

# Der Wohlfahrtsstaat

Teil 1

## Wohlfahrtsstaats-Modelle in Europa

Silvia Vogliotti, Sara Vattai

**William Henry Beveridge:**

Das kollektive Wohlbefinden muss durch eine enge Kooperation zwischen dem Staat und dem Individuum erreicht werden.

Der Staat muss im Gegenzug zu Diensten und Beiträgen Schutz und Beistand in der Organisation dieses Schutzes bieten.

Der Staat darf weder Bestreben, Chancen noch Verantwortung unterdrücken; der Umstand, dass er ein Minimum an staatlichen Leistungen bestimmt, darf aber nicht die Initiativen lähmen, welche das Individuum dazu bringen, über den gegebenen Mindestumfang hinaus für sich selbst und seine Familie zu sorgen.

---

Verantwortlicher im Sinne des Gesetzes:  
Toni Serafini, Präsident AFI

Leitung: Stefan Perini, Direktor AFI

Projektkoordination: Silvia Vogliotti,  
Forschungsmitarbeiterin AFI

Autorinnen: Silvia Vogliotti, Sara Vattai

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichwohl für beiderlei Geschlecht.

Nachdruck, Verwendung von Tabellen und Grafiken, fotomechanische Wiedergabe - auch auszugsweise - nur unter Angabe der Quelle (Herausgeber und Titel) gestattet.  
© AFI 2014

AFI | Arbeitsförderungsinstitut  
Landhaus 12  
Kanonikus-Michael-Gamper-Straße, 1  
I - 39100 Bozen  
T. +39 0471 418 830  
office@afi-ipl.org  
www.afi-ipl.org

# Vorwort

In einem modernen Staat sind Wohlfahrtssystem und Sozialschutz – historisch gesehen zwei der wichtigsten Errungenschaften der Mitbürger – nicht mehr wegzudenken. Zurzeit steht der Staat jedoch vor einer großen Herausforderung: Die Bevölkerungsentwicklung und Alterung der Gesellschaft, das Auftreten neuer Bedürfnisse, die neuen Geschlechterrollen und die steigende Anwesenheit der Frau in der Arbeitswelt erfordern grundlegende Änderungen am jetzigen Modell. Die Knappheit der wirtschaftlichen Ressourcen wirft zudem die zentrale Frage nach der Nachhaltigkeit des gesamten Systems des Sozialstaates auf.

Was genau ist also der Sozialstaat heute? Welche sozialstaatlichen Modelle gibt es in Europa und wo ist Italien anzusiedeln? In welchen Bereichen gibt unser Staat für die Bevölkerung viel aus, in welchen weniger oder ohne großen Erfolg? Welche Eingriffe sind erforderlich, um die Lage zu verbessern?

Der vorliegende Forschungsbericht liefert durch eine statistische Untersuchung der Sozialausgaben die Ant-

worten auf diese Fragen. Anhand von Informationen aus verschiedenen Datenbanken wurden die Ausgaben für einzelne Bereiche (Gesundheitswesen/Krankheit, Invalidität, Altersrenten, Hinterbliebenenrenten, Familie/Kinder, Arbeitslosigkeit, Wohnbau, soziale Ausgrenzung) in den 28 Mitgliedsstaaten der Europäischen Union analysiert. Dabei wurde deutlich, welche Wohlfahrtsstaats-Modelle in Europa überhaupt vertreten sind und wo die Sozialausgaben besonders effizient eingesetzt werden. Die Ergebnisse dieser Untersuchung liefern zahlreiche neue Anregungen, um den eigenen Standpunkt zu erweitern und von anderen Ländern in Europa zu lernen, wie ein erfolgreicher Sozialschutz gestaltet werden kann. Ziel dieser Studie ist es, die Best Practices in Europa genauer zu beleuchten, um deutlich zu machen, dass unser mediterranes Wohlfahrtsstaats-Modell nicht mehr tragbar ist und daher einer dringenden Neuordnung bedarf.

# Abstract

Diese Studie untersucht die geschichtlichen Ursprünge des Wohlfahrtsstaates (oder des Sozialstaates als Inbegriff der Schutz- und Stützmaßnahmen, die der Staat für die Mitbürger übernimmt). Anschließend werden kurz die vier wohlfahrtsstaatlichen Modelle (sozialdemokratisches, liberales, korporatives/kontinentales und mediterranes Modell) in Europa beschrieben, die sich in den sehr unterschiedlichen und differenzierten gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Lagen herausgebildet haben.

Italien gehört sicherlich zum mediterranen Modell familistischer Prägung: Die Familie pflegt und betreut ihre Angehörigen und der Staat übernimmt eine Randfunktion vor dem Hintergrund eines wachsenden Dritten Sektors (privates Sozialwesen).

Im europäischen Vergleich liegen die italienischen Sozialausgaben im Durchschnitt der anderen Länder der Europäischen Union: In den 27 Ländern der EU belaufen sich die Sozialausgaben im Schnitt auf 29,4% des BIP (6.907 € pro Kopf). In Italien erreichen sie 29,9% des BIP (7.017 € pro Kopf).

Zwischen den einzelnen europäischen Ländern bestehen jedoch tiefgehende Unterschiede in der Zusammensetzung der Sozialausgaben, was natürlich auf die verschiedenen Sozialsysteme und unterschiedlichen Risiken und Leistungen zurückzuführen ist.

Der italienische Wohlfahrtsstaat kennzeichnet sich durch hohe Pensionsausgaben (51,4% der gesamten öffentlichen Ausgaben): Die Ausgaben für Pensionen entsprechen 15% des BIP (bzw. 3.609 € pro Kopf) gegenüber einem europäischen Durchschnitt von 11%. Dem Gesundheitswesen in Italien entfallen hingegen rund 25% der Sozialausgaben.

