf ihr familiäres Umfeld als soziale Absicherung stützen muss. Ersatzhalber wurde ab Januar 2024 der „Inklusionsbeitrag“ („Assegno di inclusione“) eingeführt, der strengere Zugangskriterien und eine klarere zeitliche Begrenzung und Kontrolle vorsieht sowie stark auf schutzbedürftige Bevölkerungsgruppen fokussiert ist.

Positiv hervorzuheben ist hingegen die Einführung des einheitlichen Kindergeldes „Assegno unico e universale per i figli e carico“, wodurch sich zumindest langsam eine stärkere staatliche Intervention in Familienaufgaben abzeichnet. Signifikante ganzheitliche Reformen gibt es aber noch nicht. Es bestehen weiterhin Defizite in der nötigen öffentlichen Infrastruktur und dem Ausbau staatlicher Dienstleistungen wie Pflegeeinrichtungen und Kinderbetreuung.

Nordische Länder hingegen setzen fortwährend explizit auf die Erweiterung flächendeckender Dienstleistungen, wie Kinderbetreuung und Pflege. Schweden beispielsweise legt einen deutlichen Schwerpunkt auf öffentliche Strukturen und hat folglich eine sehr hohe Dichte an Kinderbetreuungseinrichtungen. Laut einer UNICEF-Studie ist informelle Kinderbetreuung in skandinavischen Ländern mehr oder weniger inexistent. In Italien wurden 2019 indessen mehr als ein Drittel aller Kinder bis zum Schuleintrittsalter privat betreut.¹⁷ Reformen im Bereich Arbeitsmarkt und der Rentensysteme gab es in den letzten Jahren in Ländern mit konservativ-korporatistischem Modell. In Deutschland hat z.B. durch die Hartz-Reform die Arbeitsmarktpolitik, und insbesondere mit dem Gesetz Hartz IV¹⁸ die Sozialpolitik stark verändert – allerdings nicht ohne Kritik.

¹⁶ Unipol gruppo (2023). Rapporto 2023. Think Tank „Welfare Italia“. Welfare, Italia. Laboratorio per le nuove politiche sociali.

¹⁷ Gromada, A., Richardson, D. (2021). Where do rich countries stand on childcare? Unicef Office of Research – Innocenti.

¹⁸ Bis Ende 2022 Bezeichnung für die Grundsicherung für Arbeitssuchende in Deutschland.

2 Die Sozialausgaben in Europa und Italien

Um den Wohlfahrtsstaat als Ganzes besser verstehen zu können, bietet es sich im Kontext komparativer Studien an, komplementär zum Rückblick auf seine Entstehungsgeschichte, die Sozialausgaben der Staaten hinsichtlich ihrer Struktur zu untersuchen. Wie heterogen oder homogen sich diese zeigen, wird hier anhand der Daten zu den Ausgaben für den Sozialschutz der Eurostat-Datenbank ESSPROS (European system of integrated social protection statistics) dargestellt.

2.1 Klassifikation und Vorgehensweise

In komparativen Studien stellt sich eine grundlegende Frage: Was kann womit verglichen werden, um möglichst eine Antwort auf die Forschungsfrage zu erhalten? Die vergleichende Analyse der Sozialausgaben in Europa erweist sich als zentrale Methode, um aufzuzeigen, welchen Wert die Staaten der sozialen Sicherung zumessen und wie stark sie die unterschiedlichen Bereiche der Wohlfahrt gewichten. Die Analyse der Ausgaben legt zudem offen, inwiefern sich die Länder immer noch oder womöglich nicht mehr nach der gängigen Typologie der Wohlfahrtsstaats-Modelle differenzieren lassen. Bei der Interpretation der Daten muss selbstverständlich die Tatsache berücksichtigt werden, dass die Höhe der Sozialausgaben nicht überall „gleich viel zählt“, weshalb sie immer im Kontext der Gegebenheiten des jeweiligen Sozialsystems und der aktuellen wirtschaftlichen und politischen Lage eines Landes betrachtet werden müssen. Erst das Konglomerat aus den genannten Bedingungen hat Aussagekraft bezüglich der Beschaffenheit und Wirksamkeit der länderspezifischen Wohlfahrtssysteme.

Alle folgenden Analysen betrachten die 27 EU-Länder. Zusätzlich werden die Schweiz, Norwegen und die letzten verfügbaren Daten (meist 2018) für Großbritannien berücksichtigt. Luxemburg, Malta und Zypern werden aufgrund ihrer geringen Bevölkerungszahl nicht separat ausgewiesen, der Durchschnitt der EU 27 schließt sie aber ein. Da diese Studie den Fokus auf Europa legt, beinhaltet sie keine vertiefte Datenanalyse für Italien. Im Rahmen der Interpretation der Daten wird jedoch teilweise spezifischer auf die Daten Italiens im Vergleich zu anderen Ländern eingegangen.

Die hier verwendete Klassifikation richtet sich nach der Eurostat Datenbank (ESSPROS) der Europäischen Union.

Abbildung 5

Datenquelle für die Sozialausgaben in Europa



- 1- ESSPROS: European System of integrated Social Protection Statistics (dt.: Europäisches System der integrierten Sozialschutzstatistik ESSOS)
- 2- Daten zu Sozialleistungen und deren Finanzierung
- 3- Harmonisiert mit nationalen Statistiksystemen

Die Daten in ESSPROS sind in die acht Funktionsbereiche Krankheit und Gesundheit, Invalidität, Alter, Hinterbliebene, Familie und Kinder, Arbeitslosigkeit, Wohnen und soziale Ausgrenzung gegliedert, die jeweils ein Spektrum an Leistungen umfassen ([Abbildung 6](#)).

Abbildung 6

Sozialschutzleistungen nach Funktionsbereichen



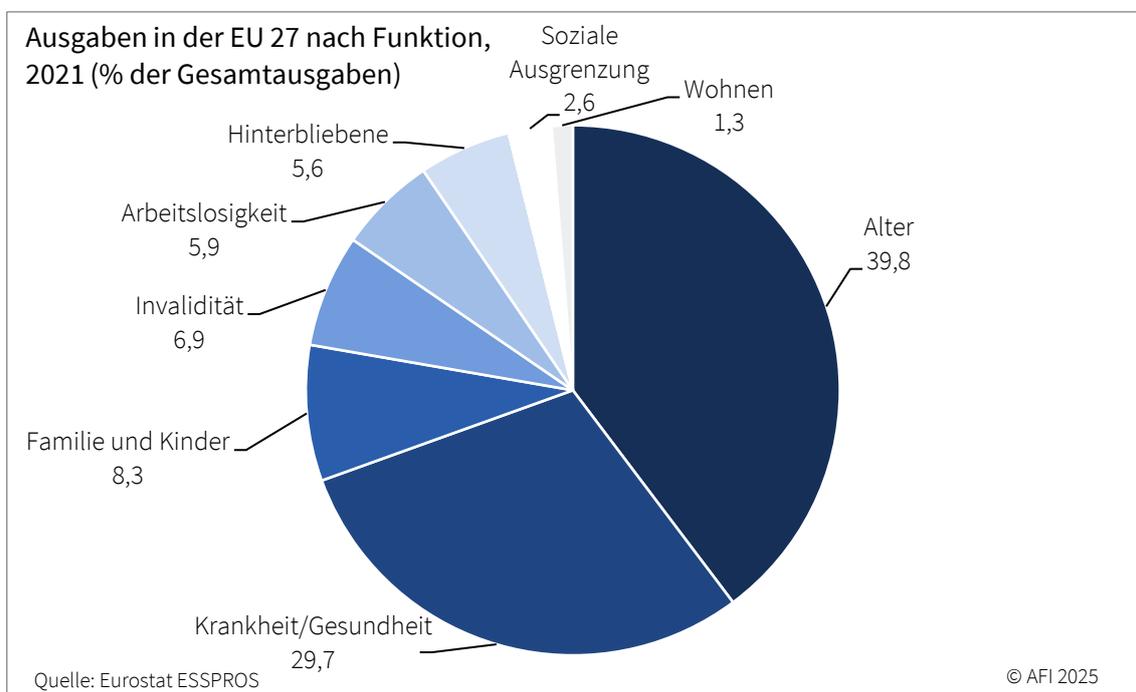
Die Datenanalyse gliedert sich grundsätzlich nach diesen acht Funktionen bzw. Risikobereichen. Um eine bestmögliche Vergleichbarkeit zu gewährleisten, werden die Daten vorwiegend nach den folgenden Kriterien ausgewertet:

- 1- Die Ausgaben nach Funktionen prozentual gemessen am Bruttoinlandsprodukt.
- 2- Die Ausgaben pro Kopf in Kaufkraftstandards (KKS).¹⁹
- 3- Die Ausgaben für die einzelnen Funktionen prozentual gemessen an den gesamten Sozialausgaben.
- 4- Spezifische Leistungen wie Rententypen in KKS pro Kopf.
- 5- Die realen Veränderungen der Ausgaben im 10-Jahres Vergleich.

2.2 Die Sozialausgaben in Europa: Die Daten

Im Jahr 2021 haben die 27 EU-Länder zusammengekommen 4,2 Billionen Euro für die Wohlfahrt ausgegeben, was 29,9% des Bruttoinlandsprodukts (BIP) der EU entspricht. Aus der [Abbildung 7](#) geht hervor, wie sich die Ausgaben der EU über die acht Funktionsbereiche im Jahr 2021 prozentual aufteilen. Im Durchschnitt fließt mit Abstand das meiste Geld in die Altersausgaben (39,8%), gefolgt von den Ausgaben für Krankheit und Gesundheit (29,7%). Mit großem Abstand an dritter Stelle folgen die Ausgaben für Familie und Kinder mit jedoch gerade einmal 8,3%.

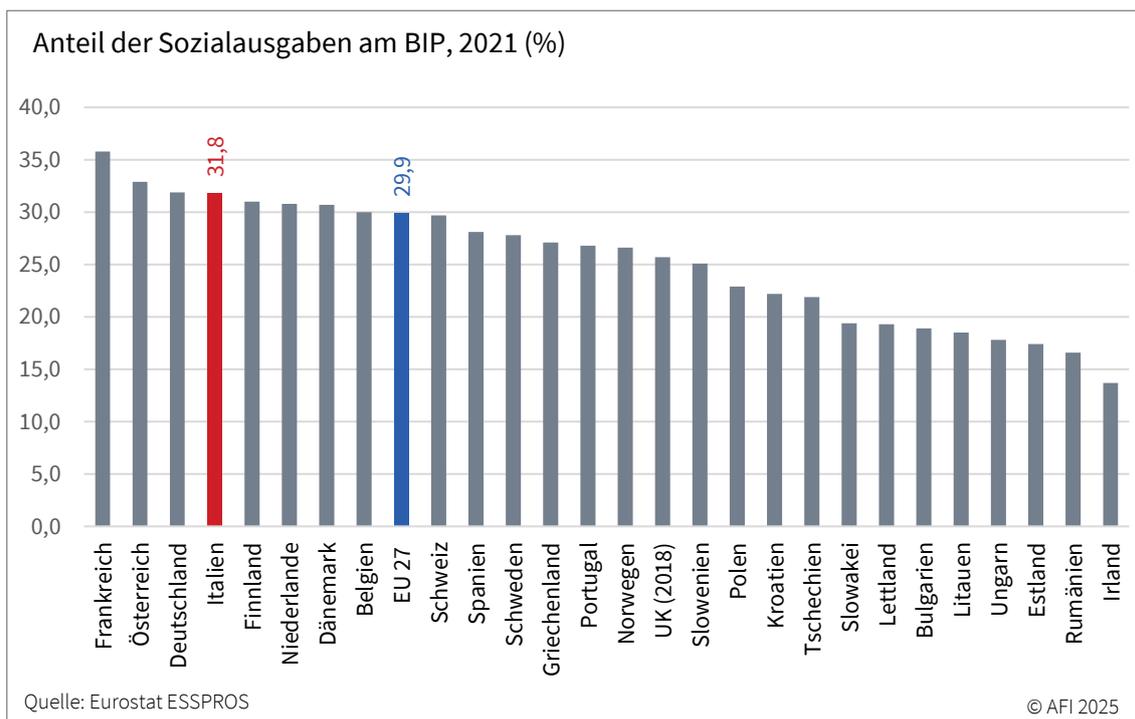
Abbildung 7



¹⁹ Kaufkraftparitäten (KKP) geben an, wie viele Währungseinheiten eine bestimmte Menge von Waren und Dienstleistungen in unterschiedlichen Staaten kostet. KKP werden in der Dimension KKS (Kaufkraftstandards) angegeben, die als künstliche Währung einen Ausgleich zwischen den unterschiedlichen Preisniveaus der Länder bietet. So können gesamtwirtschaftliche Größen, wie das Bruttoinlandsprodukt in eine einheitliche Währung umgerechnet und international vergleichbar gemacht werden. Ein KKS entspricht der durchschnittlichen Kaufkraft eines Euros in der EU. Im weiteren Gebrauch sind mit Angaben in Euro immer preisbereinigte KKS gemeint.

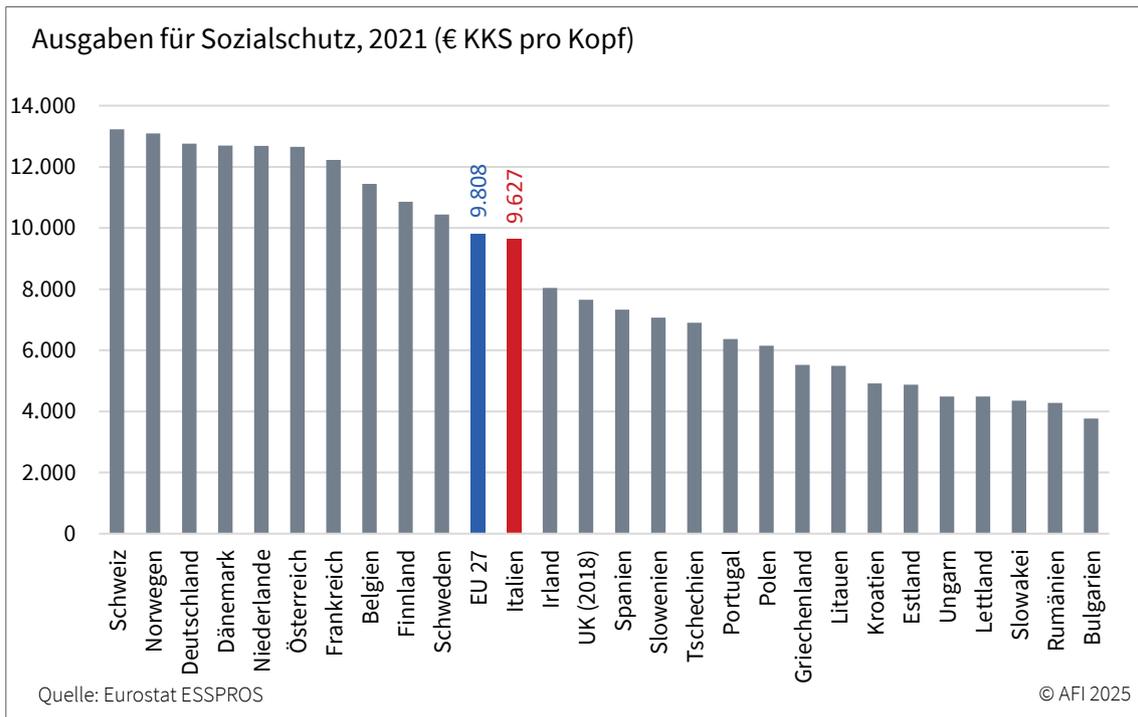
Der Anteil der Ausgaben für den Sozialschutz gemessen am BIP bildet einen aussagekräftigen Wert, um einen vergleichenden Blick auf die europäischen Länder zu werfen (Abbildung 8). Bei der Höhe der Gesamtausgaben im Jahr 2021 lassen sich starke Unterschiede feststellen. Während Frankreich mit 35,8% des BIP am meisten ausgibt, fällt auf, dass die Ausgaben vieler osteuropäischen Länder niedrig sind. Italien reiht sich mit 31,8% relativ weit vorne ein und liegt damit über dem EU 27-Durchschnitt von 29,9%. Entsprechend dem liberalen Modell, in dem Wohlfahrtsleistungen fast ausschließlich armutsgefährdeten Gruppen vorbehalten sind, gibt Irland mit 13,7% des BIP am wenigsten Geld für den Sozialschutz aus.

Abbildung 8



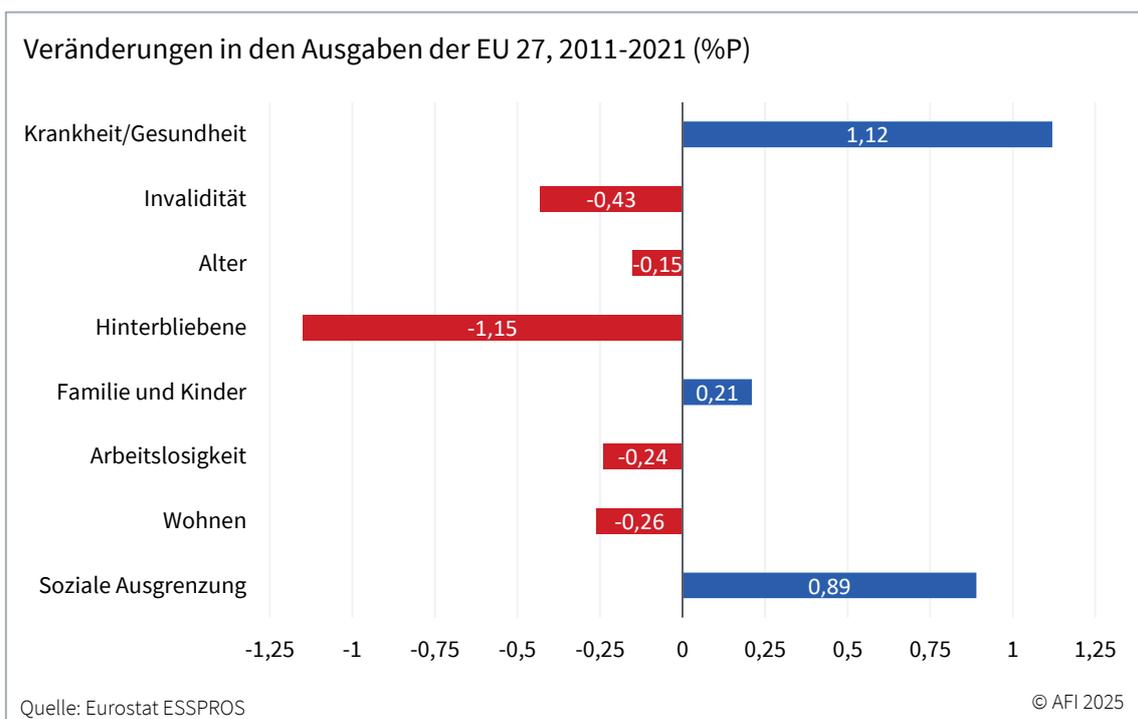
Natürlich kann bei einem niedrigen BIP auch ein hoher Anteil an Sozialausgaben de facto einen geringen Sozialschutz bedeuten und umgekehrt genauso. Aus diesem Grund lohnt es sich auch die Ausgaben pro Kopf zu betrachten (Abbildung 9). Der Durchschnitt in den 27 EU-Staaten betrug 2021 9.808 € pro Kopf. Italien liegt mit 9.627 € leicht darunter und schneidet von den mediterranen Ländern damit am besten ab. Am höchsten sind die Ausgaben in der Schweiz, mit 13.227 € pro Kopf. Insgesamt liegen oberhalb des EU-Durchschnitts die skandinavischen sowie die kontinentaleuropäischen Länder, also jene Wohlfahrtsmodelle, in denen der Sozialschutz mittel bis hoch ist. Auffallend ist erneut, dass die osteuropäischen Staaten hinten liegen. Das Schlusslicht bildet Bulgarien mit 3.769 €.

Abbildung 9



Die Ausgabenstruktur der EU 27 hat sich im Vergleich von 2011 und 2021, wie in [Abbildung 10](#) zu sehen, dahingehend verändert, dass Geld für Leistungen in den Bereichen Invalidität, Alter, Hinterbliebene, Arbeitslosigkeit und Wohnen auf die Funktionen Krankheit und Gesundheit, Familie und Kinder sowie soziale Ausgrenzung umverteilt wurde.