Die Sozialausgaben zugunsten der italienischen Familien sind beschränkt: Italien gibt knapp 1,3% des BIP für die Familien aus (331 € pro Kopf); der europäische Durchschnitt liegt hingegen bei 553 € (2,3% des BIP).

Wie wird der Wohlfahrtsstaat finanziert? In Italien werden 45,6% der Sozialausgaben mit dem Staatshaushalt

bezahlt (in Europa sind es im Schnitt 40%) also mit den allgemeinen Steuern, 27,9% mit den Sozialbeiträgen aus Arbeit (36,3% in Europa) und 14,9% mit den von den Nutzern gezahlten Kostenbeteiligungen („ticket“) und Pflegesätzen (in Europa sind es 20,1%).

In fast allen Fällen sind die Sozialleistungen nicht von der Prüfung der Einkommens- und Vermögenslage des Antragstellers abhängig: In Italien werden nur 6,5% der Sozialleistungen nach einer Bedarfsprüfung gewährt (europäischer Durchschnitt: 10,8%).

In Italien betreffen  $\frac{2}{3}$  der Sozialausgaben eine Geldleistung und nur  $\frac{1}{3}$  die Lieferung von Gütern und/oder Diensten; in den skandinavischen Ländern überwiegt hingegen der Anteil an Gütern und Diensten an die Mitbürger.

Der Zweck der Sozialausgaben sollte insbesondere die Verbesserung der Lage der armuts- oder ausgrenzungsgefährdeten Menschen sein, die in Europa knapp 25% und in Italien 30% der Bevölkerung ausmachen. Aber wie effi-

**Abbildung 1**  
**Grundsätze eines neuen**  
**Wohlfahrtsstaates**

© AFI 2014



zient sind die Sozialausgaben? In Italien schaffen es nur 20,5% der gefährdeten Personen, mit Hilfe der Sozialausgaben die Armutsschwelle zu überwinden – im Vergleich dazu beträgt der entsprechende europäische Durchschnitt 34,4%. Daraus folgt, dass der italienische Wohlfahrtsstaat nur beschränkt die Armut und soziale Ausgrenzung zu bekämpfen vermag. Auch hier verzeichnen die skandinavischen Länder die beste Performance.

Ein weiteres Problem des italienischen Wohlfahrtsstaates sind die starken regionalen und territorialen Unterschiede in der Quantität und Qualität des Angebotes. Dabei wird sehr stark das Bedürfnis verspürt, das jetzige System zu ändern, um den neuen Notlagen gerecht zu werden (z.B. mit Bezug auf den Pflegebedarf).

Angesichts der schwierigen Wirtschaftslage, die zu einer Zunahme der Zielgruppen des Wohlfahrtsstaates geführt hat, aber auch infolge der offensichtlichen Krise des Sozialsystems scheint eine tiefgehende Neugestaltung des italieni-

schen Wohlfahrtssystems unerlässlich. Der neue Wohlfahrtsstaat muss als Bestandteil des Wachstums und der Entwicklung betrachtet werden. Das Wohlfahrtssystem darf nicht nur als reiner Ausgabenposten, sondern muss vielmehr als Investition in den Menschen und in seine Zukunft angesehen werden.

# Inhaltsverzeichnis

	<b>Einleitung</b>	<b>8</b>
<b>1</b>	<b>Der Sozialstaat: Definition und Modelle</b>	<b>12</b>
1.1	Was ist ein Wohlfahrtsstaat?	12
1.2	Entwicklung der Rolle des Staates in der wohlfahrtsstaatlichen Politik	15
1.3	Die Klassifizierung der Wohlfahrtsstaats-Modelle	15
1.4	Die vier Wohlfahrtsstaats-Modelle in Europa	19
1.4.1	Der liberale Wohlfahrtsstaat (Großbritannien, Irland)	20
1.4.2	Der konservative Wohlfahrtsstaat (Deutschland, Frankreich, Österreich, Niederlande)	20
1.4.3	Der sozialdemokratische Wohlfahrtsstaat (Schweden, Dänemark, Norwegen)	21
1.4.4	Der mediterrane Wohlfahrtsstaat (Italien, Spanien, Griechenland, Portugal)	21

<b>2</b>	<b>Die Sozialausgaben in Europa: Zahlen und Fakten</b>	<b>22</b>
2.1	Einleitung	22
2.2	Die Sozialausgaben in Europa: Klassifikation	23
2.3	Die Sozialausgaben in Europa: Die Daten	23
2.4	Die Altersausgaben (Pensionsausgaben)	24
2.5	Die Ausgaben für Krankheit und Gesundheitsversorgung	28
2.6	Die Ausgaben für Familie und Kinder	28
2.7	Die Ausgaben für Arbeitslosigkeit	31
2.8	Die Ausgaben für Invalidität, Wohnen und soziale Ausgrenzung	31
2.9	Wer trägt zu den Sozialausgaben bei?	34
2.10	Die Bedarfsprüfung bei den Sozialausgaben	37
2.11	Sozialausgaben in Geld- oder Dienstleistungen?	37
2.12	Drei verschiedene europäische Modelle	38
<b>3</b>	<b>Armutrisiko und soziale Ausgrenzung in Europa</b>	<b>40</b>
3.1	Die Wirksamkeit der sozialen Transfers	40
<b>4</b>	<b>Die Sozialausgaben in Italien im Zeitverlauf</b>	<b>44</b>
4.1	Die Bruttonettoaussgaben pro Kopf	44
4.2	Die Nettosozialausgaben pro Kopf	44
4.3	Die Sozialausgaben der konsolidierten volkswirtschaftlichen Gesamtrechnung	44
<b>5</b>	<b>Die Sozialausgaben aus der Sicht der italienischen Staatsbürger</b>	<b>50</b>
<b>6</b>	<b>Welfare der Zukunft: Wohin führt die Reise?</b>	<b>54</b>
	<b>Bibliografie</b>	<b>58</b>

# Einleitung

Das AFI möchte über diese umfassende Studie die verschiedenen Facetten des Sozialstaates beleuchten. Das Thema des Wohlfahrtsstaates ist sehr weitläufig und komplex und umfasst auch Aspekte, die eine aufksamere und genauere Untersuchung erfordern.

Zuerst wird die frühere und die heutige Auffassung des Begriffes Sozialstaat oder Wohlfahrtsstaat erläutert. Damit gemeint ist jener politische, wirtschaftliche und soziale Apparat, in dem der Staat die Verantwortung für die Förderung der Sicherheit und des sozialen und wirtschaftlichen Wohlbefindens der Bürger übernimmt. Der Wohlfahrtsstaat ist ein weitläufiges und komplexes System, an dem auch andere Einrichtungen teilhaben (zum Beispiel der Markt, die Familie und immer mehr auch der Dritte Sektor).

Abhängig von den wirtschaftlichen, politischen, kulturellen und sozialen Elementen der Sozialpolitik unterscheiden wir in Europa vier unterschiedliche Wohlfahrtsstaats-Modelle:

**1 – das sozialdemokratische Modell** (skandinavische Länder)

**2 – das liberale Modell** (angelsächsische Länder)

**3 – das korporatistische oder kontinentale Modell** (kontinentale Länder Europas: Frankreich, Deutschland, Österreich, Belgien)

**4 – das mediterrane Modell** (südeuropäische Länder: Italien, Spanien, Griechenland, Portugal)

Die Unterscheidungsmerkmale der Systeme betreffen die Mittel (Vorsorge, Beiträge oder Fürsorge), die Zugangskriterien (Voraussetzungen der Leistungsempfänger und Bedarfsprüfung), die angewandten Finanzierungsmodelle und den organisatorischen Aufbau. Die vier unterschiedlichen europäischen Systeme spiegeln natürlich auch die verschiedenen historischen, politischen und kulturellen Hintergründe der einzelnen Länder wider.

Nach einer kurzen geschichtlichen Betrachtung der Entstehung des Wohl-

fahrtsstaates und Beschreibung der unterschiedlichen Sozialstaats-Modelle in Europa werden die konkreten Ausgaben in den einzelnen Wohlfahrtsbereichen (Gesundheitswesen, Rentensystem, Familien, etc.) in den Mitgliedsstaaten der Europäischen Union untersucht.

Aus den Daten geht hervor, dass in Italien sehr viel für die Renten und das Gesundheitswesen (jeweils 51,4% und 25,6% der Sozialkosten) ausgegeben wird; sehr beschränkt sind hingegen die Ausgaben für die Familie, die nur 1,3% des BIP ausmachen (europäischer Durchschnitt: 2,3%).

2010 betragen die Sozialausgaben in Italien 7.017 € pro Kopf. Davon betrafen 3.609 € die Renten und 1.793 € das Gesundheitswesen. Für Familien und Arbeitslosigkeit wurden jeweils 331 € und 206 € pro Kopf ausgegeben. Die Sozialausgaben in Italien sind nicht nur sehr ungleichmäßig verteilt, sondern vermögen auch nicht, den Anteil der Personen, die unter der Armutsschwelle leben, abzubauen. Nur jeder fünfte Arme schafft es, mit Hilfe der Sozialleistungen aus dem armutsgefährdeten Bereich aufzu-