Abbildung 10



Selbst wenn die Ausgaben einiger Staaten nominal gestiegen oder gesunken sein sollten, lassen sich im Verhältnis zum BIP die realen Veränderungen der Gesamtausgaben für den Sozialschutz ablesen, d.h. ob sie zehn Jahre später tatsächlich mehr oder weniger Geld ausgeben. Aus [Tabelle 1](#) geht hervor, dass es gemessen am BIP nur minimale Veränderungen zwischen 2011 und 2021 in den EU 27-Staaten gab. Bis 2021 stieg der durchschnittliche Anteil der Sozialausgaben am BIP um 1,6 Prozentpunkte. Dass der demografische Wandel immer mehr zum mehrdimensionalen Problem wird, zeigt sich hier deutlich, denn die größte Zunahme ist im Bereich Krankheit und Gesundheit mit einem Plus von 0,8 Prozentpunkten zu vermerken. Dementsprechend sind auch die Altersausgaben gestiegen (+ 0,6%).

Tabelle 1

Veränderung in den Ausgaben in der EU 27 nach Funktionen, 2011-2021 (% des BIP)

Funktionsbereich	2011	2021	Veränderung 2011-2021
Krankheit/Gesundheit	7,7	8,5	0,8
Invalidität	2,0	2,0	0,0
Alter	10,8	11,4	0,6
Hinterbliebene	1,8	1,6	-0,2
Familie und Kinder	2,2	2,4	0,2
Arbeitslosigkeit	1,7	1,7	0,0
Wohnen	0,4	0,4	0,0
Soziale Ausgrenzung	0,5	0,7	0,2
Insgesamt	27,1	28,7	1,6

Quelle: Eurostat ESSPROS

© AFI 2025

In fast allen untersuchten Ländern ist ein Anstieg der Ausgaben gemessen am BIP zwischen 2011 auf 2021 zu erkennen. Ein geringes bis mäßiges Minus verzeichnen jedoch die Niederlande (-0,3 Prozentpunkte) und Ungarn (-3,8 Prozentpunkte). Nur in Irland sind die Ausgaben stark zurückgegangen, von 23,6 auf 13,9%, nahezu um 10 Prozentpunkte. Italiens Gesamtausgaben lagen 2011 bei 27,0% des BIP und im Jahr 2021 bei 30,7%, was einer Zunahme von 3,7 Prozentpunkten entspricht.

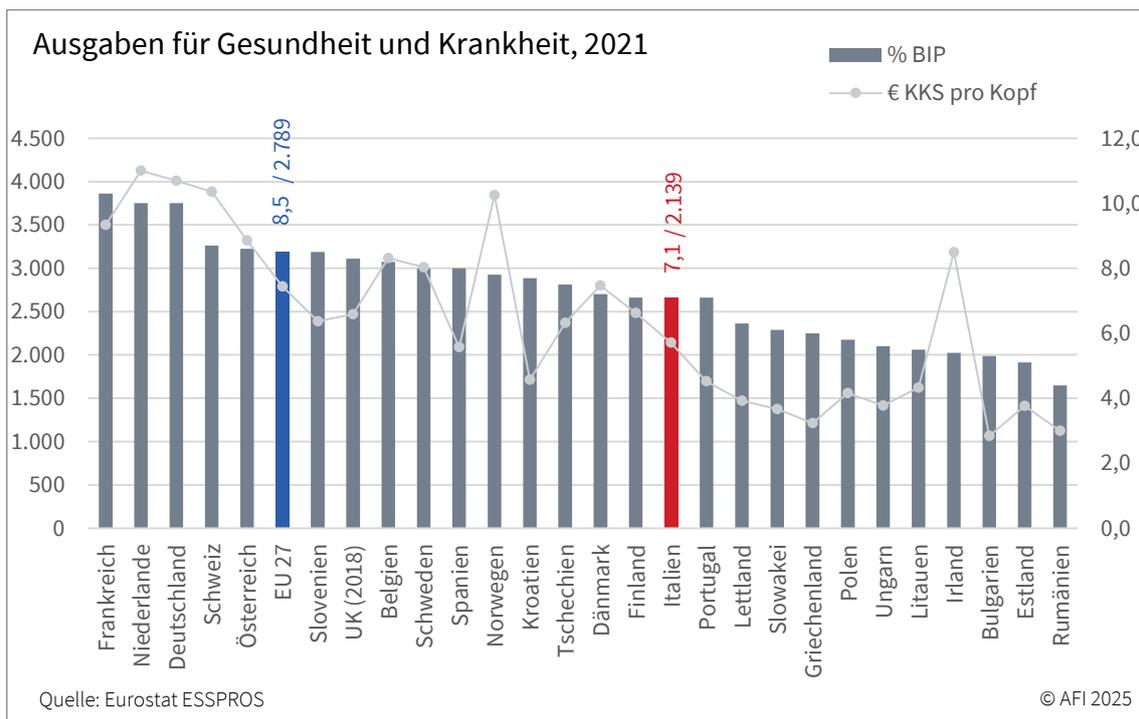
Neben der Untersuchung der Gesamtausgaben ist auch deren Zusammensetzung bezüglich der acht Funktionsbereiche für die vergleichende Analyse von Interesse. Im Folgenden werden deshalb die Ausgaben der europäischen Staaten nach den einzelnen Funktionen gemäß der Klassifikation von ESSPROS genauer betrachtet.

2.3 Ausgaben für Krankheit und Gesundheit

Im Durchschnitt werden in der EU 27 knapp 30% der Ausgaben für den Sozialschutz für Leistungen im Bereich Krankheit und Gesundheit ausgegeben. In Italien fließen 23,9% der Sozialausgaben in diesen Funktionsbereich. Wie [Abbildung 11](#) zeigt, liegt Italien mit 7,1% gemessen am BIP deutlich unter dem EU-Durchschnitt von 8,5%. Den höchsten Wert weist Frankreich auf mit 10,3% des BIP und den niedrigsten Wert Rumänien mit 4,4%. Pro Kopf werden in Italien 2.139 € für Gesundheitsleistungen ausgegeben – in der EU sind es 2.789 €. Am meisten Geld pro Kopf geben die Niederlande aus mit 4.126 €. Das ist beinahe das Vierfache von dem, was Bulgarien mit 1.065 € pro Kopf ausgibt. Staaten, die eher dem sozialdemokratischen oder konservativen Wohlfahrtsmodell zuzuordnen

sind, geben prinzipiell mehr Prozent des BIP für den Bereich Gesundheit aus. Insgesamt zeigen sich die Länder aber, was das Leistungsniveau entsprechend den Modellen angeht, sehr unspezifisch. Einige osteuropäische Staaten wie Rumänien, Estland und Bulgarien weisen die geringsten Ausgaben auf, Slowenien hingegen zeigt sich mit 8,5% des BIP und 2.390 € pro Kopf vergleichsweise weit vorne. Norwegen und Irland stechen außerdem hervor, da sie im Verhältnis zu den Ausgaben gemessen am BIP, hohe Ausgaben pro Kopf (3.824 und 3.185 €) aufzeigen. Die Zahlen deuten darauf hin, dass die nationalen Gesundheitssysteme in ihrem Aufbau und ihrer Funktionsweise sehr unterschiedlich sein können, wodurch die öffentlichen Ausgaben- und Einnahmestrukturen für diese Funktion in ihrer Vergleichbarkeit grundsätzlich mit Bedacht zu interpretieren sind.

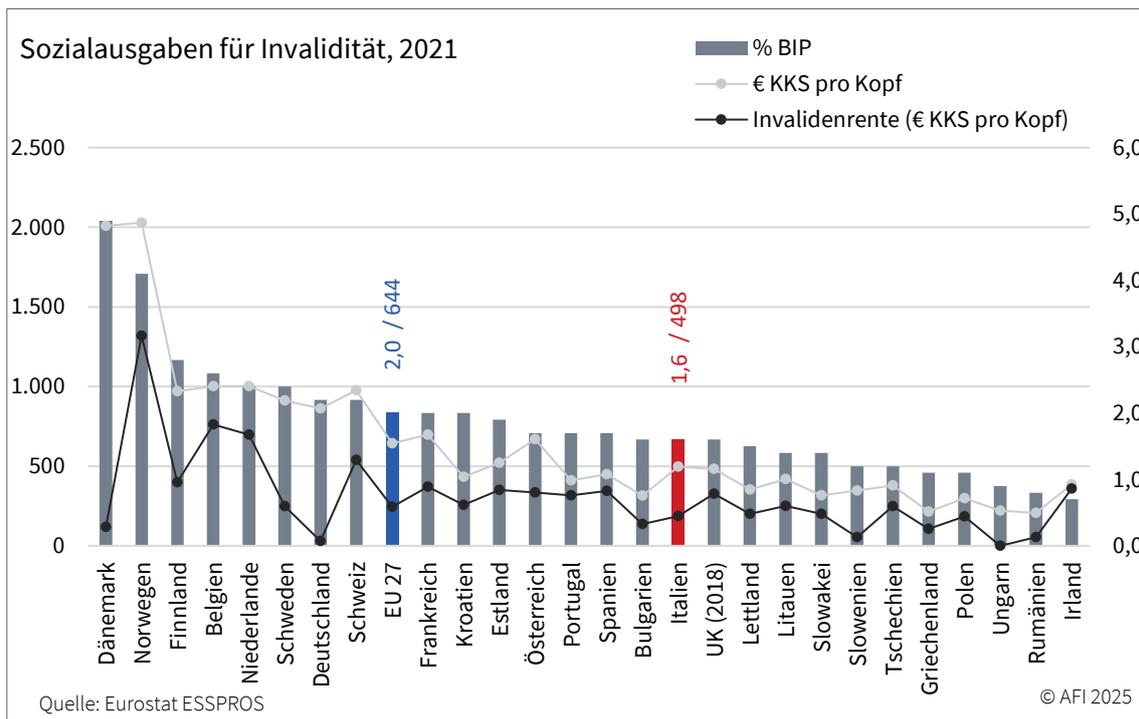
Abbildung 11



2.4 Ausgaben für Invalidität

Zu den Ausgaben für Invalidität zählen nach ESSPROS-Klassifizierung Geldzulagen, Pflegegeld, Rehabilitationsdienste und die Invalidenrente. 2021 gaben die EU 27 für Leistungen in diesem Bereich 287,7 Milliarden Euro aus, was 6,9% der Gesamtausgaben für die Wohlfahrt und 2,0% des BIP entspricht (Abbildung 12). Oben an befinden sich zwei skandinavische Länder: Dänemark (4,9% des BIP; 2.008 € pro Kopf) und Norwegen (4,1%, 2.029 €). Auch Finnland, Belgien, die Niederlande, Schweden, Deutschland und die Schweiz liegen über dem EU-Durchschnitt. Italien liegt mit 1,6% des BIP und 498 € pro Kopf deutlich darunter. Insgesamt zeigt sich (abgesehen von Norwegen), dass sich die Ausgaben pro Kopf in dieser Funktion proportional zu den Ausgaben in Prozent des BIP verhalten, d.h. geben die Staaten insgesamt weniger aus, so sinken auch die Ausgaben pro Person.

Abbildung 12



Davon nur die Rentenausgaben²⁰ für Invalidität betrachtend (schwarze Linie²¹), fällt auf, dass Norwegen mit 1.318 € pro Kopf deutlich höhere Ausgaben hat als die übrigen Länder. In Dänemark hingegen fällt die Invalidenrente gemessen an den Gesamtausgaben pro Kopf sehr gering aus und in Deutschland beläuft sie sich auf gerade einmal 29 €. An zweiter Stelle steht Belgien mit 760 €. Der Durchschnitt der EU 27 ist mit 245 € niedrig und Italien liegt mit 186 € nochmal deutlich unter diesem Wert.

2.5 Ausgaben für Alter

Die Altersausgaben stellen den größten Posten der Sozialausgaben in den untersuchten europäischen Ländern. Zu den Leistungen gehören Renten, wie z.B. die Alters- und Teilrente und das Pflegegeld. In der EU 27 werden durchschnittlich 11,4% des BIP für Leistungen im Alter ausgegeben (Abbildung 13). Bekanntermaßen sind die Altersausgaben in Italien hoch, nämlich mit 14,6% des BIP am höchsten unter allen Ländern. Italien gibt fast die Hälfte des gesamten Sozialbudgets (47,7%) für den Schutz der Bürger:innen gegen die Risiken des Alters aus. Interessanterweise machten die Altersausgaben 2021 jedoch weniger an den Gesamtausgaben aus als noch 2011 (50,2%). Wo also sind die 2,8 Prozentpunkte hingeflossen? Schaut man auf das Saldo aller Funktionen gemessen für 2011 und 2021, so

47,4% der Sozialausgaben Italiens sind Ausgaben gegen die Risiken im Alter.

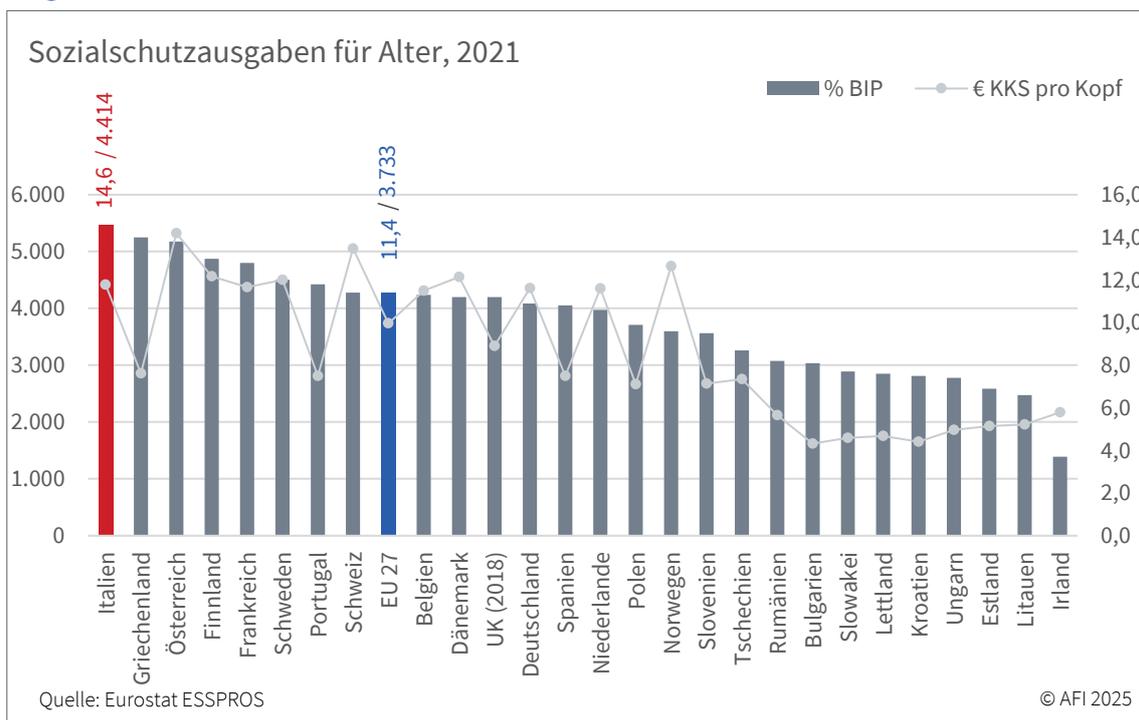
²⁰ An dieser Stelle sei zu erwähnen, dass sich die Rentenausgaben als Ganzes aus diversen Leistungen zusammensetzen (Altersrente, Invalidenrente, Hinterbliebenenrente und weitere), die in Kapitel 2.10 nochmals zusammen betrachtet werden. Die Altersrente stellen einen Teil der gesamten Ausgaben für die Funktion Alter dar, die Invalidenrente einen Teil der Ausgaben für Invalidität usw.

²¹ Keine verfügbaren Daten für Ungarn.

zeigt sich, dass Italien stattdessen mehr Geld für die Bereiche soziale Ausgrenzung (+4,7 Prozentpunkte) und Arbeitslosigkeit (+1,3 Prozentpunkte) ausgibt.

Es könnte angenommen werden, dass mit steigendem Prozentsatz des BIP auch die Ausgaben pro Kopf in Euro proportional steigen (graue Linie). Hierbei zeigen sich jedoch starke Unterschiede zwischen den Ländern. Norwegen gibt nur 9,6% des BIP, aber mit 4.744 € pro Kopf deutlich mehr aus als Italien mit 4.414 €. Besonders stark zeigt sich dieser Trend auch in den mediterranen Ländern Griechenland und Portugal, die im Vergleich einen großen Teil des BIP ausgeben, aber verhältnismäßig wenig pro Kopf.

Abbildung 13



Die Länder, die hohe Altersausgaben haben, wie Italien, Griechenland, Finnland und Portugal, sind auch jene Länder mit einem hohen Anteil einer älteren Bevölkerung (Abbildung 14). Italien und Portugal stehen gemeinsam an erster Stelle, wo knapp ein Viertel der Bevölkerung 2023 über 65 Jahre alt war. Obwohl Bulgarien mit 23,5% an dritter Stelle folgt, hat das Land verhältnismäßig geringe Altersausgaben (8,1% des BIP und 1.620 €). In Österreich hingegen sind die Ausgaben trotz einer vergleichsweise jüngeren Bevölkerung hoch (Abbildung 18). Es ist also nicht zwangsläufig gesagt, dass Altersausgaben und demografische Struktur immer miteinander korrelieren, da deren Verhältnis von weiteren Faktoren beeinflusst wird, wie z.B. Höhe des Leistungsniveaus, Zugangsberechtigungen und Beitragszahlungen. Des Weiteren spiegelt die Diskrepanz die unterschiedliche Prioritätensetzung der Staaten wider.