## Abbildung 2

### Wohlfahrtsstaats-Modelle in Europa

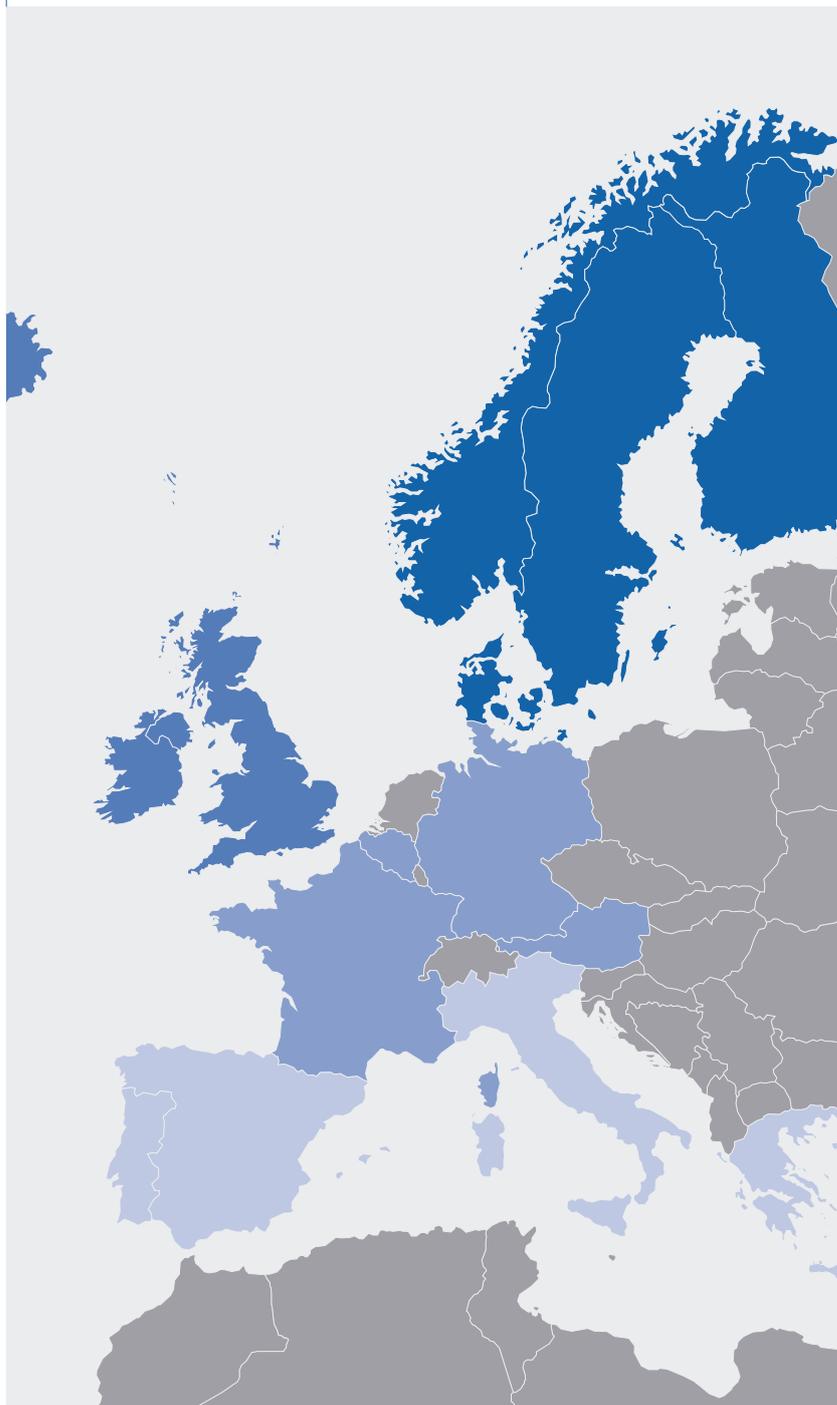
Sozialdemokratisches Modell

Liberales Modell

Korporatistisches oder kontinentales Modell

Mediterranes Modell

© AFI 2014



steigen. Daher ist es auch nicht verwunderlich, dass die italienischen Mitbürger in Umfragen das jetzige Wohlfahrtsystem negativ beurteilen und dabei vor allem große regionale Unterschiede und die Unfähigkeit des Systems, den neuen sozialen Anforderungen gerecht zu werden, anprangern. Italien schneidet aber auch im Bereich der sozialen Gerechtigkeit nicht unbedingt gut ab: Laut jüngsten Studien steht Italien unter den 28 EU-Ländern nur an 23. Stelle.

Nach der Betrachtung der empirischen Daten und theoretischen Aspekte taucht die Frage auf, wie der zukünftige Wohlfahrtsstaat aussehen soll. Es eilt vor allem eine neue Definition der Rollen der beteiligten Akteure und der ausgeglichenen Verteilung von Verantwortungen, Gleichberechtigung und Gerechtigkeit; die Sozialpolitik muss als Teil der wirtschaftlichen Entwicklung betrachtet werden und nicht mehr im Widerspruch zu ihr stehen. Auf europäischer Ebene ist bereits von einem „aktiven Wohlfahrtsstaat“ die Rede, der den traditionellen und beistandsorientierten „passiven Wohlfahrtsstaat“ ersetzen soll.

Platon:

Die Ackerfurche ist nur dann gerade, wenn beide Zugpferde gleich schnell voranschreiten.

---

Im Jahr 2014 hat sich das AFI intensiv mit dem Thema des Wohlfahrtsstaates auseinandergesetzt. Das Thema ist sehr weitläufig und komplex und umfasst auch Aspekte, die eine aufmerksamere und genauere Untersuchung erfordern. So hat das AFI beschlossen, das Projekt in drei Module zu gliedern (Abbildung 3).

Dieser erste Teil des Forschungsprojekts zielt darauf ab, einen Gesamtüberblick über den Sozialstaat zu schaffen, indem nach einer Definition gesucht, seine Geschichte zurückverfolgt und die in Europa bestehenden Modelle untersucht werden. Dies erlaubt es, die verschiedenen Facetten des Sozialstaates zu erkennen und in die unterschiedlichen Situationen in Europa einzuordnen. Die statistische Untersuchung über die wirtschaftlichen Auswirkungen des Wohlfahrtsstaates in Italien und in anderen europäischen Ländern soll einen Vergleich ermöglichen, um genau zu verstehen, wie viel und in welchem Bereich in die Förderung und Unterstützung der Mitbürger investiert wird. Dieser erste Überblick lässt auch interessante Schlussfolgerungen zu und macht die Notwendigkeit einer dringenden Erneuerung im sozialen System deutlich.

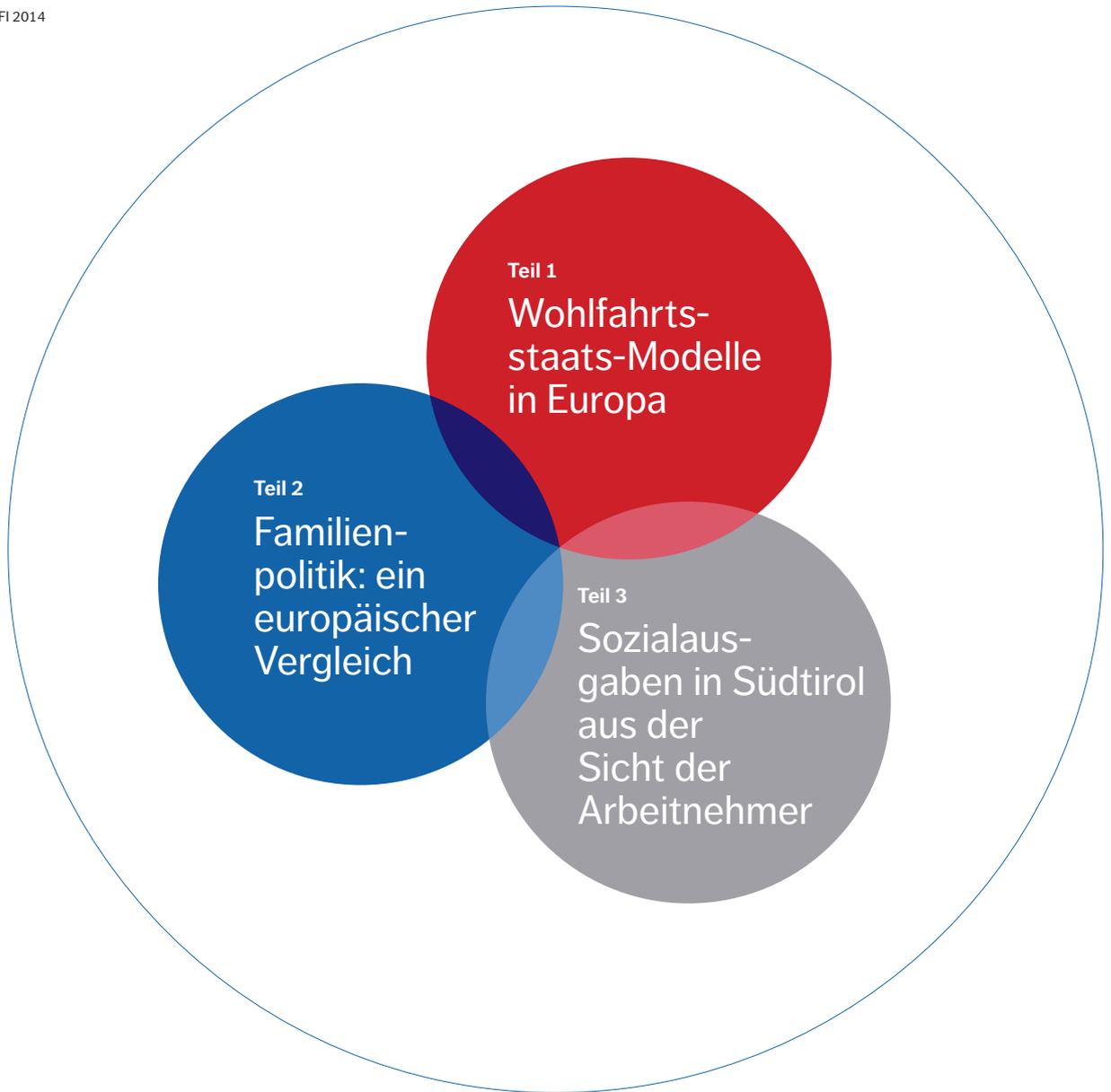
Der zweite Teil des Forschungsprojekts wirft einen Blick über die Landesgrenzen hinaus auf Europa, Italien und einige italienische Regionen und auf die Familienpolitik, im Bewusstsein, dass eine eindeutige und definierte Bezugsgesetzgebung fehlt. Das AFI hat es trotzdem für notwendig erachtet, dieses Thema aufgrund der vorhandenen Mängel, aber auch aufgrund der sozialen und menschlichen Bedeutung der Familie in ihren neuen Formen zu vertiefen. In Europa gibt es verschiedene Modelle der Familienpolitik; in einigen Ländern wird die Familie durch die Unterstützung des einzelnen Menschen gefördert und geschützt. In Italien hat die Familie immer eine bedeutende Rolle im Schutz und im Beistand der eigenen Angehörigen gespielt; der Staat scheint hingegen eher eine Randfigur

zu sein und nur gelegentlich mit eher wirkungslosen Maßnahmen für die Familie aktiv zu werden. Im Zuge der Dezentralisierung haben Regionen und Provinzen mehr Verantwortung für ihre Mitbürger übernommen. Die Studie geht auch genauer auf einige Regionen ein, die diese Verantwortung in konkrete Maßnahmen für die Familie umgesetzt haben (Best Practices).

Der dritte Teil des Forschungsprojekts wirft einen kritischen Blick auf die lokale Situation und untersucht die Ausgaben und die Durchführung von sozialpolitischen Maßnahmen in Südtirol. Wie zeigt sich die Sorge um den Bürger auf rechtlicher Ebene und welche Maßnahmen spiegeln diese Sorge wider? Auf die vorgesehenen und umgesetzten Maßnahmen wird detailliert eingegangen.

**Abbildung 3**  
Die Teile des Forschungs-  
projektes des AFI über den  
Wohlfahrtsstaat

© AFI 2014



# Der Sozialstaat: Definition und Modelle

Der Wohlfahrtsstaat hat eine lange Geschichte, beginnend von der industriellen Revolution bis zu heutigen Zeiten. Aus sehr unterschiedlichen gesellschaftlichen, kulturellen und wirtschaftlichen Umständen heraus haben sich im Zeitverlauf in Europa vier wohlfahrtsstaatliche Modelle herauskristallisiert und gefestigt: das sozialdemokratische, das liberale, das korporativ/kontinentale und das mediterrane Modell.