Abbildung 14

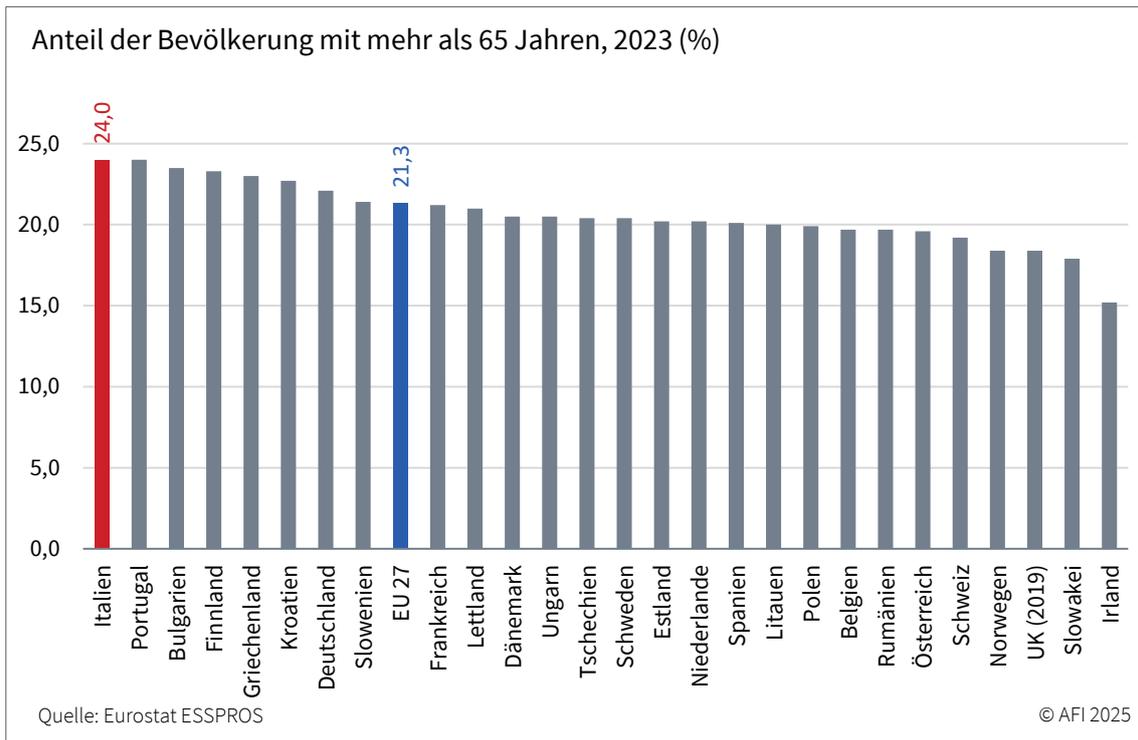
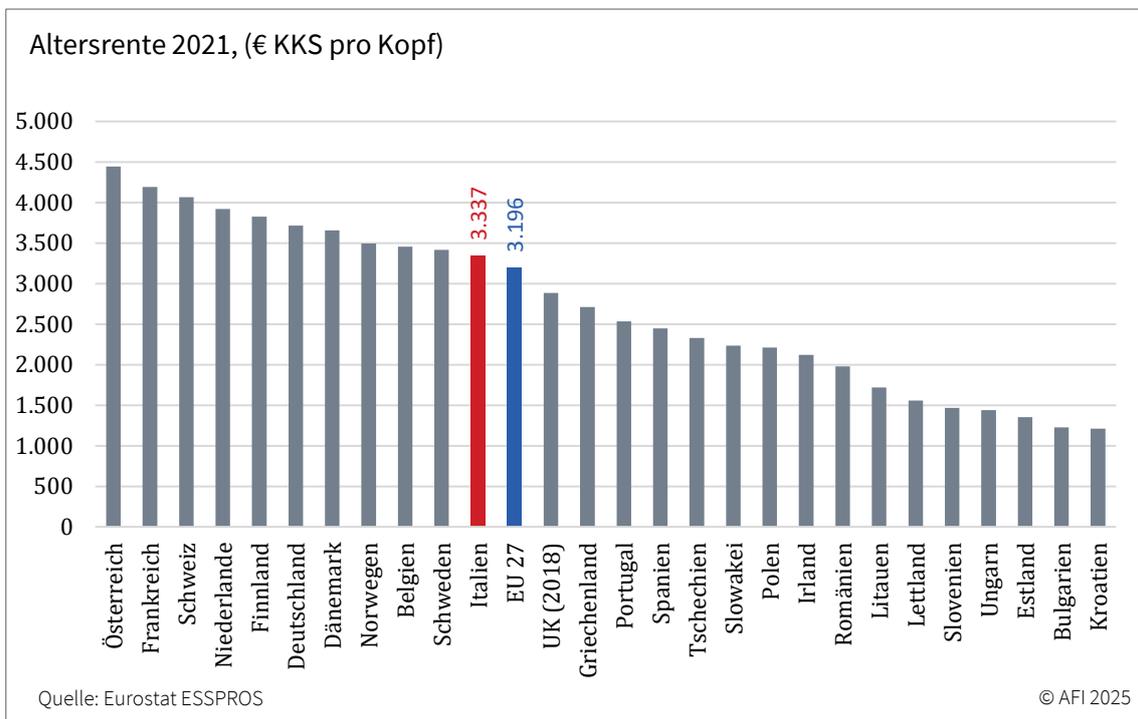


Abbildung 15



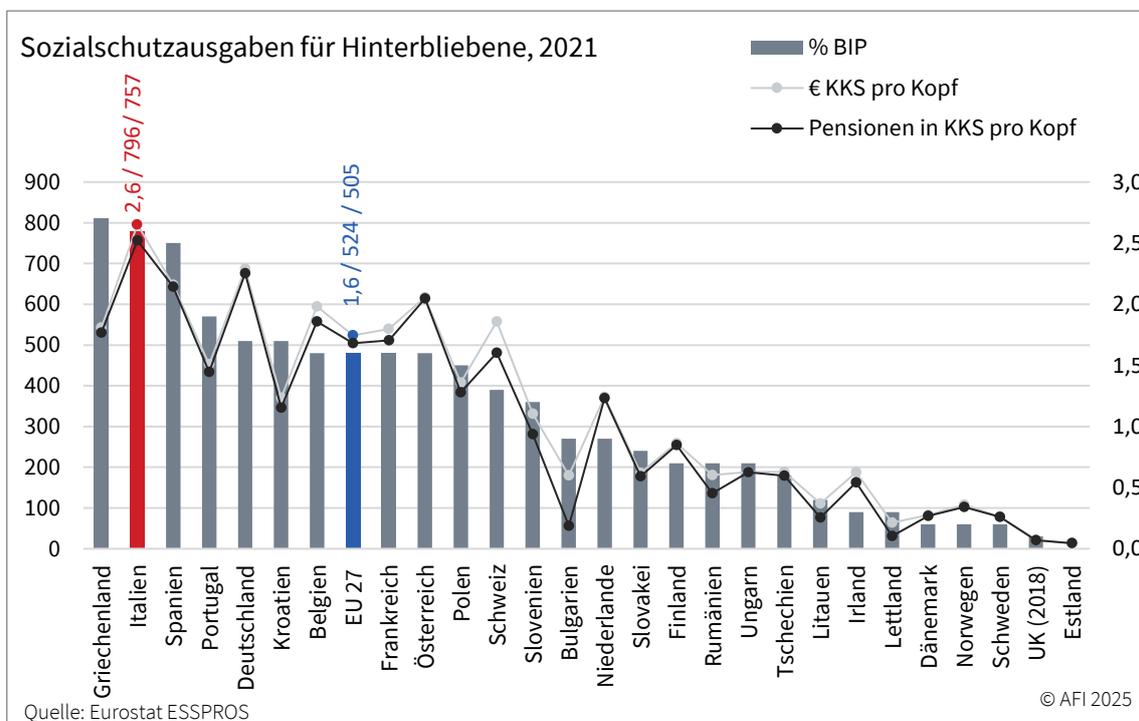
Schaut man gesondert nur auf die Ausgaben für die Altersrenten (Abbildung 15), so zeigt sich auch, dass Österreich mit 4.445 € pro Kopf die höchsten Ausgaben hat. Italien liegt mit 3.337 € nur knapp über dem Durchschnitt der EU 27 (3.196 €). Italiens Ausgaben für die Altersrenten haben sich zwischen 2011 und 2021 von 9,5% des BIP auf 11% erhöht. Pro Einwohner gerechnet, waren das 2021 durchschnittlich 3.337 € pro Kopf, 793 € mehr als zehn Jahre zuvor. In den meisten Ländern sind

die Rentenausgaben gestiegen. Rückgänge verzeichnen nur die osteuropäischen Länder Estland, Lettland, Litauen und Ungarn. Für die EU 27 ist durchschnittlich ein leichter Anstieg von 9,0% auf 9,8% im Jahr 2021 zu vermerken.

2.6 Ausgaben für Hinterbliebene

Zu den Leistungen für diese Funktion gehören vorwiegend die Renten für Hinterbliebene (Witwenrente), aber auch Leistungen für Waisen oder Begräbniskosten. In der EU 27 machen diese Ausgaben durchschnittlich 5,6% der gesamten Sozialausgaben aus. An [Abbildung 16](#) lassen sich die Unterschiede zwischen den Ländern, gemessen am BIP ablesen. Während Estland und Großbritannien quasi gar keine Leistungen für Hinterbliebene angeben, liegen die mediterranen Ländern Griechenland, Italien, Spanien und Portugal vorne. Italien steht mit 2,6% des BIP und 796 € pro Kopf an zweiter Stelle nach Griechenland. Der Durchschnitt der EU 27 liegt bei 1,6% des BIP und 524 € pro Kopf.

Abbildung 16



Schauen wir uns an, wie viel Geld von den Ausgaben pro Kopf für die Renten ausgegeben wird (schwarze Linie), zeigt sich, dass die Werte quasi übereinstimmen. Das bedeutet, der Großteil der Ausgaben für diese Funktion fließt in die Geldleistungen in Form von Renten für Hinterbliebene. Länder, wie die Schweiz oder Bulgarien, bei denen sich die Werte nicht decken, scheinen den Empfänger:innen neben den Renten noch andere Leistungen zu gewähren. Italien gibt von den 796 € pro Kopf 757 € für die Renten aus und im EU 27-Durchschnitt sind es 505 € von 525 €.

2.7 Ausgaben für Familie und Kinder

Italien gibt nur **1,2 %** des BIP für den Schutz und die Unterstützung von Familien und Kindern aus.

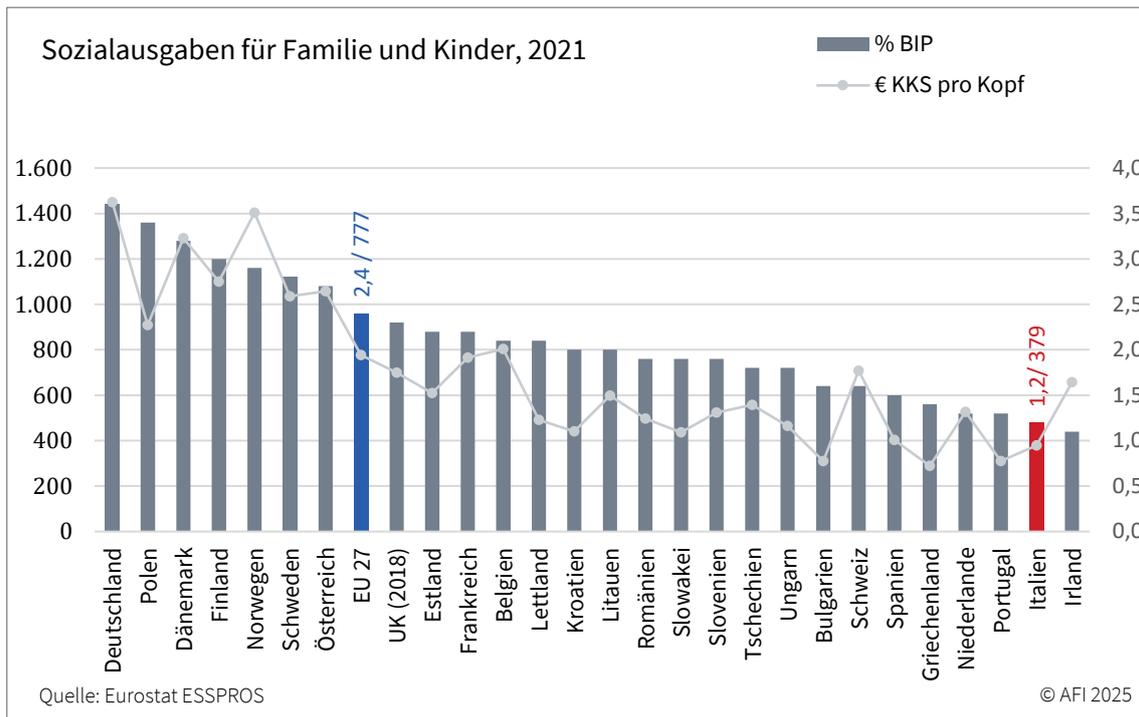
Wie viel die Staaten Europas heute für den Sozialschutz von Familien und deren Kinder ausgeben, wird eine zentrale Rolle für die Zukunft spielen. Die Höhe von Geldleistungen, die Qualität von Dienstleistungen, die Länge von Mutterschaft und Vaterschaft sowie die Infrastruktur der Kinderbetreuung usw. bestimmen, ob junge Menschen sich dazu entscheiden Kinder zu bekommen. Wenn verlässliche und leicht zugängliche Sozialleistungen in diesem Bereich fehlen, steht der Erhalt der Bevölkerung und somit auch die gesamtwirtschaftliche Wohlfahrt auf dem Spiel.²² Das Ausmaß jener Entwicklung zeigt sich in Italien heute bereits anhand der extrem zurück gegangenen Geburtenzahl. 1,2% des BIP und 379€ pro Einwohner:in gibt Italien für Familien aus und liegt damit an viertletzter Stelle unter allen untersuchten Ländern (Abbildung 17). In Italien liegt der Wert seit mehr als zehn Jahren nur um die 1% des BIP. Deutschland investiert mit 3,6% und 1.450€ pro Person am meisten in diesen Bereich. Der EU 27-Durchschnitt liegt bei 2,4 des BIP und 777€ pro Person. Ent-

sprechend der Theorie Esping-Andersens, dass sozialdemokratische Modelle eine hohe Unabhängigkeit von der Familie als Sozialschutzinstanz aufweisen, weisen diese Länder allgemein auch hohe Ausgaben für Sozialleistungen für Familien auf. Nennenswert ist hier auch der Fall Polen: Das Land gibt mit 3,4% ähnlich viel vom BIP wie Deutschland für Familien und Kinder aus. Pro Kopf sind es allerdings mit 909 € deutlich weniger. Polen weist ebenfalls eine sinkende Fertilitätsrate auf²³, die Verteilung der Ausgaben betrachtend, zeigt jedoch, dass der polnische Staat im Gegensatz zu Italien enorm in diesen Funktionsbereich investiert hat. 2021 flossen 15% der gesamten Sozialausgaben in diese Funktion, ein Anstieg von 8 Prozentpunkten im Vergleich zum Jahr 2011.

²² Aus dem OECD-Bericht „Society at a Glance 2024“ geht hervor, dass familienpolitischen Maßnahmen neben anderen Variablen einen Einfluss auf die Geburtenanzahl haben. So seien jene Länder, die die Geburtenzahl noch am längsten höher halten konnten, auch jene, die mehr Geld für wohlfahrtsstaatliche Leistungen in diesem Bereich ausgeben.

²³ OECD (2024).

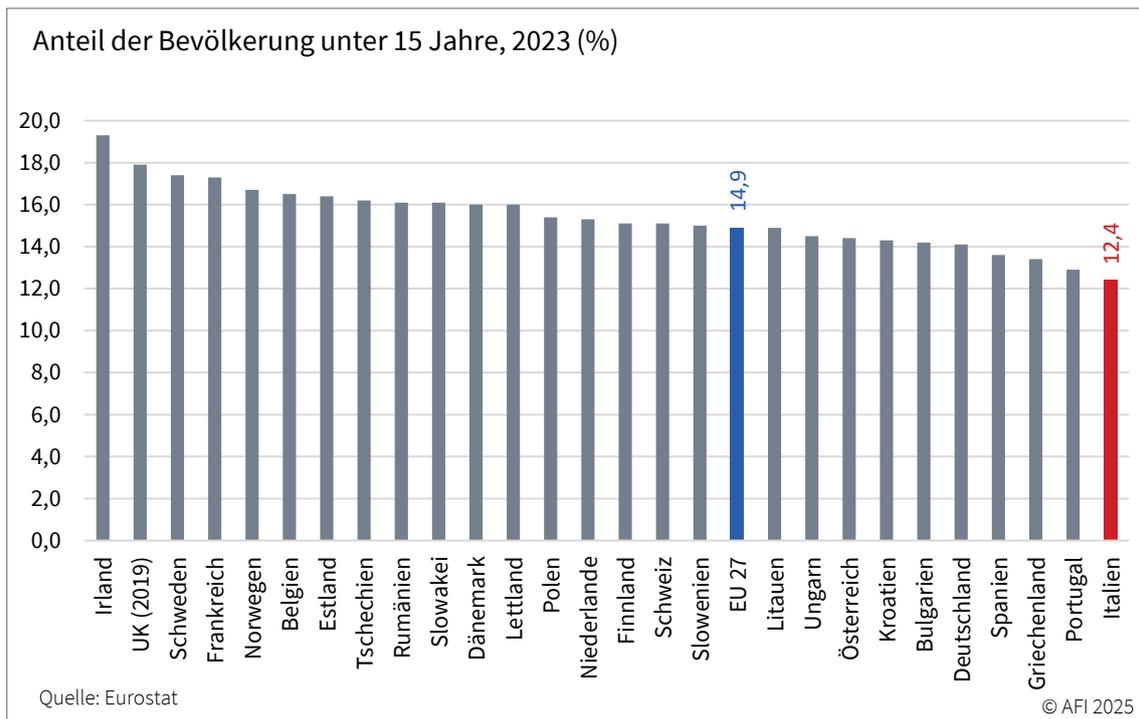
Abbildung 17



Dass die Familie als Sozialschutzinstanz und als Akteurin in der Produktion von Wohlfahrt insbesondere in den mediterranen Staaten eine entscheidende Rolle im Sinne informeller Betreuung einnimmt, spiegelt sich deutlich in den Daten wider. So liegen die Ausgaben in Spanien, Griechenland, Portugal und Italien, also in den untersuchten südeuropäischen Staaten, deutlich unter dem Durchschnitt der EU 27.

Für die Interpretation dieser Daten ist wiederum die demografische Zusammensetzung der Bevölkerung in den einzelnen Ländern interessant. Die negativen Folgen fragmentierter und weniger großzügiger Sozialleistungen der mediterranen Länder schlagen sich auf den Bereich Familie und Kinder besonders klar negativ nieder. [Abbildung 18](#) bestätigt, dass die mediterranen Länder die kinderärmsten sind. Italien hat 2023 mit nur 12,4% den geringsten Anteil junger Menschen unter 15 Jahre. Es folgen Portugal (12,9%), Griechenland (13,4%) und Spanien (13,6%). Das jüngste Land ist Irland mit einem Anteil von 19,3%. Im Durchschnitt sind in den 27 EU-Staaten 14,9% der Bevölkerung zwischen null und 14 Jahre alt.

Abbildung 18



2.8 Ausgaben für Arbeitslosigkeit

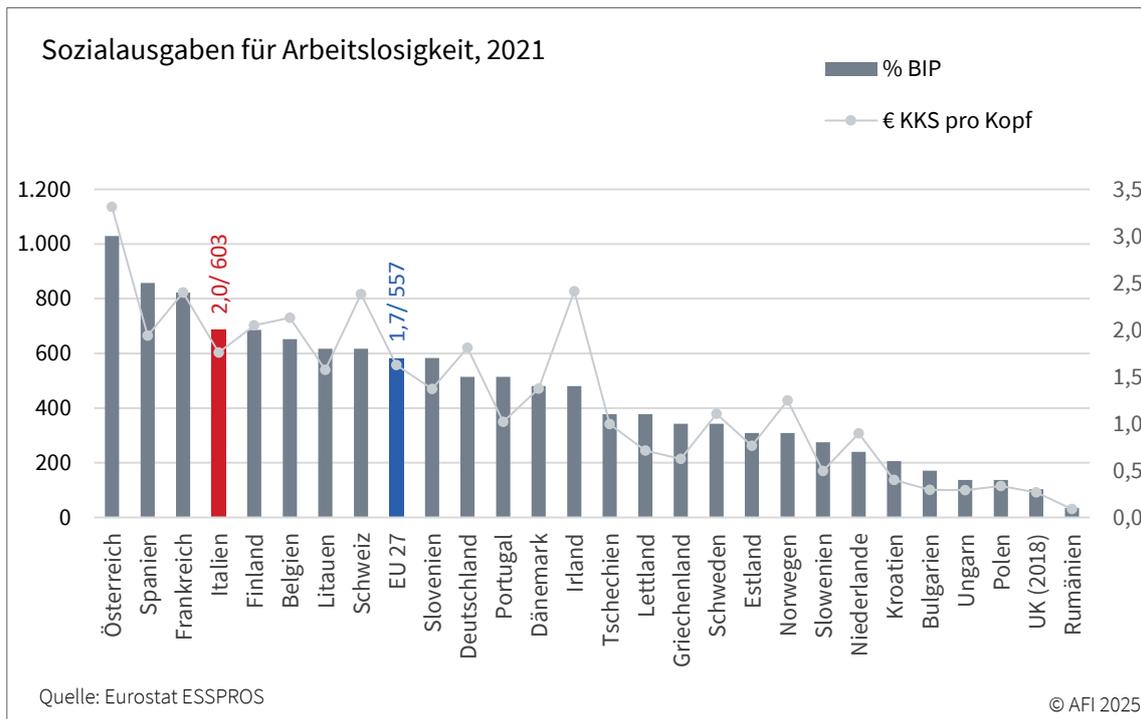
Wie viel wurde 2021 in Europa für den Schutz vor Arbeitslosigkeit ausgegeben bzw. für die Unterstützung von Erwerbstätigen, die von Arbeitslosigkeit bedroht sind? Im Durchschnitt waren es 5,9% der Gesamtsozialausgaben, 1,7% des BIP und 557 € pro Kopf (Abbildung 19). Italien liegt mit 2,0% und 603 € im oberen Viertel. Auch Spanien gibt mit 2,5% des BIP ebenfalls viel aus. Österreichs Ausgaben sind mit 3,0% des BIP und 1.134 € pro Kopf die dem mit Abstand höchsten. Das Schlusslicht bildet Rumänien, in dem 2021 nur 0,1% des BIP bzw. 31 € pro Kopf investiert wurden.

Schaut man sich die Daten von 2011 im Vergleich an, so sind die Ausgaben Italiens von 1,4% des BIP um 0,6 Prozentpunkte gestiegen. In Spanien hingegen sind sie um 1,1 Prozentpunkte gesunken. Auch in Belgien, Deutschland, Irland und Ungarn sind die Ausgaben zurückgegangen, um nur einige Länder als Beispiele zu nennen. Die Ausgabenstruktur lässt hier also keine Spezifik hinsichtlich der Wohlfahrtsmodelle erkennen. Um die Veränderungen zu ergründen, müsste jede länder-eigene Situation in ihrer Tiefe studiert werden. Insbesondere in Italien hieße das auch, regionale Unterschiede der Arbeitslosenquote zu berücksichtigen. Diese detaillierte Analyse übersteigt jedoch die Ziele dieser Studie. Dennoch sei hier kurz erwähnt, dass die Arbeitslosenquote in vielen europäischen Ländern seit 2012²⁴ deutlich abgenommen hat. So z.B. in Griechenland und Spanien, wo der Anteil der Arbeitslosen an der Erwerbsbevölkerung um knapp 10 Prozentpunkte gesunken ist. Italien verzeichnet allerdings nur einen geringen Rückgang von 10,9% auf 9,5%.²⁵

²⁴ Letzte verfügbare Daten von Eurostat.

²⁵ Eurostat Arbeitslosenquote.

Abbildung 19

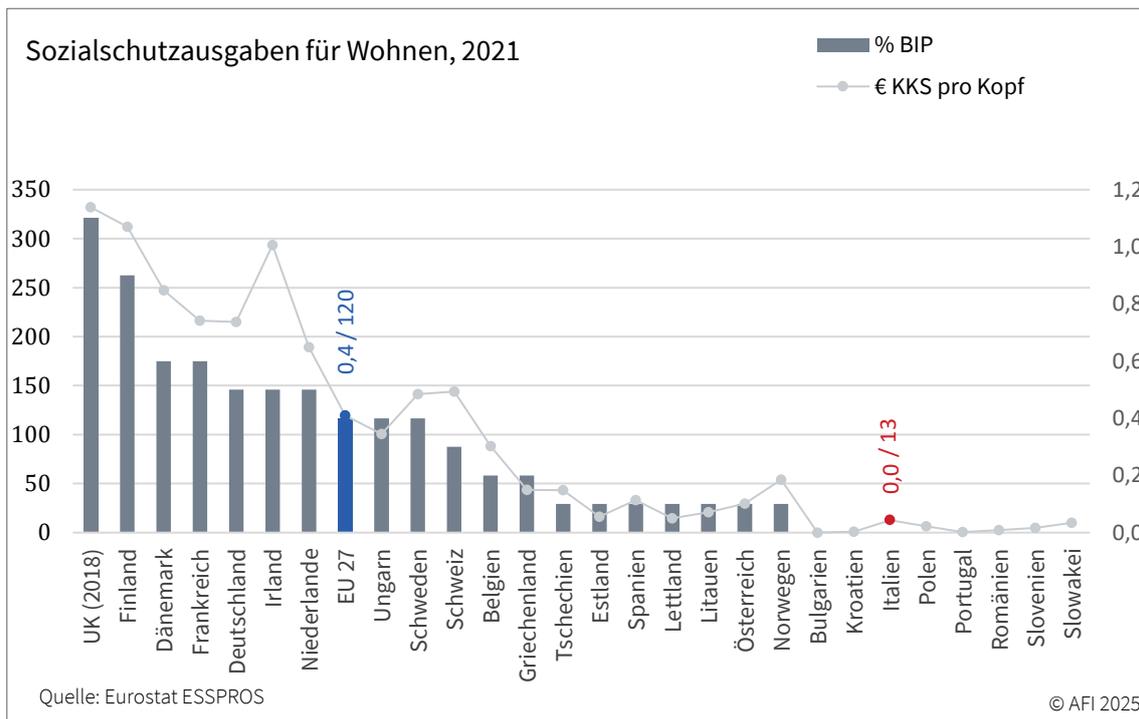


2.9 Ausgaben für Wohnen

Insbesondere das Stichwort „bezahlbares Wohnen“ ist in den vergangenen zehn Jahren ins Zentrum gesellschaftspolitischer Diskussionen gerückt und bildet einen der größten Sorgenherde der europäischen Bevölkerung. Umso bedauerlicher ist es, wie wenig die Staaten für diese Funktion ausgeben. Wohnen bildet mit 1,3% der gesamten Sozialausgaben den kleinsten Bereich. [Abbildung 20](#) betrachtet die Ausgaben als Anteil am BIP sowie die Höhe der Ausgaben pro Kopf. Am höchsten waren die Ausgaben in Großbritannien (2018) mit 1,1% des BIP und 331 € pro Person. Der Durchschnitt in den 27 EU-Ländern belief sich 2021 auf 0,4% des BIP und 119 € pro Kopf. Italien schneidet verhältnismäßig schlecht ab. Gemessen am BIP liegen die Ausgaben von 13 € pro Kopf unter 1%.

Zu erwähnen ist natürlich, dass die Ausgaben des Sozialschutzes keine anderen politischen Maßnahmen zur Bewältigung der Wohnkrise berücksichtigen, die über die Reichweite des direkten Sozialschutzes in Form von Sozialleistungen hinausgehen, wie z.B. Wohnbauprojekte. Bezahlbares Wohnen wird in Zukunft nicht mehr nur eine Sorge der sozioökonomisch schwachen Bevölkerung sein, sondern immer mehr zu einem gesamtgesellschaftlichen Problem heranwachsen.

Abbildung 20



2.10 Rentenleistungen im Fokus

Bereits zuvor wurden einige Rententypen innerhalb der Funktionsbereiche betrachtet, in die sie als Leistungen fallen. Im Folgenden wird nun ein Fokus auf die Rentenausgaben insgesamt sowie auf die Verteilung der Typen gelegt.

Die gesamten Ausgaben für Renten betrachtend (Abbildung 21) zeigt sich, dass Italien nach Griechenland den zweitgrößten Anteil am BIP für Renten ausgibt (16,3% des BIP; entspricht 53,1% des gesamten Sozialbudgets). In Griechenland sind es 16,4% des BIP und sogar 61,3% der gesamten Sozialausgaben. Im Durchschnitt wird in der EU 12,9% des BIP und knapp 45% der Sozialausgaben für Renten ausgegeben. In allen Ländern bilden die Rentenausgaben mindestens ein Drittel der Gesamtausgaben. Irland bildet mit 34,1% der Gesamtausgaben und nur 4,5% des BIP das Schlusslicht.

Die Ausgabenstruktur der Staaten verhält sich insgesamt unspezifisch bezüglich der Wohlfahrtsmodelle. Das liegt daran, dass jedes Land in der Regel ein sehr eigenes Rentensystem hat, was die Vergleichbarkeit zwischen den Staaten stark einschränkt. Sie unterscheiden sich vor allem aufgrund der Finanzierungsmodelle, der staatlichen/privaten Anteile, des Renteneintrittsalters und der Beitragsjahre. So spielt es beispielsweise eine erhebliche Rolle, ob Renten nach Umlageverfahren finanziert werden, d.h. die laufenden Renten werden über die Beiträge der aktuell Erwerbstätigen finanziert oder per Kapitaldeckungsverfahren, bei dem die Beiträge angespart und später ausgezahlt werden.

Abbildung 21

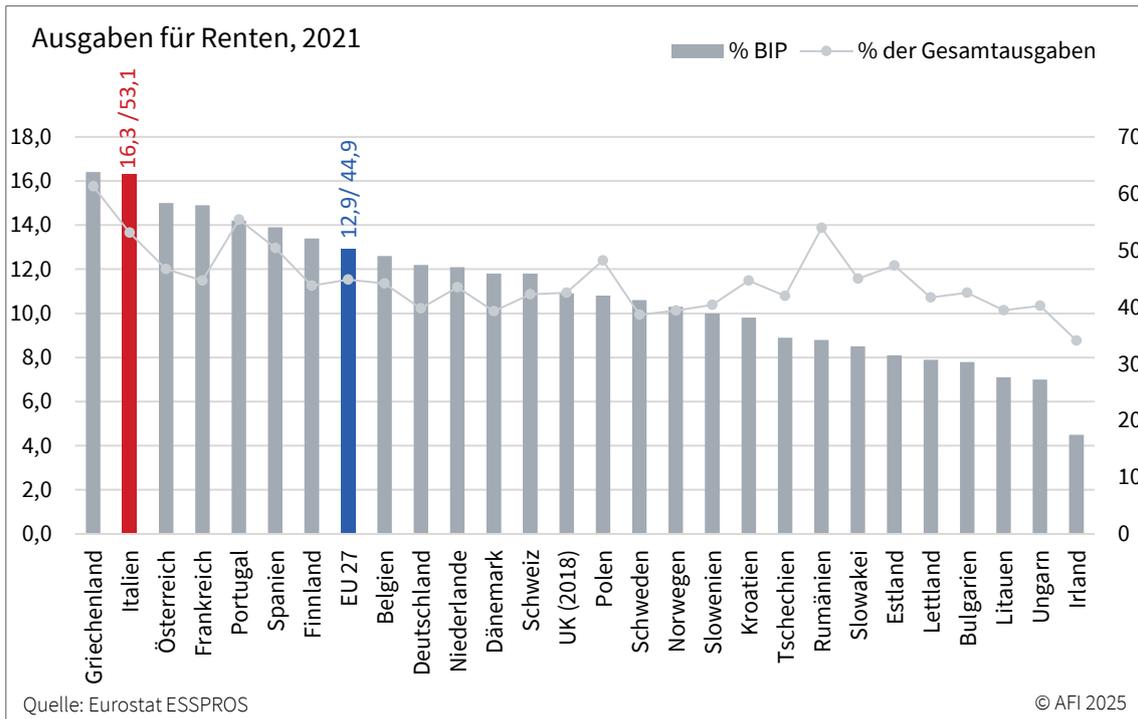
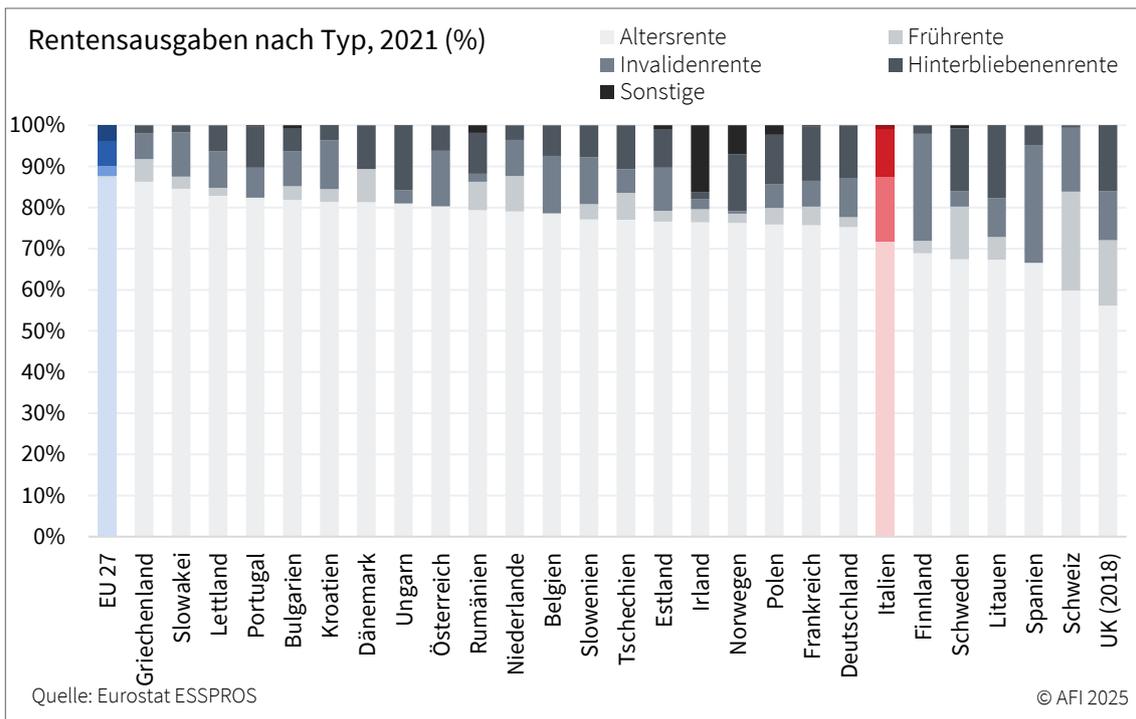


Abbildung 22 gibt Aufschluss darüber, wie viel Geld die Länder für welche Art von Rente ausgeben und wie sich die Verteilung zusammensetzt. Die Ausgaben für die Altersrente machen in allen Staaten den größten Anteil aus, zwischen 86,3% in Griechenland und 56,2% in Großbritannien. Differenziert werden außerdem Frührente, Invalidenrente und Hinterbliebenenrente. Unter Sonstige werden hier Teilrente, Vorruhestandsgeld bei geminderter Erwerbsfähigkeit sowie Vorruhestandsgeld aus Arbeitsmarktgründen zusammengefasst. Irland sticht wieder hervor, da es das einzige Land ist, in dem ein bedeutender Anteil von 16,2% in die sonstigen Rententypen fließt. Italien gibt 71,8% für die Altersrenten aus, 15,8% für Invalidenrenten, 11,6% für Hinterbliebenenrenten und 0,8% für die sonstigen Rentenleistungen.

Abbildung 22



3 Merkmale der Sozialleistungen

Wohlfahrtsysteme und die Ausgabenstruktur der Länder unterscheiden sich nicht nur aufgrund der Ausgabenhöhe und der Verteilung der Gelder, sondern auch anhand bestimmter Merkmale von Sozialleistungen. Dazu zählen erstens Zugangsbestimmungen, d.h. ob der Anspruch und/oder die Höhe von Leistungen einer Bedarfsprüfung unterliegen; zweitens können Sozialleistungen entweder als Geldtransfers oder in Form von Sach- bzw. Dienstleistungen bezogen werden.

3.1 Bedarfsprüfung der Sozialleistungen

Ein wichtiger Aspekt für die Differenzierung von Wohlfahrtssystemen ist die Betrachtung der Zugangsregeln von Sozialleistungen. Hat die gesamte Bevölkerung, unabhängig von den individuellen Lebensbedingungen, Anspruch, oder ist der Zugang an das Einkommen und den Wohlstand der jeweiligen Empfänger:innen gekoppelt? In einigen Fällen steht die Bewilligung von Leistungen in Abhängigkeit vom Bedarfszustand der Personen.²⁶ Der Bedarf wird sodann über die Bemessung des Einkommens oder Vermögens einer Person/Familie geprüft. Aufgabe der Bedürftigkeitsprüfung (eng. *means test*) ist es, über die Ermittlung der wirtschaftlichen Lage die Empfänger:innen von Leistungen möglichst genau zu bestimmen. Laut ESSPROS können sich die Zugangsbeschränkungen nicht nur international, sondern auch auf regionaler Ebene eines Staates und nach Art der Leistung stark unterscheiden. So ist die Berechtigung für das Kindergeld sowie die Höhe des Betrags beispielsweise in Italien einkommensabhängig, in Deutschland hingegen gibt es einen universellen Betrag pro Kind für alle Eltern. Aufgrund verschiedener Ausprägungen der Infrastruktur ist die Deckung von Einrichtungen für die Kleinkindbetreuung z.B. in Südtirol höher als im gesamtstaatlichen Durchschnitt, was wiederum Einfluss auf Zugangsberechtigungen haben kann.²⁷

²⁶ „Bedarfsgeprüft“ bedeutet nach Eurostat-Klassifizierung, dass der Anspruch auf Leistungen und/oder die Höhe von Leistungen vom Einkommen/Wohlstand einer Person (explizit) oder von anderen Konditionen, z.B. Überschneidung mit anderen bereits beanspruchten Leistungen (implizit) abhängen.

²⁷ Daten Istat: Nidi e servizi integrativi per la prima infanzia.

Abbildung 23

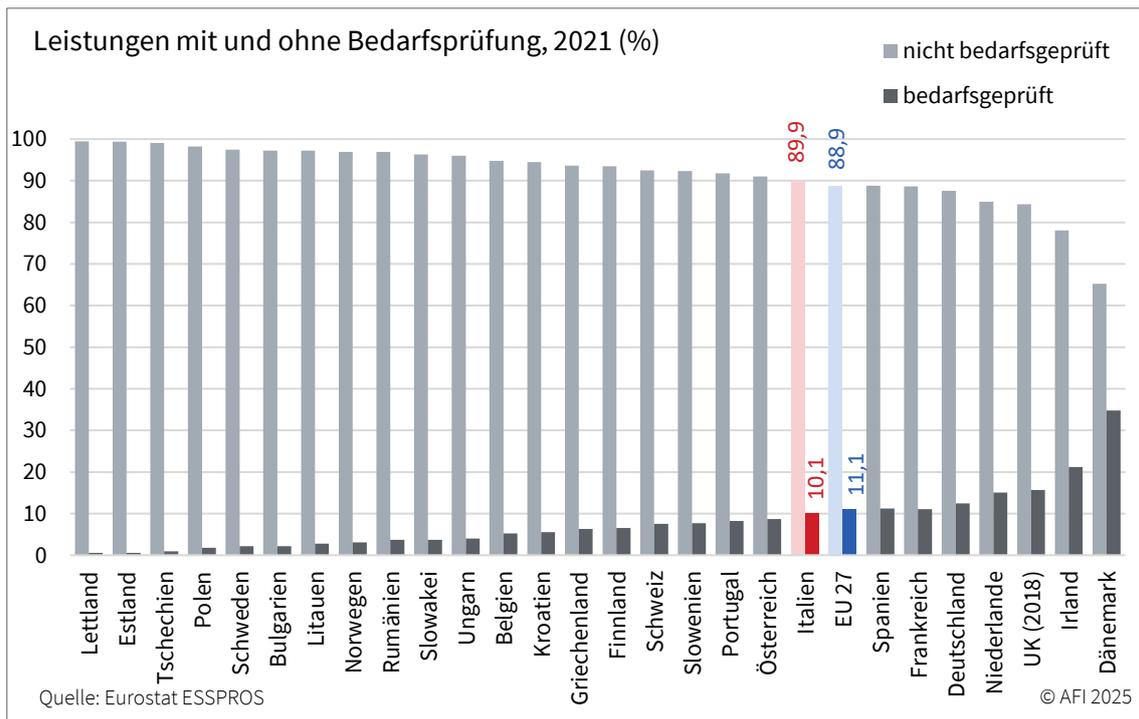


Abbildung 23 zeigt die Leistungen insgesamt mit oder ohne Bedarfsprüfung. Im EU-Durchschnitt sind 88,9% der Sozialleistungen nicht bedarfsgeprüft. Italien liegt knapp darüber mit 89,9%. In Lettland ist der Prozentsatz am höchsten, wo 99,5% aller Leistungen nicht bedarfsgeprüft sind. Ein hoher Grad an nicht bedarfsgeprüften Leistungen impliziert jedoch nicht automatisch eine generelle Universalität der Leistungen. So zeigt sich, dass auch skandinavische Länder, die stark auf universelle Leistungen setzen, Bedürftigkeitsprüfungen durchführen, z.B. Finnland für 6,6% der Leistungen. Dänemark, wo 34,8% aller Leistungen bedarfsgeprüft sind, zeigt sich hier als Ausreißer.²⁸ Dieser Umstand steht jedoch nicht zwangsläufig im Widerspruch zum sozialdemokratischen System, in dem die Wahrung von Gerechtigkeit und folglich des sozialen Zusammenhalts einen hohen Stellenwert hat. Bedarfsprüfungen werden eingesetzt, um sicherzugehen, dass der Sozialstaat gerecht bleibt und dass öffentliche Gelder effizient eingesetzt werden. Zudem sollen durch die Prüfung Anreize für Arbeit und die Eigenverantwortung der Bevölkerung geschaffen werden, um eine Abhängigkeit vom Sozialstaat zu verhindern. Viele nordische Länder setzen auf universelle Leistungen

²⁸ Der Fall Dänemark beleuchtet drei Fakten, die der vergleichenden Wohlfahrtsforschung immanent sind: 1. Er bestätigt die Theorie, dass Staaten nie im Detail ihrer Sozialsysteme exakt einem Wohlfahrtsmodell zugeordnet werden können. Denn obwohl das Land hinsichtlich vieler Eigenschaften in der Regel dem sozialdemokratischen Modell zugeordnet wurde und wird, unterscheidet es sich bezüglich der Bedarfsprüfung erheblich von anderen skandinavischen Ländern. 2. Verdeutlicht der Fall die Problematiken, die einem einheitlichen Statistiksistem unterlaufen können. Denn selbst die Europäische Kommission hat keine Erklärung für den enormen Anstieg bedarfsgeprüfter Leistungen seit 2007. Dänemark wies keinerlei politische oder wirtschaftliche Veränderungen auf, die den Umstand erklären konnten (Kvist, J. [2019]). 3. Wird ersichtlich, dass die wirtschaftliche Entwicklung eines Landes dessen soziale Situation immer nur in Teilen erklären kann.