## 1.1 Was ist ein Wohlfahrtsstaat?

Der Begriff Wohlfahrtsstaat oder „Staat des Wohlbefindens“ bezeichnet ein politisches, wirtschaftliches und soziales System, in dem der Staat die Befugnis und die Verantwortung für die Förderung der Sicherheit und des Wohlbefindens der Mitbürger in sozialer und wirtschaftlicher Hinsicht übernimmt. Von den vielen Definitionen zitieren wir die Definition des Politologen Maurizio Ferrera<sup>1</sup>, laut dem der Wohlfahrtsstaat die Gesamtheit der öffentlichen politischen Maßnahmen im Zusammenhang mit dem Modernisierungsprozess umschließt und durch die der Staat den eigenen Mitbürgern Schutz vor Risiken und festgelegten Bedürfnissen in Form von Beistand, Versicherung oder sozialer Sicherheit gewährleistet; zu diesem Zweck führt der Staat spezifische soziale Rechte und Beitragspflichten ein.<sup>2</sup> Der Ausbau von sozialen Schutzmaßnahmen als Reaktion auf das ewige Problem der Unsicherheit der Menschen, Familien und Gesellschaftsgruppen sieht im Laufe der Zeit immer struktu-

riertere Formen vor, bis zur vollständigen Gestaltung der öffentlichen Politik im zeitgenössischen Wohlfahrtssystem, die auf unterschiedliche Weise von gesellschaftlichen Aktionen ergänzt wird. Diese Maßnahmen sehen den Anspruch auf spezifische Sozialrechte vor, denen wiederum spezifische Beitragspflichten entsprechen. Es ist daher auch davon auszugehen, dass die politische Legitimation der Maßnahmen eine grundlegende Ressource für den Aufbau des Wohlfahrtsstaates darstellt.

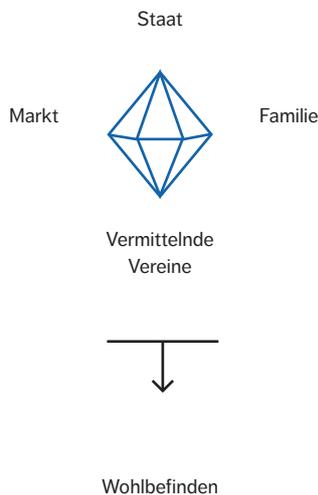
Unter Wohlfahrtsstaat ist eine Einrichtung zu verstehen, die in ein komplexes System von Verbindungen mit anderen Einrichtungen eingebaut ist. Die Fähigkeit des Staates, Wohlbefinden zu erzeugen, hängt nämlich nicht nur von politischen Entscheidungen ab, sondern ist auch eng mit dem Finanzbereich verbunden, der die Quantität und Qualität der verfügbaren Ressourcen bestimmt. Ausschlaggebend ist zudem die Art und Weise, mit der die Gesellschaft – insbesondere primäre Sozialnetze wie die Familie, die Verwandtschaft, die lokale Gemeinschaft, etc. – zur Sicherheit und

zum Schutz der eigenen Mitglieder beiträgt. Das allgemeine Wohlbefinden einer Gesellschaft ist somit das Ergebnis der Mitwirkung der drei Institutionen Staat, Familie und Markt.

Der Grad an kollektivem Schutz vor sozialen Risiken ist eng mit den Beziehungen verbunden, die zwischen den drei Bereichen (Staat, Familie, Markt) und der Form der Ergänzung zwischen Wirtschaft und Gesellschaft (Umverteilung, Gegenseitigkeit, Marktaustausch) herrschen. In diesem Zusammenhang spricht man vom „Diamanten des Wohlfahrtsstaates“ (Abbildung 4), als Symbol eines Kraftfeldes mit vier Spitzen, die jeweils von einem Wohlfahrts-erzeuger besetzt sind: Staat, Markt, Familie und die weite Welt des „Dritten Sektors“. Was sich von einem Wohlfahrtssystem zum anderen ändert, ist die Quantität, die Zugangsmodalität und der Inhalt der öffentlich verteilten Leistungen und der Leistungen, die anderen Einrichtungen oder Ressourcen überlassen werden. Dementsprechend ändern sich auch das Gleichgewicht und die Aufteilung der Verantwortungen.

**Abbildung 4**  
Der Diamant des Wohlfahrtsstaates

Quelle: Ferrera M. (2006)  
© AFI 2014

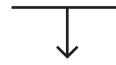


**Abbildung 5**  
Historische Entwicklung des Wohlfahrtsstaates

© AFI 2014

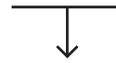
1870 – 1914

## Versuchsphase



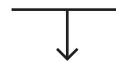
1914 – 1940

## Festigung



1940 – 1980

## Ausbau



1980 – 1990

## Institutionalisierung

Es ist auch zwischen einer „erweiterten“ und einer „beschränkten“ Auffassung des Wohlfahrtsstaates zu unterscheiden. Die Theorie stützt sich auf die „erweiterte“ Auffassung, bei welcher der Staat in die Mechanismen der wirtschaftlichen Reproduktion und Umverteilung eingreift, um die Lebenschancen auf Personen und Sozialschichten zu verteilen. Die empirische Forschung lehnt sich hingegen an die „beschränkte“ Auffassung an, welche die Gesamtheit spezifischer sozialpolitischer Maßnahmen umschließt (z.B.: Einkommensunterstützung, Gesundheitsversorgung, Wohnpolitik)<sup>3</sup>.

Aus historischer Sicht werden drei Entwicklungsphasen des Wohlfahrtsstaates unterschieden (Abbildung 5).

Die Versuchsphase (ca. 1870–1914) war vom Auftreten bedeutender Staatsgesetze gekennzeichnet, die verschiedene Arten des „sozialen Fortschrittes“, wie die Sozialversicherung, vorsahen. Diese erste Phase endete mit dem Ersten Weltkrieg. Viele Programme wurden damals abgebrochen oder umgestaltet.