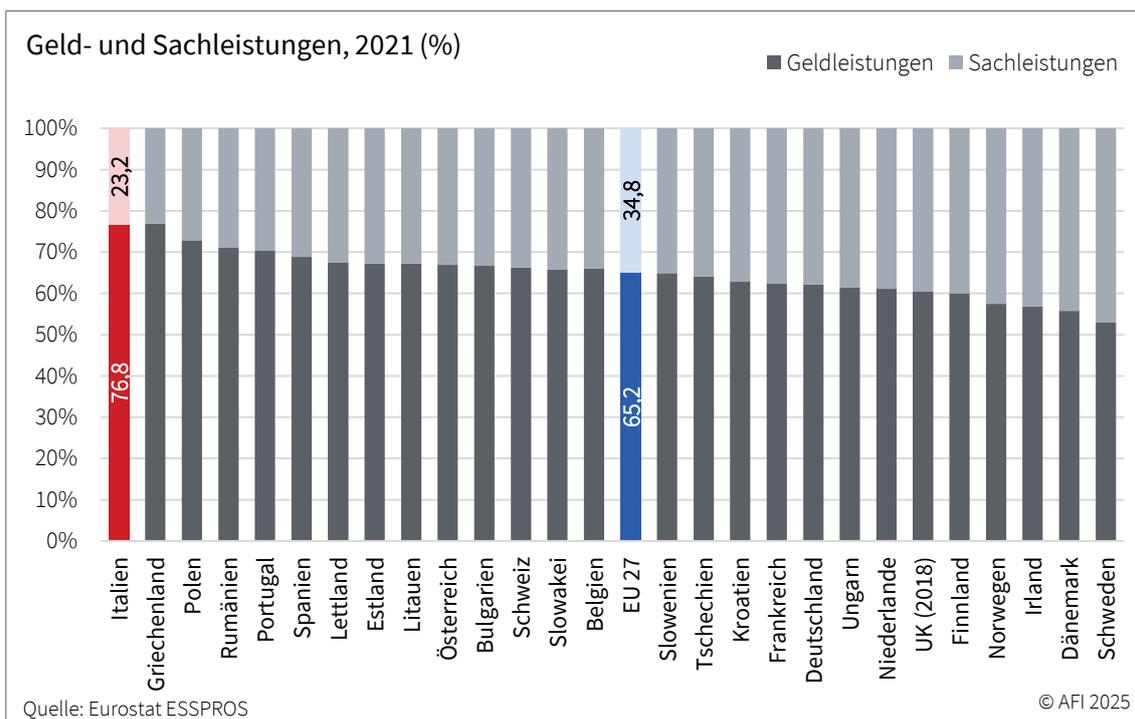
als Grundpfeiler des Systems und ergänzen diese durch bedarfsgeprüfte Leistungen, insbesondere um universelle Leistungen auf hohem Niveau halten zu können.

3.2 Geld- oder Sachleistungen

In der ESSPROS Datenbank werden *cash benefits* als Leistungen bezeichnet, die in Geldform ausgezahlt werden und über die nicht bekannt ist, ob oder in welcher Form sie von den Empfänger:innen ausgegeben wurden. Zu *benefits in kind* zählt Eurostat hingegen alle Leistungen, bei denen ein Nachweis über die Ausgabe notwendig ist. Es handelt sich folglich um Rückerstattungen. Sach- oder Dienstleistungen können aber auch direkt ohne Vorauszahlung der beziehenden Person gewährleistet werden. Zu Dienstleistungen zählen außerdem Zahlungen der Regierung an z.B. gemeinnützige Organisationen, wenn jene von den Nicht-Regierungsorganisationen bereitgestellten Dienstleistungen in die acht Sozialschutzfunktionen fallen.

In Italien sind **77%** der Sozialleistungen **Geldleistungen** und **23%** Sach- oder Dienstleistungen

Abbildung 24



In **Abbildung 24** ist zu erkennen wie sich Geld- bzw. Sachleistungen in den jeweiligen Ländern aufgerechnet auf 100% verteilen. Italien und Griechenland bewilligen mit jeweils 76,8% am meisten Leistungen in Form von Geldleistungen. Es folgt Polen mit 72,9% als Geldtransfers. Im Durchschnitt werden in den 27 EU-Staaten aber nur 65,2% der Leistungen als Geldleistungen gewährt und mit 34,8% gut ein Drittel in Form von Sach- oder Dienstleistungen.

Grundsätzlich geben Geldleistungen mehr Freiheit, weil sie nach eigenem Ermessen ausgegeben werden können. Damit einher geht oft eine geringere staatliche Kontrolle, aber auch die Gefahr, dass das Geld nicht zielführend verwendet wird. Der Umstand spiegelt sich in den Daten der mediterranen Länder wider, wo der Staat nur gering interveniert, und Leistungen häufig weniger Wirksamkeit haben.²⁹ Vor allem in den skandinavischen Ländern gibt es einen großen Anteil an Sach- und Dienstleistungen (Schweden 47,1%, Dänemark 44,5%, Norwegen 42,4% und Finnland 40,0%). In den Staaten mit liberalem Wohlfahrtsstaats-Modell liegt der Anteil der Sachleistungen - in Irland mit 43,2% und in Großbritannien mit 39,6% - ähnlich hoch wie beim sozialdemokratischen Modell. Wie kommt es zu dieser Parallele der beiden Wohlfahrtsstaats-Modelle, die sich eigentlich am ehesten gegenüberstehen?

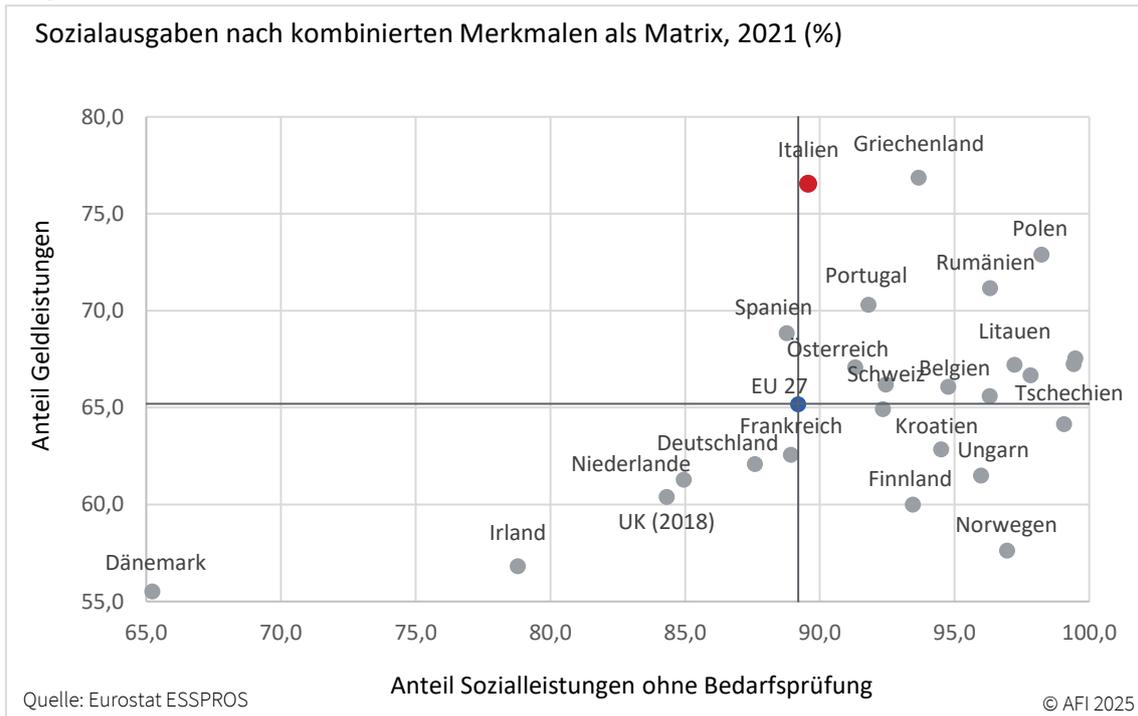
Wie zu Beginn des Kapitels beschrieben, ist die ESSPROS-Definition von Sachleistungen sehr breit gefasst, da nicht nur direkte Sachgüter, sondern auch Dienstleistungen in Bereichen wie Gesundheit oder Pflege gemeint sein können. Des Weiteren können Wohlfahrtssysteme unterschiedliche Zielsetzungen bei der Verwendung von Sachleistungen haben. In Irland und Großbritannien geht es vor allem um eine Grundsicherung, indem Mindeststandards in den Bereichen Gesundheit, Bildung etc. sichergestellt werden. In sozialdemokratischen Systemen sind Sachleistungen ein integraler Bestandteil des Wohlfahrtsstaats. Sie bezwecken die Sicherstellung eines universellen Zugangs zu wesentlichen Leistungen und fördern die Gleichheit und soziale Gerechtigkeit.

3.3 Merkmale kombiniert

Kreuzt man die Informationen des Anteils der Geldleistungen und des Anteils der Leistungen ohne Bedarfsprüfung, und betrachtet diese zusätzlich in Matrix-Form mit dem EU-Durchschnitt als Mittelpunkt, so entstehen vier „Kategorien“ (Abbildung 25), die mehr oder weniger als eine Tendenz der Ausrichtung von Wohlfahrtspolitik verstanden werden können.

²⁹ Siehe hierzu Kapitel 4.3.

Abbildung 25



Im Durchschnitt der EU 27 werden 65,2 % der Leistungen als Geldleistung ausgezahlt, während diese zu 89,2% gleichzeitig ohne Bedarfsprüfung gewährt werden. Ausgehend von diesem Durchschnitt, sticht als erstes Dänemark mit einem verhältnismäßig geringen Anteil der Leistungen ohne Bedarfsprüfung stark hervor (65,2%), d.h. Leistungen sind hier im Verhältnis zu den anderen Staaten oft an Bedarfsprüfungen gebunden. Gleichzeitig ist Dänemark auch das Land, das am seltensten Geldleistungen gewährt (55,5%). 45,5%, also fast die Hälfte aller Leistungen sind demnach Dienst- oder Sachleistungen. Wie bereits aus der Literatur hervorging, weist auch Irland ein System auf, das sich überdurchschnittlich stark auf bedarfsgeprüfte Dienst- und Sachleistungen fokussiert, was sich hier in den Zahlen widerspiegelt. Es folgen die Staaten Großbritannien und die Niederlande, wo die Leistungen mit um die 85% insgesamt universell ausgelegt sind, d.h. ohne Bedarfsprüfung gewährt werden und gleichzeitig in um die 60% der Fälle Geldleistungen darstellen. Auch Deutschland und Frankreich haben ein System, das im Verhältnis überdurchschnittlich viele, oft bedarfsgeprüfte Dienst- und Sachleistungen anbietet.

Allgemein lässt sich ablesen, dass in den meisten Staaten mindestens acht von zehn gewährten Sozialleistungen universell ausgerichtet, also nicht an das Einkommen der Empfänger:innen gebunden sind. Es zeigen sich jedoch Unterschiede bezüglich der Art der Leistung. In den skandinavischen Ländern Norwegen und Finnland handelt es sich vergleichsweise häufiger um universelle Dienst- und Sachleistungen. Die kontinentaleuropäischen Länder Belgien, die Schweiz und Österreich tendieren wiederum Richtung universelle Geldleistungen. Dieses System zeigt sich ähnlich bei osteuropäischen Ländern, obwohl es in diesen noch seltener Bedarfsprüfungen gibt.

Die mediterranen Länder Italien und Griechenland bilden quasi das Pendant zu Dänemark und Irland. Sie bieten Geldleistungen an, die zudem meist ohne vorherige Bedarfsprüfung ausgezahlt werden.

4 Armutsrisiko und soziale Ausgrenzung in Europa und Italien

Eine der zentralen Zielvorgaben der Europäischen Union bis 2030 ist die Reduzierung von Armut und sozialer Ausgrenzung. Die Zahl der bedrohten Menschen soll um 15 Millionen verringert werden, wovon mindestens 5 Millionen Kinder sein sollen. Zwischen 2013 und 2023 ist die Anzahl der gefährdeten Personen von 117,3 Millionen (24,6% der Bevölkerung) auf 94,6 Millionen (21,4%) gesunken. Trotz des Fortschritts ist noch immer gut jede fünfte Person von Armut oder sozialer Ausgrenzung bedroht.

4.1 Der AROPE-Indikator

Die zentrale statistische Kennziffer des AROPE-Indikators (At Risk Of Poverty or social Exclusion) misst das Risiko, in Armut oder soziale Ausgrenzung zu geraten. Er ist ein zusammengesetzter Indikator, der mehrere Dimensionen des Armutsrisikos berücksichtigt. Zur Bestimmung einer Person als von Armut oder sozialer Ausgrenzung bedroht, muss mindestens einer der drei folgenden Aspekte zutreffen:

- 1- Das Einkommen der Person liegt unter der Armutsgefährdungsgrenze (60% des Medianeinkommens).
- 2- Die Person lebt in einem Haushalt, auf den erhebliche materielle Entbehrung zutrifft.³⁰
- 3- Die Person lebt in einem Haushalt mit einer sehr geringen Erwerbsbeteiligung (unter 20 %) der erwerbsfähigen Haushaltsmitglieder.

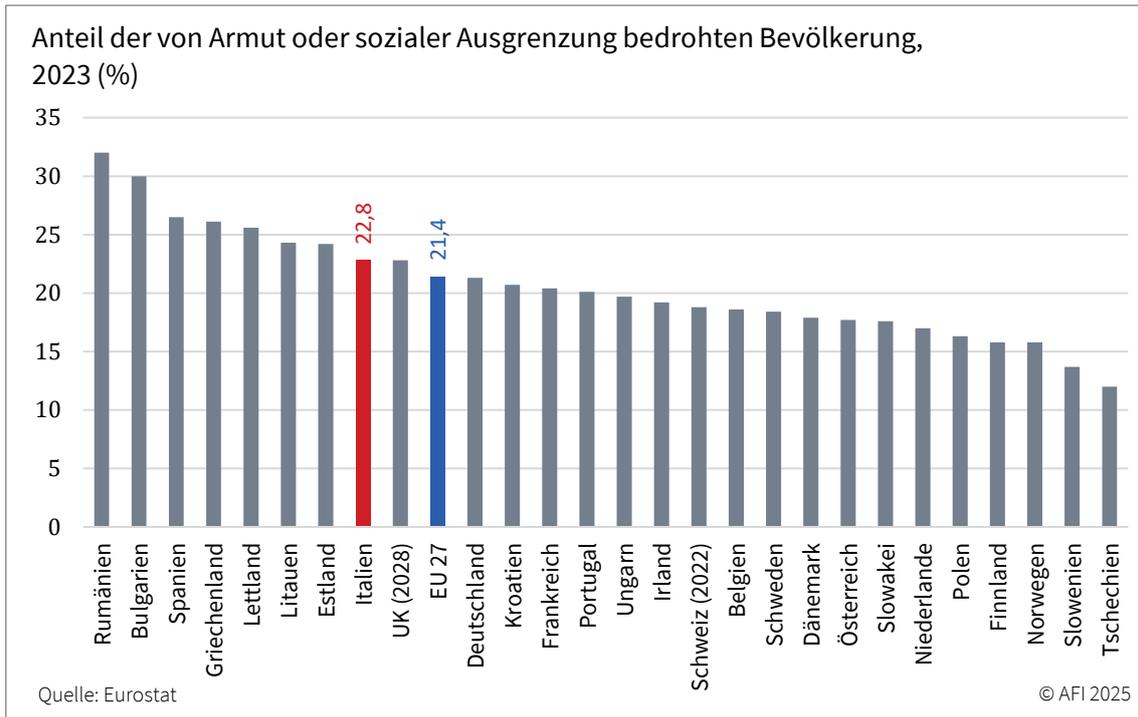
AROPE ist einer der wichtigsten Indikatoren zur Nachverfolgung europäischer Sozialpolitik, insbesondere bezüglich des Ziels für 2030.

Abbildung 27 zeigt, dass in den 27 EU-Staaten 2023 durchschnittlich etwas mehr als jede fünfte Person (21,4%) armutsgefährdet oder von sozialer Ausgrenzung betroffen ist. Zehn Jahre zuvor waren es noch 24,6%. Italien zeigt eine Besserung von 28,5% 2013 auf 22,8% im Jahr 2023. Rumänien hat mit 32,0% die höchste Quote, knapp jede dritte Person ist von Armut oder sozialer Exklusion gefährdet. Ähnlich verhält es sich in Bulgarien (30,0%). Auch Spanien und Griechenland liegen mit über 26% weit vorne. Allgemein zeigt sich, dass ausschließlich Länder, die dem postkommunistischen und dem mediterranen Wohlfahrtsmodell zugeordnet werden können, eine Quote über dem EU-Durchschnitt aufweisen. Aber auch in Deutschland sind 21,3% der Bevölkerung betroffen. In Tschechien sind es mit 12% am wenigsten gefährdete Personen.

Gut jede fünfte Person in Italien ist von Armut oder sozialer Ausgrenzung bedroht.

³⁰ Materielle Entbehrung oder Deprivation ist ein Indikator der EU-SILC (EU-Statistik über Einkommen und Lebensbedingungen), der die Unfähigkeit ausdrückt, sich Waren oder Dienstleistungen leisten zu können, die allgemein als wünschenswert oder gar notwendig für eine angemessene Lebensweise angesehen werden.

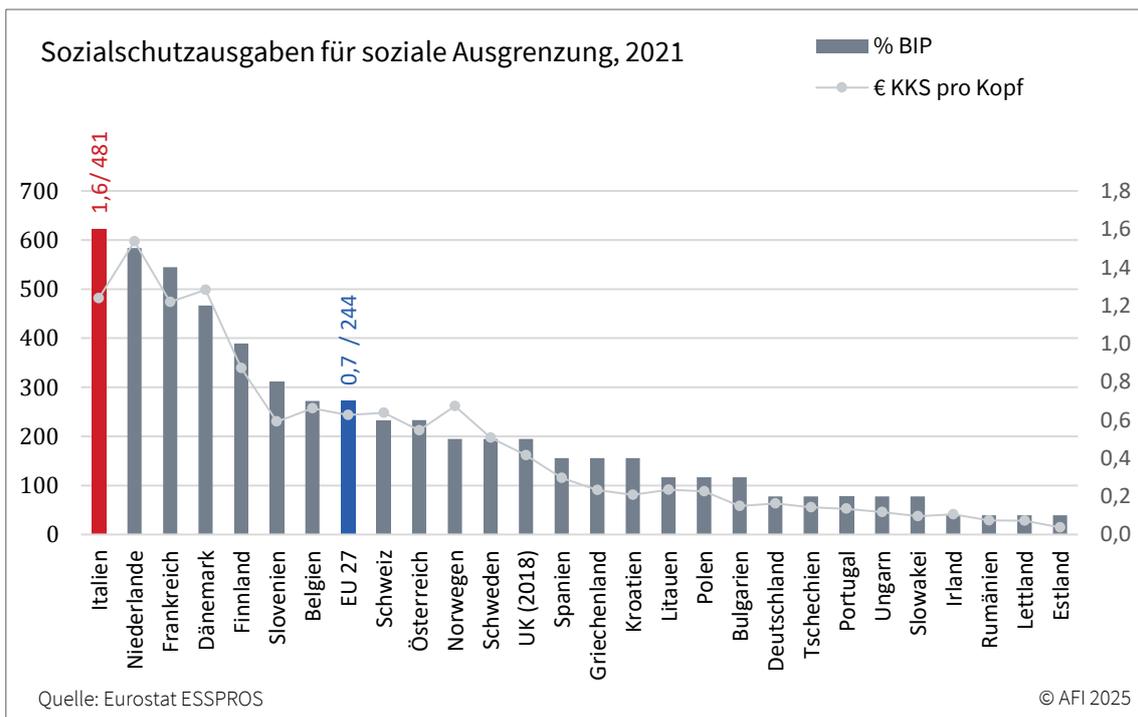
Abbildung 27



4.2 Die Sozialausgaben gegen Armut und soziale Ausgrenzung

Schaut man sich in [Abbildung 28](#) die Ausgaben der Staaten für die Funktion soziale Ausgrenzung an, so zeigt sich kein erkennbarer Zusammenhang zwischen der zuvor betrachteten Quote und der Ausgabenhöhe.

Abbildung 28



Das bedeutet, es sind wider Erwarten nicht die Länder, in denen viele Menschen bedroht sind, auch jene Länder, die viel Geld für Sozialschutzleistungen in dem Bereich ausgeben. So gibt Rumänien nur 0,1% des BIP und 28 € pro Kopf aus, obwohl es das am stärksten von Armut betroffene Land ist. Italien sticht als mediterranes Land an erster Stelle heraus. 1,6% des BIP und 481 € pro Kopf wird hierzulande investiert. Gemessen an den Gesamtausgaben sind das gut 5% der gesamten Sozialausgaben. Auch Slowenien liegt über dem EU-Durchschnitt und gibt verglichen mit anderen Ländern viel aus, nämlich 0,8% des BIP und 230 € pro Person, obwohl das Land mit 13,7% die zweitniedrigste Armutsgefährdungsquote aufweist. Die Niederlande, Frankreich und Dänemark, die an zweiter bis vierter Stelle stehen, geben mit über 1% des BIP im Vergleich viel für die Beseitigung sozialer Ausgrenzung aus.

4.3 Die Wirksamkeit der Sozialleistungen zur Armutsbekämpfung

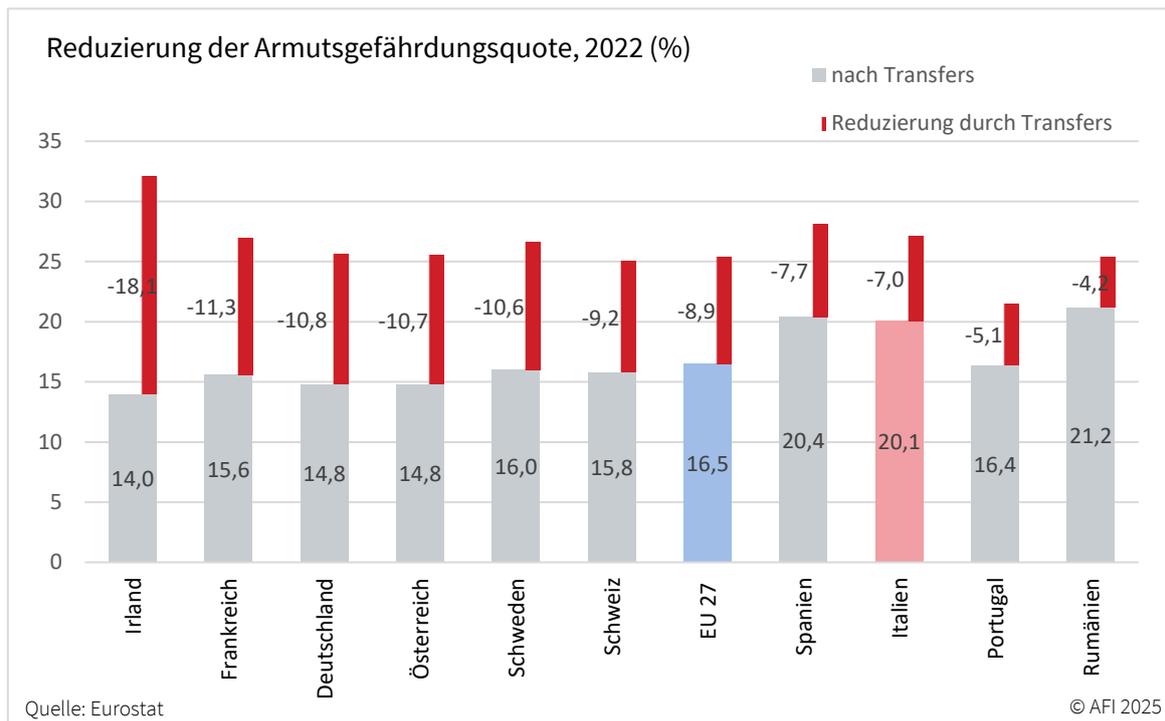
Sozialschutzsysteme bieten Menschen Unterstützung, die nicht in der Lage sind, für ihren Lebensunterhalt selbst aufzukommen bzw. Risiken bezüglich der genannten acht Bereiche ausgesetzt sind. In diesem Sinne haben alle Sozialleistungen letztendlich die Absicht, Haushalte oder Einzelpersonen vor Armut zu schützen, da jene Risiken immer eine finanzielle Notlage hervorrufen können.

[Abbildung 29](#) zeigt für ausgewählte Länder³¹ an, um wie viel Prozent sich die Armutsgefährdung der Bevölkerung im Jahr 2022 nach dem Transfer von Sozialleistungen reduziert hat.³² Die Differenz zwischen dem Vor- und Nachher gibt Aufschluss über die Wirksamkeit der Sozialleistungen.

³¹ In dieser Abbildung kann nur eine begrenzte Anzahl von Ländern angezeigt werden, weshalb hier bestimmte Länder, die sich im Vergleich mit Italien als interessant erweisen (z.B. Nachbarländer), ausgewählt wurden. Die Berechnungen wurden dennoch für alle Länder des Samples durchgeführt.

³² Hierbei sei zu beachten, dass die Armutsgefährdungsquote Menschen einschließt, deren verfügbares Einkommen unter 60% des nationalen Medianäquivalenzeinkommens liegt. Die Quote ist demnach eine Teildimension des zuvor beschriebenen AROPE-Indikators.

Abbildung 29



Die Armutsgefährdungsquote verringerte sich im EU-Durchschnitt durch die Sozialleistungen um 8,9 Prozentpunkte, von 25,4% auf 16,5%. Anhand der Darstellung wird ersichtlich, dass die Wirksamkeit in mediterranen Ländern geringer ist – Spanien, Italien und Portugal liegen alle unter dem EU-Durchschnitt. In Italien verringerte sich die Quote um 7,0 Prozentpunkte von 27,1% auf 20,1%. Am geringsten unter allen Ländern fällt die Reduzierung mit 4,2 Prozentpunkten in Rumänien aus, obwohl vor den Transfers gut ein Viertel der rumänischen Bevölkerung von Armut bedroht war.

In Irland ist die Wirksamkeit der Leistungen am höchsten. Der Inselstaat wies eine hohe Quote von 32,1% auf, die aber mithilfe wohlfahrtsstaatlicher Leistungen um 18,1 Prozentpunkte auf 14,0% reduziert werden konnte. Wie in Kapitel 1.5 beschrieben, hat Irland, wie auch andere Länder mit einer freien Marktwirtschaft, eine hohe Ungleichheit der Einkommensverteilung. Dass die Sozialtransfers besonders wirksam sind, hängt zudem mit der zielgerichteten Sozialpolitik liberaler Wohlfahrtsmodelle zusammen, die primär die armutsgefährdete Bevölkerung adressieren.

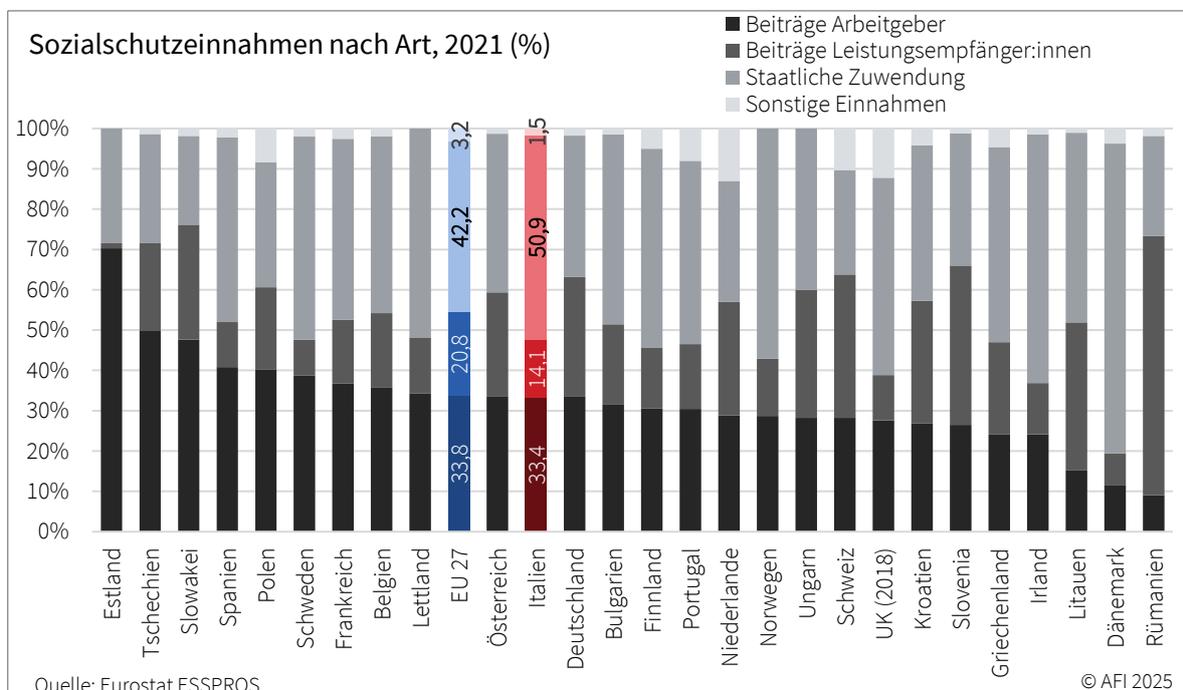
5 Die Finanzierung der Sozialleistungen

Die Finanzierung der Sozialschutzsysteme setzt sich aus Einnahmen verschiedener Art zusammen: Sozialbeiträge, staatliche Zuweisung und sonstige Einnahmen. In den meisten Ländern bilden Sozialbeiträge den Großteil der Einnahmen, nur in Dänemark und Irland wird über die Hälfte der Wohlfahrt über Steuern finanziert.

5.1 Die Sozialschutzeinnahmen

Die Zusammensetzung der Finanzierung der Sozialleistungen kann je nach Staat sehr unterschiedlich ausfallen. Laut Eurostat gibt es drei Einnahmequellen, die je nach Land mehr oder weniger stark variieren: Beiträge der Arbeitgeber:innen, Beiträge der Empfangenden und staatliche Zuwendungen (Steuern). Hinzu kommen sonstige Einnahmen, die nicht unter die drei genannten fallen.

Abbildung 30



Anhand der [Abbildung 30](#) wird deutlich, dass liberale Systeme oft überwiegend steuerfinanziert sind. In Irland machen die Gelder aus Steuern 61,7% der Einnahmen aus. In Großbritannien aber kommt nur etwa die Hälfte (49,0%) aus Steuern. Die sonstigen Einnahmen³³ sind dafür mit 12,2% eher hoch. Im EU-Durchschnitt machen die Sozialbeiträge gesamt betrachtet den größten Anteil der Einnahmen aus (54,6%). Dieser setzt sich aus 33,8% Beiträgen, die von Arbeitgeber:innen zugunsten der Beschäftigten gezahlt werden, und 20,8% direkten Beiträgen der Arbeitnehmenden (Angestellte, Selbstständige sowie Pensionisten) zusammen. Dies verdeutlicht, dass europäische Sozialsysteme durchschnittlich betrachtet eher dazu neigen, an Erwerbsverhältnisse gebunden zu sein. In konservativen Systemen, wo die Dekommodifizierung gering ist, sind die Sozialbeiträge

³³ Eurostat bezeichnet als sonstige unter anderem Einnahmen aus Vermögenseinkommen, also auch unternehmerische Einkünfte, die dem Sozialschutzsystem von der jeweiligen Institution zur Verfügung gestellt werden (z.B. Erlöse aus der Verwertung von Wohnungen), obwohl Sozialschutzsysteme selbst keinen Unternehmensgewinn erwirtschaften können.

demnach noch höher (in Deutschland 63,2%). In Italien werden Sozialleistungen zu 50,9% über das Steuerwesen finanziert, 33,4% über Arbeitgeberbeiträge und 14,1% über Beiträge der Empfänger:innen. Auch in den anderen familistischen Wohlfahrtssystemen bilden die Beiträge der Arbeitnehmenden die kleinste Einnahmequelle. Auffallend hoch sind die Beiträge der Leistungsempfänger:innen mit 64,2% in Rumänien. Auffallend niedrig hingegen ist der Anteil der Beitragszahlungen in Dänemark, wo über zwei Drittel (76,9%) der Ausgaben über den Staatshaushalt finanziert wird. In Ländern mit postsozialistischem Wohlfahrtsstaats-Modell ist der Staat im Verhältnis zum Arbeitsmarkt wenig an der Finanzierung der Sozialleistungen beteiligt.

6 Wohlfahrt der Zukunft: aktuelle Herausforderungen und Lösungsansätze

„Der Inhalt des *europäischen Sozialstaates* ist seit geraumer Zeit Gegenstand anhaltender Diskussionen. Dies ist gerade aufgrund der großen Bedeutung und Aktualität der mit dem Begriff bezeichneten Probleme der Fall“, so Bela Tomka.³⁴ Im Mittelpunkt fortwährender politischer Diskussionen steht heute vor allem die Entwicklung und Aufrechterhaltung des europäischen Sozialstaates. In einem Zeitalter, das von weitreichenden gesellschaftlichen und ökonomischen Transformationen

Kommissionspräsidentin von der Leyen
(Rede vor dem Europäischen Parlament,
20. Januar 2021):

„Während wir dabei sind, die Pandemie zu überwinden, uns auf notwendige Reformen vorzubereiten, und den grünen und den digitalen Wandel voranzutreiben, ist es auch an der Zeit, das soziale Regelwerk anzupassen.“

geprägt ist, steht der Wohlfahrtsstaat heute mehr denn je auf dem Prüfstand und das „soziale Europa“ wieder auf der politischen Agenda. Die jüngsten Krisen haben gezeigt, dass Resilienz und Flexibilität für den modernen Wohlfahrtsstaat zentral geworden sind. Demografische Veränderungen, die Digitalisierung und sich wandelnde Geschlechter- und Familienverhältnisse sind nur einige der bedeutenden Entwicklungen, die es in den kommenden Jahren politisch und gesellschaftlich zu gestalten gilt. Es wächst die Sorge, dass der europäische Sozialstaat als Ganzes gesehen nicht mehr tragbar ist und reformiert werden muss, insbesondere vor dem Hintergrund, die Krisen und die wachsenden sozialen Ungleichheiten in den Griff bekommen zu müssen. Diese Sorge spiegelt sich auch in einer bröckelnden Akzeptanz des Wohlfahrtsstaates in der Bevölkerung wider. In Italien, wo der *Social Justice Index* seit 2009 stetig sinkt,³⁵ besteht insbesondere bei der Arbeitsmarktintegration junger Menschen dringender sozialpolitischer Handlungsbedarf. Deren Vertrauen in den Staat bzw. in die Fähigkeit des Staates,

die soziale Sicherheit zu gewährleisten und wieder aufzubauen, ist essenziell, um den Rückhalt wohlfahrtsstaatlicher Institutionen in der Bevölkerung und deren Legitimation und Fortbestehen für die Zukunft sicherstellen zu können. Dazu müssen vor allem strukturelle und systembedingte Faktoren, die für die starke Diskrepanz zwischen den hohen Ausgaben und dem verhältnismäßig geringen öffentlichen Sozialschutz Italiens verantwortlich sind, identifiziert und angegangen werden. Eine bessere Umverteilung der Gelder, wie auch eine Dezentralisierung des Rentensystems sowie die Absenkung bürokratischer Hürden wären ein guter Anfang.

³⁴ Tomka, B. (2004).

³⁵ Der *Social Justice Index* vergleicht den Grad an sozialer Gerechtigkeit verschiedener Länder, basierend auf einer Berechnung unterschiedlich gewichteter Indikatoren, wie Armutsvermeidung, Bildungschancen, Arbeitsmarktzugang, soziale Inklusion, Generationengerechtigkeit und Gesundheit (Hellmann, T. et al. [2019]: Soziale Gerechtigkeit in der EU und OECD. Index Report 2019. Gütersloh: Bertelsmann-Stiftung).

Zu den größten Herausforderungen unserer Zeit zählt der demografische Wandel. Die Auswirkungen der alternden Bevölkerung sind mehrdimensional. In Zukunft wird der Druck auf die Gesundheitssysteme steigen, denn die gesundheitliche Versorgung im Alter erhöht die finanziellen Kosten und erfordert gleichzeitig mehr qualifiziertes Personal, das aber wegen der abnehmenden Beschäftigungszahl knapper wird. Dieser Umstand wirkt sich auch auf die Rentensysteme aus, da eine immer kleiner werdende Anzahl an Erwerbstätigen eine immer größer werdende Anzahl an Leistungsempfängenden finanzieren muss. Die Einwanderung kann die Auswirkungen des demografischen Wandels zwar abmildern, bietet allein aber keine allumfassende Lösung, da Staaten in Zukunft mehr und mehr um Arbeitskräfte konkurrieren werden. Die Schwierigkeiten der EU-Länder, die aktuellen Migrationsströme zu bewältigen, zeigt zudem, dass eine ungenügende Integrationspolitik eher dazu führt, dass Einwanderung den Wohlfahrtsstaat belasten kann, anstatt zu dessen Finanzierung beizutragen.

Inwieweit der demografische Wandel und die Bereitstellung staatlicher Sozialschutzleistungen zusammenhängen und welche Konsequenzen sich daraus ergeben können, ließ sich anhand der Datenanalyse in Kapitel 2.7 andeuten. Wenn das althergebrachte Gesellschaftsbild der Großfamilien zerbröckelt, werden jene Staaten, in denen die Familie als primäres Sozialschutznetzwerk dient, zukünftig große Schwierigkeiten haben, ein System der Grundsicherung bereitzustellen. Ist das familistische Wohlfahrtsmodell nicht mehr haltbar, so steht der Wohlfahrtsstaat als Ganzes in Begriff des Zerfalls, gerade weil der europäische Süden häufig noch Lücken in einer universellen Mindestsicherung aufweist. Neben den allgemeinen Diskussionen der Zukunft des europäischen Sozialstaates, die im Zeichen von Liberalisierung, Deregulierung, Privatisierung, Subsidiarität etc. stehen, erscheint der Reformbedarf des mediterranen Modells am dringlichsten. Während die Neugestaltung der Zukunft europäischen Wohlfahrt quasi zur Disposition steht, eröffnet sich abermals die Frage, inwiefern der Staat die Macht (bzw. die Pflicht) hat, soziale Probleme allein zu lösen oder ob soziale Sicherung ein stärkeres Zusammenwirken staatlicher, privater und gemeinnütziger Träger verlangt.

Auch die vielseitigen Auswirkungen der Covid-19-Pandemie haben die Unverzichtbarkeit resilienter Wohlfahrtssysteme deutlich gemacht und Diskussionen, nicht nur über die Notwendigkeit robusterer Gesundheitssysteme, sondern über die Rolle des Wohlfahrtsstaates in der Krisenbewältigung angestoßen. Italien wurde von der Covid-19-Pandemie in besonderem Maß getroffen, was die Kapazitäten des italienischen Gesundheitssystems an seine Grenzen gebracht hat. In Nachbarländern war zuweilen die Rede von „italienischen Verhältnissen“, und es wurde spekuliert, inwieweit das italienische Gesundheitswesen für die hohen Fallzahlen verantwortlich war. Dabei wurden allerdings die starken regionalen Unterschiede ignoriert, die sich aus der Eigenverantwortlichkeit und Autonomie der Regionen bezüglich Organisation und Verwaltung der Gesundheitsdienste ergeben.³⁶

Auch wenn die konkreten Auswirkungen des Klimawandels auf zukünftige Generationen noch ungewiss sind, steht fest, dass der Klimawandel die gesamtgesellschaftliche Wohlfahrt angesichts neu aufkommender sozialer Risiken unterminieren wird. Steigende Preise aufgrund von Ressourcenknappheiten machen sich schon jetzt bemerkbar, doch die meisten Wohlfahrtsstaaten sind noch

³⁶ Ministero della Salute (2019).

nicht ausreichend für eine Lösung gerüstet. Hinzu kommt die zunehmende Digitalisierung, die schon jetzt eine grundlegende Veränderung moderner Wohlstandsgesellschaften abzeichnet. Einerseits bieten Innovationen neue Möglichkeiten des wirtschaftlichen Fortschritts, andererseits erzeugen sie einen enormen Anpassungsdruck, insbesondere für die Arbeitswelt, wo neue Qualifikationsanforderungen entstehen und bestimmte Tätigkeiten überflüssig werden. Diese Veränderungen erfordern neue Ansätze in der Arbeitsmarktpolitik und sozialen Sicherung. Unumstritten ist, dass Industrie 4.0 Hand in Hand geht mit Arbeit 4.0, und dass sich der Wohlfahrtsstaat dieser Entwicklung stellen werden muss. Offen bleibt aber noch, wie genau die Beschäftigungsbilanz der digitalen Ökonomie aussehen wird.³⁷

Das Vorantreiben der sozialpolitischen Integration sollte prioritäres Ziel der Europäischen Kommission sein, um wachsende Ungleichheiten in sozioökonomischer Hinsicht zwischen den Staaten reduzieren zu können. Grundsätzlich sind politische Spielräume einzelner Staaten bereits zu einem gewissen Grad von der vereinheitlichenden Wirkung der EU beeinflusst, es braucht jedoch eine noch mehr auf Konvergenz ausgerichtete europäische Politikkoordination.³⁸ Wohlfahrtspolitische Instrumente europäischer Governance zeigen zum Beispiel eine Tendenz der Liberalisierung des Arbeitsmarkts: *Flexicurity* ist das Stichwort einer noch jungen integrierten Strategie, die eine gleichzeitige Stärkung der Flexibilität der Arbeitsmärkte und der Sicherheit der Beschäftigten vorsieht. Indem die Bedürfnisse auf Arbeitgeber- und Arbeitnehmerseite ausgewogen berücksichtigt werden, sollen lange Phasen von Arbeitslosigkeit verhindert werden. Auf diese Weise regelt das gemeinsame EU-Recht die wohlfahrtsstaatlichen Belange über die Ländergrenzen hinweg.