Grundlage dieser Versuchsphase waren die traditionellen Poor Laws (Armenengesetze), die bereits zuvor in fast allen Staaten vorgesehen waren. In dieser Phase konnte keine Partei das Alleinrecht für die Schaffung des Wohlfahrtsstaates geltend machen, da alle Parteien beteiligt waren, wenn auch in verschiedener Form und zu verschiedenen Zeitpunkten. Der Versuch, die „soziale Frage“ zu lösen, war ein kollektiver Wunsch und trieb alle politischen Kräfte dazu an, sich dafür einzusetzen.

Die Konsolidierungsphase (ca. 1914–1940) war hingegen von besser strukturierten und einvernehmlichen sozialpolitischen Maßnahmen gekennzeichnet. Die Sozialversicherungen bildeten den Kern dieser Maßnahmen und waren anfangs von Bemühungen um Beschäftigung, Ausbildung und Wohnpolitik begleitet. Die Konsolidierung entwickelte sich dann dank der Akzeptanz der neuen Grundsätze des Keynesianismus und der Ziele der politischen Elite. Die Sozialpolitik wurde nicht mehr als Spende von oben, sondern als eine allgemein nützliche, nicht mehr nur für die

- 1: Ferrera M. (2006) Le politiche sociali. L'Italia in prospettiva comparata, Il Mulino.
- 2: Eine weitere Definition von Fiorenzo Girotti besagt, dass der Wohlfahrtsstaat der vollkommenste Ausdruck einer kollektiven Verantwortungsübernahme gegenüber zahlreichen Bedarfslagen ist. Die Bedarfslagen sind von natürlichen Faktoren bedingt, insbesondere jene, die laut Richard Titmuss (1986) vom Menschen geschaffene Abhängigkeitsformen sind. Die verbreitete Nachfrage nach Schutz vor Risiken in Verbindung mit Armut, Krankheit und nicht ausreichendem oder fortgehendem Lohn findet ihre Antwort in einem mehr oder weniger kohärenten Korpus von Beistands-, Sanitäts-, Vorsorge-, Erziehungs- und sonstigen Maßnahmen, die in unterschiedlichem Maße mit wirtschaftlichen und arbeitspolitischen Maßnahmen verbunden sind. Vgl. dazu Dizionario di servizio sociale, geleitet von M. Dal Pra Ponticelli, Carocci Faber, Rom, 2005.
- 3: Saraceno C. (2013), Il Welfare, siehe Bibliographie. Saraceno behauptet zudem, dass sich die empirischen vergleichenden Forschungen eher auf die „Arbeitselemente“ des Wohlfahrtsstaates konzentrieren und dabei eine weitläufigere Auffassung einschränken, die Maßnahmen für Mindesteinkommen, Familienpolitik und gegen die soziale Ausgrenzung vorsieht.

Arbeiterklasse oder die sogenannten „verdienstwürdigen Armen“ bestimmte Politik angesehen. Die Konsolidierungsphase war von strengen Sparmaßnahmen, bzw. Rationierungen und Preiskontrollen geprägt, da man eine Wiederholung des «boom and bust-Syndroms<sup>4</sup>» der ersten Nachkriegszeit befürchtete. Wahrscheinlich war es eben dieses Gefühl der Gefahr und Verletzlichkeit, das die angestrebte Sicherheit, Gleichheit und Freiheit des neuen Wohlfahrtsstaates mit dem Funktionieren der Gesellschaft und der Wirtschaft kompatibel erscheinen ließ.

Die Ausbauphase (die in etwa von 1940 bis 1980 reichte) kennzeichnete sich vor allem durch ein Wachstum des Systems, zu dem es während oder unmittelbar nach der Weltwirtschaftskrise und dem Zweiten Weltkrieg kam. Ersichtlich wird dies durch das starke Wachstum der Sozialausgaben. Daher kam es auch bald zu einem Anstieg der öffentlichen Verschuldung. Der wichtigste Aspekt dieser Ausdehnungsphase war, dass sie – zumindest in Westeuropa – vor dem Hintergrund einer intensiven und nie da gewesenen Wirtschaftsentwicklung zustande kam. Die Grundstruktur des Wohlfahrtssystems (z.B. die staatlichen Programme der Sozialversicherung und die sozialen Dienste) festigte sich auch in Anbetracht der großen Ungewissheiten der Vergangenheit und der Angst vor zukünftigen Umwälzungen. Das rasche Wirtschaftswachstum förderte zwar den fortgehenden Ausbau der Sozialleistungen, bedrohte aber auch allmählich die Grundlagen, auf welche die Politiker am Ende des Zweiten Weltkrieges den Wohlfahrtsstaat aufbauen wollten. Das Wesen der sozialen Bedürfnisse, auf welche die Wohlfahrtspolitik eingehen sollte, war sehr individuell ausgerichtet und keine kollektiv verbreitete Politik mehr. Gesundheitliche oder altersbedingte Probleme trafen nun vor allem einzelne Menschen oder Familien und waren nicht mehr von einer kollektiven Erfahrung geprägt.

Bei jedem Anstieg des Einkommens oder Konsums einer Gruppe stellten die anderen Gruppen sofort ihre An-

forderungen, um mit dem Wohlstand Schritt zu halten. Das Wirtschaftswachstum bedrohte zudem die Grundlage des Wohlfahrtsstaates durch die allmähliche Ausschöpfung des politischen Einsatzes, der für die Umsetzung der Sozialpolitik nötig war. Die Wohlfahrtspolitik konnte es sich leisten, ein Schlummerdasein zu fristen, solange der Motor des Wirtschaftswachstums funktionierte: Da der politische Preis der Sozialprogramme sank, schwand auch die Notwendigkeit, eine starke politische Koalition zur Unterstützung des Ausbaus des Wohlfahrtssystems zu wahren.