In diesem Zeichen steht auch die 2017 errichtete *Europäische Säule sozialer Rechte (ESSR)*. Wenngleich es sich eher um ein Orientierungs- und Koordinierungsinstrument handelt, das die Gesetzgebung in den Verantwortungsbereich der Mitgliedsstaaten legt, hat die ESSR die Sozialpolitik dennoch weiter ins Zentrum europäischer Interessen rücken können. Sie besteht aus 20 allgemein formulierten sozialpolitischen Prinzipien auf den drei Ebenen „Chancengleichheit und Arbeitsmarktzugang“, „Faire Arbeitsmarktbedingungen“ und „Sozialschutz und soziale Inklusion“, welche die Mitgliedstaaten im Rahmen ihrer staatlichen Gesetzgebung befolgen sollen.

Die Europäische Kommission hat 2019 im Aktionsplan der ESSR drei Kernziele zur Umsetzung bis 2030 vorgeschlagen:

- 1- 78% der Bevölkerung zwischen 20 und 64 Jahren sollen erwerbstätig sein.
- 2- Mindestens 60% der Erwachsenen sollen jedes Jahr an einer Weiterbildungsmaßnahme teilnehmen.
- 3- Die Zahl der von Armut oder sozialer Ausgrenzung bedrohten Menschen soll bis 2030 um mindestens 15 Millionen verringert werden.

Die Erwerbstätigenquote in der EU lag im Jahr 2023 bei 75,3% und konnte damit im Vergleich zu 2019 bereits um 2,3 Prozentpunkte angehoben werden. Die Niederlande, Schweden, Malta und Slowenien

³⁷ Buhr, D. et al. (2017): Auf dem Weg zur Wohlfahrt 4.0. Berlin: Friedrich-Ebert-Stiftung.

³⁸ Hacker, B. (2023). Die Europäische Säule sozialer Rechte: Wirkung und Weiterentwicklung. Zwischen Kompass und Steuerungsinstrument. Berlin: Stiftung Wissenschaft und Politik.

haben das Ziel für 2030 bezüglich der Erwerbsbeteiligung der 20 bis 64-Jährigen bereits erreicht, wohingegen Italien mit über 16% an zweitletzter Stelle steht.³⁹ Um die Beschäftigungsfähigkeit in Anbetracht der fortschreitenden Digitalisierung zu verbessern, sollten mindestens 80% der Erwachsenen über grundlegende digitale Kompetenzen verfügen. 2023 waren es laut Eurostat-Daten nur 55,6%. Die Beteiligungsquote an Weiterbildungen lag 2022 bei 38,1%, Tendenz steigend. Jedoch gibt es noch Handlungsbedarf, was die starken Unterschiede bezüglich des Bildungsniveaus betrifft. So wird die Mehrheit des Weiterbildungsangebots überwiegend von bereits höher qualifizierten bzw. ausgebildeten Personen wahrgenommen. Was die Zahl der von Armut oder sozialer Ausgrenzung bedrohten Menschen betrifft, konnte diese zwischen 2021 und 2023 gerade einmal um 767.000 reduziert werden.

Die genannten Entwicklungen stellen große Herausforderungen an die europäische Kohäsionspolitik, deren Aufgabe es mehr denn je ist, den Menschen eine positive wirtschaftliche Perspektive zu bieten und auf ihre Sorgen um Lebensqualität, Beschäftigung und soziale Inklusion einzugehen, indem effektive Maßnahmen gegen die neuen Ursachen für Ungleichheiten ermittelt und umgesetzt werden. Im Rahmen der Umsetzung der ESSR ist es deshalb ein zentrales Ziel, die soziale Konvergenz in Richtung leistungsfähiger sozialer Sicherungssysteme zu stärken und Divergenzen zu reduzieren. Ansätze wie die *offene Methode der Koordinierung*⁴⁰ stellen dabei wichtige Instrumente für die Zusammenarbeit der Mitgliedsstaaten zur gemeinsamen Ausrichtung politischer Ziele auf nationaler Ebene dar. Obwohl die ESSR als rechtlich unverbindlicher Ansatz der sozialpolitischen Koordinierung schwach daherkam, scheint sie seit der Covid-Pandemie und im Lichte der Bewältigung der sozioökonomischen Folgen als Bezugspunkt für sozialpolitische Vorhaben stark an Relevanz zu gewinnen.⁴¹ So wurde die Säule z.B. als Referenz bei der Einführung der Richtlinie zu angemessenen Mindestlöhnen in der EU (2022) sowie zur Administration und Programmplanung verschiedener Europäischer Fonds genutzt. Es wird in Zukunft Aufgabe der EU sein müssen, ökonomische Zielsetzungen noch stärker auf sozialpolitische Ziele auszurichten.

Die Auffassung des Begriffs „Sozialstaat“ hat sich in den letzten zehn Jahren nicht unbedingt grundlegend verändert, seine Einbettung in ein Konzept der Wohlfahrtsstaatlichkeit hat jedoch in Zeiten, in denen die soziale Frage nicht nur unter Expertinnen und Experten diskutiert wird, sondern wieder politische Konjunktur erfährt, erheblich an Bedeutung gewonnen. Die genannten Treiber des Wandels erfordern veränderte Zielsetzungen sowie die Implementierung neuer Instrumente. Positive Ansätze zeigen sich darin, dass heute soziale Inklusion, Nachhaltigkeit und die Anpassung an aktuelle Arbeitsmarktrealitäten im Fokus der Sozialpolitik vieler Staaten stehen. Diese Reaktion der Staaten auf die aktuellen Krisen und die sich daraus ergebenden Risiken zeigt sich z.B. anhand der gestiegenen Ausgaben für die Bekämpfung sozialer Ausgrenzung. Wie die Daten im Zeitvergleich demonstrieren, konnten viele EU-Staaten ihre soziale Situation, insbesondere hinsichtlich der arbeitsgefährdeten Bevölkerung verbessern. Nur wenige Staaten verzeichnen jedoch herausragende Erfolge. Dass sich die Ausgabenhöhe im EU-Durchschnitt kaum geändert hat, ist weder positiv noch negativ zu werten. Geringe Ausgaben können im Idealfall weniger Handlungsbedarf und einen effizienteren Einsatz der Mittel bedeuten, oder aber eine mangelhafte Leistungsdichte und eine Schmälerung der Wohlfahrt zu einem schlankeren Sozialstaat als Folge eines Austeritätskurses.

³⁹ Daten Eurostat.

⁴⁰ Darunter versteht sich ein Informationsaustausch und die Suche nach bewährten Verfahren und politischen Entscheidungen zwischen den Regierungen der EU-Mitgliedsstaaten.

⁴¹ Hacker, B. (2023).

Die EU und der europäische Wohlfahrtsstaat können – allen negativen Entwicklungen zum Trotz – weiterhin als eine Region und eine Institution mit hohem Wohlstands- und sozialem Sicherheitsniveau bezeichnet werden. Die Heterogenität zwischen den Mitgliedsstaaten beinhaltet jedoch erhebliche Konfliktpotenziale zwischen Politik und Ökonomie, zwischen Demokratie und Kapitalismus sowie zwischen staatlicher und europäischer Ebene und erfordert von der EU-Politik entsprechend komplexe Abstimmungs- und Verhandlungsprozesse.

7 Good Practices aus der Wohlfahrt

Im Rahmen dieser vergleichenden Studie hat sich das AFI mit der Frage befasst, wie es heute um den Wohlfahrtsstaat auf europäischer Ebene steht und welche Unterschiede sich zwischen den Staaten konkret bei den Sozialausgaben zeigen. In Zusammenhang mit der Datenanalyse wurde der Blick bereits auf den italienischen Staat im europäischen Vergleich gerichtet. Was die Ausgaben aufgefächert nach den verschiedenen Funktionsbereichen betrifft, zeigen sich deutliche Unterschiede bei den Ausgabenstrukturen der Länder. Die Ergebnisse lassen, insbesondere wenn man andere Indikatoren wie den AROPE heranzieht, Schlussfolgerungen über die Wirksamkeit der Systeme zu und somit auch über die noch offenen „Baustellen“ des italienischen Sozialschutzsystems.

Die vergleichende Analyse ist ein zentrales Element der historischen sowie zukunftsgerichteten Betrachtung der Wohlfahrt in Europa und zeigt sich deshalb auch als wesentliches Instrument für sozialpolitische Entscheidungen und das Weiterentwicklungspotential auf gesamtstaatlicher Ebene.

Das AFI verfolgt deshalb das Ziel, aufbauend auf dieser Studie, den vergleichenden Blick stetig zu erweitern. Indem das erworbene Wissen mit der Praxis verbunden wird, möchten wir den Entscheidungstragenden in Südtirol Denkanstöße für die Zukunft bieten. Ausgehend davon haben wir uns gefragt:

Von welchen anderen Ländern können wir lernen? Welche normativen Bestimmungen, Fördermaßnahmen oder Projekte sozialer Innovation gibt es in anderen Regionen und Ländern, die auch für das Südtiroler Sozialsystem interessant sein könnten?

Nach einer intensiven Recherchearbeit sowie einem partizipativen Prozess, bei dem verschiedene Südtiroler Expertinnen und Experten in den Auswahlprozess einbezogen wurden, ist eine Sammlung von 10 wohlfahrtsstaatlichen *good practices* entstanden. Mit dieser Sammlung an Beispielen wird keineswegs Anspruch auf Vollständigkeit erhoben, – in dem Sinne, dass hier alle Funktionsbereiche des Wohlfahrtsstaates oder alle „Baustellen“ abgedeckt werden müssten – auch deshalb nicht, da die Jury im Recherche- sowie Evaluationsprozess keine repräsentative Gruppe darstellte. Einige der Beispiele sprechen vor allem die „Südtiroler Probleme“ an, die von den Teilnehmenden als am dringlichsten erachtet wurden, andere wurden primär aufgrund ihres innovativen Charakters oder wegen ihrer Erfolgchancen ausgewählt.

7.1 Gemeinnützige Wohnbaugenossenschaften – Schweiz

Wohnbaugenossenschaften (WBG), wie sie in der Schweiz mit langer Tradition geführt werden, stellen **gemeinnützigen und bezahlbaren Wohnraum** bereit, der **für alle Bevölkerungsschichten offen** ist. Rund 2.000 Wohnbaugenossenschaften sind dort Eigentümer von mehr als 170.000 Wohnungen.

Das Besondere: Die Bewohner:innen sind nach Zahlung eines Startbeitrages Mitglieder der Genossenschaft, die ihnen ein **lebenslanges Wohnrecht** gewährt. Da das Eigentumsrecht in den WBG verbleibt, bleibt auch der Wohnraum **dauerhaft der Spekulation entzogen**. Ein Verkauf bzw. eine Privatisierung ist nicht möglich. Die Mieten sind in Zürich in den WBG um sage und schreibe 36% niedriger als jene auf dem freien Markt. Die Genossenschaften orientieren sich an der Kostenmiete und wirtschaften ohne Gewinnabsicht. Die Wohnprojekte zeichnen sich durch **architektonische Innovation** und ein hohes Engagement zur Schaffung **soziodemografisch durchgemischter Gemeinschaften** aus. Im aktiven Gemeinschaftsleben spielen **Partizipation und Inklusion** eine große Rolle, wodurch auch besondere **Bedürfnisse verschiedener Gruppen berücksichtigt** werden. Die Finanzierung läuft über **zinsbegünstigte Darlehen**, die von Stiftungen gestellt werden oder von Banken, die nur ein Drittel des Kapitals zurückfordern.

Die Stadt Zürich hat sich als Ziel gesetzt, den Anteil an Genossenschaftswohnungen auf 30% anzuheben (bisher gut 20%), unter anderem durch Zuweisung von neuem Bauland und finanzieller Unterstützung. Die Stadt ist vielfach auch Mitglied der Genossenschaften und hat dadurch ein Mitspracherecht. Die Förderung des gemeinnützigen Wohnungsbaus ist als Verfassungsauftrag ein Ziel der Schweizer Wohnungspolitik.



- Fokus auf ungeteiltes Eigentum.
- Keine Auflösung der gemeinnützigen Wohnbaugesellschaften, sprich keine Privatisierung.
- Wohnraum wird der Spekulation entzogen und dadurch dauerhaft erschwinglich.
- Innovative Wohnprojekte fördern Inklusion und einen nachhaltigen Lebensstil.



Link: https://www.wbg-schweiz.ch/information/wohnbaugenossenschaften_schweiz

| Das Ganztagsförderungsgesetz

7.2 Ganztagsförderungsgesetz (GaFöG) – Deutschland

Ab August 2026 haben **alle Grundschul Kinder in Deutschland einen Rechtsanspruch auf ganztägige Bildung und Betreuung**. Dadurch soll individuelle Förderung gewährleistet und die Betreuungslücke geschlossen werden, die für erwerbstätige Eltern ab der Einschulung entsteht. Die Rahmenbedingungen sind auf bundesgesetzlicher Ebene definiert, die Umsetzung liegt in der Verantwortung der Länder. Der Bund stellt zum Aufbau der nötigen Infrastruktur Fördergelder in Höhe von 3,5 Milliarden Euro an die Bundesländer zur Verfügung. Leider gibt es jedoch noch **keinen klaren Rahmenplan für die Implementierung**. Der Stand des Ausbaus an Kapazitäten und die angebotenen Ganztagsformen sind in den Bundesländern sehr heterogen.

Achtung: Ganztagsförderung ist nicht gleich Ganztagschule! Ganztags soll aus Perspektive der Kinder gedacht werden, einen klaren Qualitätsrahmen haben und als Sozialraum verstanden werden, in dem multiprofessionale Teams zusammenarbeiten. Im Zentrum steht das **Zusammenspiel formaler und non-formaler Bildung**, bei dem inklusive und erzieherische Hilfsangebote integriert angeboten werden. Dafür gilt es auch außerschulische Partner:innen sowie Eltern bereits in die Planung mit einzubeziehen. Ganztags soll den Kindern **Räume zur Persönlichkeits- und Identitätsentwicklung bieten sowie auf individuelle Unterschiede eingehen** können.



- Finanzielle Mittel werden staatsweit kanalisiert; kann sogar Geld einsparen.
- In Bildung zu investieren, färbt in vielschichtiger Weise positiv auf die gesellschaftliche Entwicklung ab.
- Ein Rechtsanspruch kann zu mehr langfristiger Teilnahme führen, die sich nachweislich positiv auf Bildungsverläufe, Leistungen, Sozialverhalten und emotionale Entwicklung auswirken.



- Der Rechtsanspruch stellt zweifelsfrei eine finanzielle Belastung für den Sozialstaat dar.
- Eine unzureichende Planung kann die Qualität des Sozialstaats negativ beeinflussen.



Link: <https://www.recht-aufganztags.de/gb/politik/ganztagsfoerderungsgesetz #:~:text=Ab%20August%202026%20haben%20alle,der%20Rechtsanspruch%20auf%20Ganztagsbetreuung%20zusteht>

Ganzttag und Raum

7.3 Ganzttag und Raum – Deutschland

Das Projekt „Ganzttag und Raum“ der Montag Stiftung Jugend und Gesellschaft bietet einen innovativen Ansatz für die Umsetzung ganztägiger inklusiver Bildung. Anstatt der Forderung nach einem „Mehr“ an Fläche nachzukommen, liegt der Fokus darauf, bestehende Räumlichkeiten besser zu nutzen, indem sie als integrative und gemeinschaftliche Orte ganztägiger Bildung verstanden werden.

Gemeinsam mit allen Beteiligten aus Schule, Verwaltung, Jugendhilfe und Schulaufsicht werden neue Nutzungskonzepte für eine **kindgerechte Ganztagsförderung** entwickelt. Organisation, Pädagogik und Raum greifen dabei ineinander. Indem **„Unterricht“ und „Betreuung“ nicht mehr räumlich getrennt** werden, soll das Potenzial, das in der Zusammenarbeit von multiprofessionellen Teams und der Verbindung formaler, informeller und informeller Bildungsangebote liegt, besser ausgeschöpft werden. Die Handlungsfelder „Pädagogische Architektur“ und „Inklusive ganztägige Bildung“ werden vereint. Mit 5 Pilotprojekten werden kommunale Schul- und Jugendhilfeträger dabei unterstützt, geeignete Maßnahmen zu definieren und ein integriertes Nutzungskonzept zu erstellen.



- Bietet einen Lösungsansatz, um den (durch den kommenden Rechtsanspruch auf ganztägige Förderung) steigenden Bedarf an Ganztagsplätzen zu bewältigen.
- Gezielte Förderung benachteiligter Kinder; hat das Potential, die soziale Kluft zu verringern.
- Niederschwellig umsetzbar.
- Personalfrage wird durch Einbeziehung außerschulischer Akteur:innen beantwortet.



Link: <https://www.montag-stiftungen.de/handlungsfelder/paedagogische-architektur/ganzttag-und-raum>



7.4 Gleichberechtigte Elternzeit – Schweden

Bereits **1974** war Schweden **das erste Land weltweit**, das den genderspezifischen „Mutterschaftsurlaub“ durch eine gleichberechtigte Elternzeit ersetzt hat, die für beide Elternteile verfügbar ist. Der Anspruch beträgt insgesamt **480 Tage (240 Tage pro Elternteil)** und wird mit 80% des Lohns vergütet. 90 Tage davon können nicht von den Vätern auf die Mütter übertragen werden. 45 Tage der bezahlten Elternzeit können auch an Großeltern oder andere Angehörige und Freunde übertragen werden.

Die Wirkungen lassen sich an Zahlen ablesen: **76% der Väter beanspruchen die Elternzeit**. Schweden hat außerdem die höchste Frauenerwerbstätigenquote in der EU. In anderen Ländern wird häufig argumentiert, dass es zuerst kulturelle Arbeit braucht, um die Bevölkerung zu einem Umdenken zu motivieren. Schweden ist jedoch ein gutes Beispiel dafür, dass Gesetze eben jenes Umdenken bewirken können. Die Regierung verfolgt seit Langem ein Modell der Familienpolitik, in deren Zentrum die Geschlechtergleichstellung steht, und dies zeigt sich auch in einer höheren Bereitschaft der Bevölkerung, jenem Leitbild zu folgen.



- Nimmt Väter in die Pflicht, Familienarbeit zu leisten.
- Langfristige positive Effekte auf Gleichstellung; Abbau traditioneller Rollenbilder bzw. patriarchaler Strukturen.
- Finanzielle Attraktivität durch hohe Vergütung.



Links: <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1130&intPageId=4808&langId=de>
<https://sweden.se/life/equality/gender-equality>

Niedersächsisches Förderprogramm Wohnen und Pflege im Alter

7.5 Niedersächsisches Förderprogramm „Wohnen und Pflege im Alter“ - Deutschland

Die Zahl der pflegebedürftigen und älteren Menschen ist in Niedersachsen sehr stark angestiegen und wird aufgrund der demografischen Veränderungen weiter ansteigen. Gleichzeitig wünschen sich die Menschen, so lange wie möglich in ihrem häuslichen Wohnumfeld zu leben. Deshalb fördert das Bundesland seit April 2015 Projekte, die modellhaft zeigen, wie ein selbständiges Leben im Alter möglich ist.

Die regionalen Projekte, die vom Programm „Wohnen und Pflege im Alter“ gefördert werden, zielen darauf ab, insbesondere **auch im ländlichen Raum** ein weitgehend **selbständiges Leben älterer Menschen in einem häuslichen Umfeld** auch bei Hochaltrigkeit oder Pflegebedürftigkeit **zu ermöglichen**. Neue Wohn- und Pflegeformen (z.B. betreute Wohngemeinschaften) sollen neue Lebens- und Lösungswege für das selbstbestimmte Wohnen im Alter zeigen, Alterseinsamkeit vorbeugen und **informelle Pflegepersonen gezielt unterstützen und entlasten**. Die integrative Verbindung von Einrichtungen und Angeboten widmet sich der gleichzeitigen Betreuung von Kindern und Jugendlichen und älteren Personen mit und ohne Pflegebedarf.

Das Programm wird vom Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung gefördert und die konkreten Projekte werden vom Land Niedersachsen finanziert. Die fachliche Begleitung übernimmt der Verein FORUM Gemeinschaftliches Wohnen e.V.



- Entlastung von Fachpersonal durch Nichtfachkräfte.
- Niederschwelliger Zugang zu Versorgung, Betreuung und Gemeinschaft, auch in abgelegenen Ortschaften.
- Nachbarschaftshilfe, Betreuung von Kindern und Pflege findet an einem Ort statt.
- Bedarfsgerechte Alternative zum klassischen Pflegeheim.



Link: <https://wohnenundpflege.fgw-ev.de/projekte/>



7.6 Buurtzorg – Niederlande

Die Modernisierung der Pflegesysteme hat die Beziehung der Pflegekräfte zu ihren Patienten untergraben, heißt es von Seiten der niederländischen Gesundheitsorganisation Buurtzorg. Aus diesem Grund wurde Buurtzorg von einem kleinen Team professioneller Pflegekräfte gegründet, um **Menschen zuhause zu betreuen**.

Das Modell der ganzheitlichen Pflege **geht von der Kundenperspektive aus** und arbeitet nach außen, um Lösungen zu finden, die Unabhängigkeit und verbesserte Lebensqualität bringen. Die Krankenpfleger:innen verbringen als „Gesundheitscoach“ mind. 61% ihrer Zeit im direkten Kontakt mit den Patienten. Sie erschaffen fallspezifische Lösungen, zugeschnitten auf die Patienten in Berücksichtigung ihres informellen und formellen Netzwerks. Auf diese Weise wird ein **integratives System gemeinschaftlicher Pflege** geschaffen, das **zeitsparender und kostengünstiger** ist und beidseitig zu mehr Zufriedenheit führt.

Die Organisation wird über den Interreg Europe Fund finanziert.



- Ganzheitlicher Ansatz von Betreuung und Pflege.
- Zeit- und kostensparend (Reduzierung der Pflegestunden um 50%; Studien zufolge würde das niederländische Gesundheitssystem 40% der Kosten einsparen, wäre jegliche Pflege nach diesem Modell gestaltet).
- Hohe Kunden- und Mitarbeiterzufriedenheit.
- Modell ist übertragbar auf andere Gesundheits- und Pflegebereiche, wie psychische Gesundheit sowie Familien und Kinder.



Links: <https://www.buurtzorg.com/>

<https://www.interregeurope.eu/good-practices/buurtzorg-a-pioneering-healthcare-organisation>



7.7 Care4future – Deutschland

Die GmbH Care4future setzt sich für die **Gewinnung von Nachwuchskräften in der Pflege** ein. Auf regionaler Ebene vernetzt sie allgemeinbildende Schulen mit berufsbildenden Schulen und Unternehmen sozialer Berufe. Gemeinsam mit den Partner:innen werden Curricula zur Gestaltung von Berufsorientierungskursen an den allgemeinbildenden Schulen entwickelt. Die **Kurse werden von den Auszubildenden selbst durchgeführt** und ermöglichen so den Schülerinnen und Schülern einen authentischen Einblick in die sozialen Berufe.

Deutschlandweit wurden bereits 90 aktive Netzwerke ins Leben gerufen sowie in zwei Bundesländern in Zusammenarbeit mit der Politik Projekte auf Grundlage des Ansatzes umgesetzt. Als Mitglieder in einem der Netzwerke profitieren gleichermaßen Unternehmen, Schüler:innen und Schulen von dem Informationsangebot und der Vernetzungsarbeit von Care4future.

Die Finanzierung erfolgt über die Pflegeunternehmen bzw. ihre Träger oder auf Ebene der Kommunen und Länder.



- Erfolgsversprechend durch Peer Tutoring Ansatz.
- Netzwerkarbeit zwischen Ausbildungsstätten und Unternehmen.
- Innovative Recruiting Strategie für soziale Berufe.
- Niederschwellig umsetzbar.



- Angemessene Entlohnung als wichtiger Aspekt der Attraktivität von Pflegeberufen wird nicht direkt adressiert.

Link: <https://www.care4future.de/>





7.8 Careship – Deutschland

Careship wurde von zwei Geschwistern gegründet, nachdem sie für ihre Großmutter vergeblich nach individueller professioneller Unterstützung gesucht hatten. Das Unternehmen vermittelt **geschulte Alltagshilfen aus der Nachbarschaft zur Betreuung von unterstützungsbedürftigen Menschen**, z.B. Seniorinnen und Senioren, Menschen mit Behinderung oder neue Eltern. Über die Plattform können **individuell und flexibel** Personen gebucht werden, die sich um Betreuung, Begleitung, Pflege oder gemeinsame Freizeitaktivitäten kümmern. Die Kundinnen und Kunden bekommen kein Pauschalpaket, sondern genau die Unterstützung, die gebraucht wird: eine Terminbegleitung, Kochhilfe, Demenzbetreuung, Hilfe bei der Körperpflege etc.

Pflegende Angehörige werden durch den Einsatz der engagierten Alltagshilfen aus der Nachbarschaft **entlastet**, was zur allgemeinen Professionalisierung von Pflgetätigkeiten beiträgt.

Das Besondere ist, dass der Service über die Pflegekasse finanzierbar ist. Careship garantiert zudem landesweit eine Verfügbarkeit innerhalb von 24 Stunden.



- Individuelle und punktuelle Entlastung von pflegenden Angehörigen (zum Großteil Frauen).
- Das staatliche Pflegegeld, das sonst nur pflegenden Familienangehörigen zur Verfügung steht, kann für diesen Dienst genutzt werden.
- Hilfskräfte sind über ihren Arbeitgeber Careship versichert.



Link: <https://www.careship.de/>



(cc) Ministry of Economic Affairs, Labour and Europe in Bremen

7.9 Bremer IntegrationsQualifizierung (BIQ) – Deutschland

Das Programm hat zum Ziel, jungen **Migrantinnen und Migranten** zwischen 18 und 26 Jahren durch das Sprachenerlernen **individuelle Wege in die Arbeitswelt** zu eröffnen.

Das Besondere: Das Programm bietet **neben einem Intensiv-Sprachenlernkurs** von fünf Einheiten pro Woche gleichzeitig **die Möglichkeit, andere arbeitsmarkrelevante Qualifikationen wie Mathematik, Berufsorientierung und IT-Kenntnisse zu erwerben**. Weitere Bildungsangebote wie Sportkurse, können ebenfalls besucht werden. Zudem ist eine fünfwöchige Praktikumsphase mit einer individuellen und persönlichen Unterstützung durch pädagogische Fachkräfte vorgesehen. Das Angebot kann **unabhängig vom Aufenthaltsstatus und kostenlos** in Anspruch genommen werden.

Ziel ist es, jungen Zugewanderten nicht nur ein schnelles Erlernen der deutschen Sprache zu ermöglichen, sondern die **Arbeits- und Lebenswelt näherzubringen** und ihnen zu einem erfolgreichen Übergang in eine Einstiegsqualifizierung zu verhelfen.

Insgesamt konnten bereits 900 junge Menschen nach ihrer Ankunft teilnehmen. Das ESF-geförderte Projekt wird vom Deutschen Roten Kreuz betreut.



- Ganzheitlicher Integrationsansatz, der Sprachenlernen und Arbeitsplatzsuche miteinander verbindet.
- Individuelle Unterstützung von Zugewanderten.
- Kostenlose Teilnahme, unabhängig vom Aufenthaltsstatus.



Link: <https://wayback.archive-it.org/12090/20220516131335/https://ec.europa.eu/european-social-fund-plus/en/projects/creating-pathways-employment-immigrants-through-language-learning>



(cc) Department of Education and Labor Market Sweden

7.10 Moves – Schweden

Das Projekt „Moves“ unterstützt junge Menschen zwischen 18 und 30 Jahren, die ihre **Ausbildung oder Arbeit abgebrochen** haben, bei ihrem **persönlichen Neustart**. **Zentraler Aspekt** ist die Teilnahme an einem **Auslandspraktikum**. Menschen mit Behinderung, mit psychischen Problemen, Langzeitarbeitslose oder mit Schulabbruch verlieren häufig den Glauben an sich selbst, fühlen sich isoliert von der Gesellschaft und sehen keine Aussicht auf eine weiterführende Ausbildung oder Berufstätigkeit.

Die **Lernerfahrung im Ausland** bietet den benachteiligten Jugendlichen eine einzigartige Gelegenheit, **lebensverändernde Erfahrungen** zu sammeln. Moves begleitet sie dabei durch die drei Phasen **Interessenfindung, Vermittlung, Zukunftsplanung**. Sie werden darin unterstützt, **Selbstständigkeit und Motivation zu erlangen** und durch die neu gewonnen Handlungsfähigkeit einen für sie sinnbringenden Werdegang einzuschlagen.

Das Projekt wurde in Schweden auf gesamtstaatlicher und lokaler Ebene durchgeführt und hat auch in anderen europäischen Ländern große Erfolge gezeigt. Es wurde von der Schwedischen Abteilung für Bildung und Arbeitsmarkt in Zusammenarbeit mit der Agentur für Jugend und Zivilgesellschaft organisiert und zu einem Teil vom ESF finanziert.



- Innovativer Ansatz: praktische Auslandserfahrung als Mittel zur besseren Arbeitsmarktintegration.
- 3-Phasen-Ansatz erhöht nachweislich Chancen auf anschließende Beschäftigung oder Ausbildung.



Link: <https://wayback.archiveit.org/12090/20220516131304/https://ec.europa.eu/europeansocial-fund-plus/en/projects/young-unemployed-moving-forward>

ESSPROS Methodologie

Das System ESSPROS wurde Ende der 1970er Jahre von Eurostat zusammen mit Repräsentanten der Mitgliederstaaten der Europäischen Union eingeführt. Ziel der Datenbank ist es, eine verständliche und einheitliche Beschreibung vom Sozialschutz der Mitgliedsländer zu liefern, welche die Sozialleistungen und deren Finanzierung abdeckt, internationale Vergleichbarkeit zulässt und mit anderen statistischen Datenbanken, insbesondere den nationalen Statistikinstituten, harmonisiert.

Der Prozess der Datengewinnung basiert auf den gesamtstaatlichen Systemen, die als primäre Datenquelle und als Grundlage zur Erfassung der Daten dienen. Die Vergleichbarkeit der von den gesamtstaatlichen Behörden erstellten Berichte und Schätzungen wird durch die Orientierung an der ESSPROS-Methodik garantiert. Die klaren Regelungen zur Berichterstattung geben vor, welche Sozialschutzmaßnahmen einbezogen sind und wie diese kategorisiert werden.

Obwohl sich das System zum Ziel setzt, ein standardisiertes Verfahren für alle Länder zu implementieren, gibt es zwangsläufig immer wieder Fälle, für welche die Methodik keine klaren Anhaltspunkte liefert, gerade weil die Sozialsysteme von Land zu Land unterschiedlich sind und von den Regierungen auch laufend an die neuen Bedürfnisse angepasst werden.

Nach Aussage von Eurostat werden Sozialleistungen zunehmend durch das Steuersystem finanziert, insbesondere über „auszahlbare Steuergutschriften“.⁴² Es handelt sich um eine Form der Steuererleichterung, über welche der Wert der gewährten Erleichterung unabhängig von der Höhe der geschuldeten Steuer an Einzelpersonen/Haushalte gezahlt wird. Steuergutschriften können Personen gewährt und in bar ausgezahlt werden, die nicht steuerpflichtig sind, und stellen somit ein alternatives Mittel zur Erbringung von Sozialschutzleistungen dar. Da das ESSPROS-Handbuch bisher keine ausdrücklichen Hinweise zur Handhabung solcher Steuergutschriften enthielt, haben einige Staaten die Beiträge ganz oder teilweise in das System aufgenommen, andere hingegen nicht, was zu Ungenauigkeiten führt.

Dies sei nur ein Beispiel, um aufzuzeigen, welche Probleme bei der einheitlichen Erfassung der Daten aufgrund sich ständig ändernder Sozialsysteme auftauchen können. Ein ähnliches Problem tritt bezüglich „kollektiver Dienstleistungen“ auf, die im Gegensatz zu „individuellen Leistungen“ nicht in den Rahmen von ESSPROS fallen. Die enge Kooperation zwischen Datenlieferanten und der ESSPROS-Taskforce ist deshalb essenziell, um Definitionen festzuschreiben und die Behandlung bestimmter Leistungen zu konkretisieren.

⁴² European Union (2021). Compendium of methodological clarifications – ESSPROS: Integrated social protection statistics 2021 edition. Luxembourg: Publications Office of the European Union.

Glossar

B

Bedarfsprüfung	Anspruch auf und/oder die Höhe von Leistungen hängen vom Einkommen/Wohlstand einer Person oder von anderen Konditionen ab, z.B. Überschneidung mit anderen bereits beanspruchten Leistungen.
----------------	--

D

Dekommodifizierung	Unabhängigkeit sozialer Sicherheit vom Arbeitsmarkt.
--------------------	--

F

Familisierung	Eine starke Ausrichtung der Politik auf die Familie als zentrale Instanz/Akteurin in der Produktion von Wohlfahrt.
Funktion (Risikobereich)	Sozialleistungen sind nach Funktionen klassifiziert, die deren primäre Absicht in der Bereitstellung von Sozialschutz angibt.

G

Good practice	Dt.: bewährte Verfahren, Methoden, Praktiken, die als optimal, innovativ und erfolgreich angesehen werden.
---------------	--

P

Passive Subsidiarität	Regelnde Rolle der Familie als primäres Sozialnetz wird unter sozialen und rechtlichen Aspekten geltend gemacht und als solche anerkannt. Es besteht wenig aktive Beziehung zwischen den Ebenen Staat und Familie.
-----------------------	--

S

Sozialstaat	Ausrichtung staatlicher Intervention auf die Schaffung sozialer Rechte und die soziale Sicherung der Bürgerinnen und Bürger vor Risiken wie Armut und Not.
(Immobilien-)Spekulation	Die Aktivität von privaten oder gewerblichen Investoren, deren Absicht die Gewinnerzielung durch Transaktion auf dem Immobilienmarkt ist.
Soziale Stratifizierung	Soziale Schichtung einer Gesellschaft in Klassen und die damit einhergehenden sozialen Ungleichheiten.

Subsidiarität	Der Staat greift nur ein, um Menschen aus Notlagen, denen sie mittels eigener Kraft nicht mehr gewachsen sind, herauszuhelfen.
---------------	--

W

Wohlfahrtskapitalismus	Unterschiedliche Formen von Sozialpolitik, um Marktungleichheiten durch soziale Sicherungssysteme zu reduzieren.
Wohlfahrts-Regime	Klassifikation von Wohlfahrtsstaaten, die beschreibt, wie Staat, Familie und Markt soziale Sicherung organisieren und in welchem Maße soziale Rechte, Ungleichheiten und Abhängigkeit vom Markt variieren.
Wohlfahrtsstaat	Bezeichnung für ein wirtschaftliches, politisches und soziales System eines modernen Staates, der mittels umfassender Vorsorgeeinrichtungen, sozialpolitischer Maßnahmen und öffentlicher Infrastruktur eine hohe soziale Sicherung der Bürger:innen anstrebt.

Literaturverzeichnis

- Buhr, D. et al. (2017). Auf dem Weg zur Wohlfahrt 4.0. Berlin: Friedrich-Ebert-Stiftung.
- Cook, Linda J. (2007). Postcommunist Welfare States. Reform Politics in Russia and Eastern Europe. Ithaca/London: Cornell University Press.
- Esping-Andersen, G. (1990). The Three Worlds of Welfare Capitalism. Cambridge: Polity Press.
- European Union (2021). Compendium of methodological clarifications – ESSPROS: Integrated social protection statistics. Luxemburg: Publications Office of the European Union.
- European Union (2022). European system of integrated social protection statistics – ESSPROS. Manual and user guidelines. Luxemburg: Publications Office of the European Union.
- Ferrera, M. (2006). Le politiche sociali. L'Italia in prospettiva comparata, Il Mulino.
- Gromada, A., Richardson, D. (2021). Where do rich countries stand on childcare? Unicef Office of Research – Innocenti.
- Hacker, B. (2023). Die Europäische Säule sozialer Rechte: Wirkung und Weiterentwicklung. Zwischen Kompass und Steuerungsinstrument. Berlin: Stiftung Wissenschaft und Politik.
- Hellmann, T. et al. (2019). Soziale Gerechtigkeit in der EU und OECD. Index Report 2019. Gütersloh: Bertelsmann-Stiftung.
- Kaelble, H. (...). Geschichte des Wohlfahrtsstaats in Europa von den 1880er Jahren bis 2010. Frei Universität Hagen.
- Kvist, J. (2019). European Social Policy Network. ESPN Thematic Report on Financing social protection. Denmark. Brussels: European Commission.
- Ministerio della Salute (2019). Servizio sanitario nazionale: i LEA: <https://www.salute.gov.it/portale/lea/dettaglioContenutiLea.jsp?lingua=italiano&id=5073&area=Lea&menu=vuoto>.
- OECD (2024): Society at a Glance 2024. OECD Social Indicators. OECD Publishing: Paris.
- Ritter, Gerhard A. (2010). Der Sozialstaat. Entstehung und Entwicklung im internationalen Vergleich. München: R. Oldenbourg.
- Roberto, H. et al. (2017). Die Zukunft des Wohlfahrtsstaates. Einstellungen zur Reformpolitik in Deutschland. Berlin: Friedrich-Ebert-Stiftung.
- Schelkle, W. (2017). Einstürzende Neubauten: Welten und Varianten des Wohlfahrtskapitalismus. *WSI Mitteilungen*, 06/2017.

Tomka, B. (2004). Wohlfahrtsstaatliche Entwicklung in Ostmitteleuropa und das europäische Sozialmodell, 1945-1990. In Kaelble H., Schmid G. (Hrsg.) *Das Europäische Sozialmodell: Auf dem Weg zum Transnationalen Sozialstaat. 1945-1990*. Berlin: Sigma Verlag.

Tomka, B. (2013). *A Social history of Twentieth-Century Europe*. Milton Park: Routledge.

Ullrich, Carsten G. (2018). Wohlfahrtsstaat. In Kopp, J., Steichbach, A. (Hrsg.) *Grundbegriffe der Soziologie*. Wiesbaden: Springer VS.

Unipol gruppo (2023). *Rapporto 2023. Think Tank „Welfare Italia”*. Welfare, Italia. Laboratorio per le nuove politiche sociali.

Datenbanken

Eurostat, Arbeitslosenquote:

https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/tps00203/default/table?lang=de&category=t_labour.t_employ.t_lfsi.t_une

Eurostat, Armutsgefährdungsquote:

<https://ec.europa.eu/eurostat/de/web/income-and-living-conditions/database>

Eurostat, demografische Indikatoren:

https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/demo_pjanbroad_custom_12820215/default/table?lang=en

https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/demo_pjanbroad_custom_12820233/default/table?lang=en

Eurostat, ESSPROS:

<https://ec.europa.eu/eurostat/web/social-protection/database>

Istat, nidi e servizi integrativi per la prima infanzia:

<https://www.istat.it/comunicato-stampa/offerta-di-nidi-e-servizi-integrativi-per-la-prima-infanzia-anno-educativo-20212022/>