Im Laufe der Geschichte waren die verschiedenen Vorschläge zur Sozialpolitik von den Politikern – bei Bismarck angefangen – zur Lösung politischer Probleme genutzt worden; die Erweiterung der wirtschaftlichen Wachstumsphase beseitigte größtenteils diese politische Forderung. Die Ausbauphase wirkte somit auf zwei Ebenen:

- an der Oberfläche: Programme und Aufgaben des Wohlfahrtsstaates wuchsen parallel zum Wirtschaftswachstum,
- in der Tiefe: die Grundvoraussetzungen der Sozialpolitik wurden bedroht.

Es kam zu einer neuen Haltung gegenüber dem Wohlfahrtsstaat: Er gründete nicht mehr auf allgemeinen Gefahren und Anfälligkeiten, sondern auf eine „fragmentierte Gewährung“ von Ausgleichsleistungen an all jene, die ein Bedürfnis aufwiesen. Die Bereiche wurden nun streng getrennt: die Wirtschaftspolitik beschäftigte sich mit der Steigerung der Produktivität und die Sozialpolitik mit der Verteilung der Produktion<sup>5</sup>.

Als letzte geschichtliche Phase folgte in der Entwicklung des Wohlfahrtssystems die Phase der Institutionalisierung (Siebziger und Achtziger Jahre, das sog. goldene Zeitalter). Sie war von einer großen Verbreitung der Risikoabdeckungen, von der Notwendigkeit neuer Finanzierungsstrategien (Staatsverschuldung) und von der Anhebung

**1948 erklären die Vereinten Nationen (Art. 25):**

**Jeder hat das Recht auf einen Lebensstandard, der seine und seiner Familie Gesundheit und Wohl gewährleistet, einschließlich Nahrung, Kleidung, Wohnung, ärztliche Versorgung und notwendige soziale Leistungen, sowie das Recht auf Sicherheit im Falle von Arbeitslosigkeit, Krankheit, Invalidität oder Verwitwung und im Alter.**

4: Boom and bust“ bezeichnet den Kreislauf von „Ausdehnung und Einbremsung“ (oder Auf- und Abschwung)

5: Alber J. (1983) L'espansione del welfare state in Europa Occidentale: 1900-1975, in «Rivista italiana di scienza politica».

6: **Dritter Sektor:** Gesamtheit aller Einrichtungen, die Tätigkeiten und Dienste im öffentlichen Interesse durchführen, angetrieben von der Idee der Solidarität, ohne persönlichen oder kollektiven, direkten oder indirekten Gewinn. Dritter Sektor, drittes System, privates Sozialwesen, Non-Profit-Bereich sind Begriffe, die das weite Feld der sozialen Vereine, der ehrenamtlichen Tätigkeit und des sozialen Genossenschaftswesens umschreiben.

7: Das **Subsidiaritätsprinzip** gründet auf der Vorstellung eines Menschen, der für seine eigene Entwicklung und Förderung voll verantwortlich ist; daher ist es notwendig, die einzelne Person oder Personengemeinschaft aufzuwerten und zu unterstützen, jedoch unter Wahrung ihrer Selbständigkeit und Freiheit. Der Unterschied zwischen Solidarität und Subsidiarität liegt also in der Idee der Unterstützung und Förderung, die im ersteren Fall Hilfe bedeutet, im zweiten hingegen eine strategische Methode, die die eigene autonome Fähigkeit bekräftigt, um die verschiedenen Bedürfnisse, die von Mal zu Mal auftreten, anzugehen.

8: Richard Morris Titmuss (1907 - 1973) war ein englischer Sozialforscher, Pionier und Meister in diesem spezifischen Bereich der Sozialforschung, Gründer der akademischen Disziplin der „sozialen Verwaltung“ (die heute in den Universitäten größtenteils als „Sozialpolitik“ bekannt ist) und Professor an der London School of Economics.

des öffentlichen Schutzes (was nicht bedeutet, dass die Rolle der anderen Akteure eingeschränkt worden wäre) gekennzeichnet. In dieser geschichtlichen Phase spielt die Familie weiterhin eine zentrale Rolle, die Frauen müssen jedoch mit einer „doppelten Rolle“ oder einer „doppelten Anwesenheit“ (Arbeit außer Haus und Arbeit/Pflege der Familie) zurechtkommen. Die Einkommen steigen und der Markt wächst. In diesem Zeitraum übernimmt der Staat eine zentrale Funktion: Die Sozialausgaben steigen rapide bis zu den Achtziger und Neunziger Jahren, zumal es die entsprechende Entwicklung des BIP auch ermöglicht. In dieser Zeit beginnen aber auch Bedingungen heranzuwachsen, welche die Krise des Sozialstaates einleiten. Ein wichtiger Aspekt ist dabei in vielen europäischen Ländern die wirtschaftlich-finanzielle Tragbarkeit des Wohlfahrtsstaates. Gleichzeitig starten auch tiefgehende Reformen in der öffentlichen Verwaltung, deren Änderungen ab der zweiten Hälfte der Achtziger Jahre von einem gleichzeitigen Wachstum des Dritten Sektors begleitet werden.

## 1.2 Entwicklung der Rolle des Staates in der wohlfahrtsstaatlichen Politik

Auf die Umwandlung der Rolle und der Handlungsweise des Staates folgte auch eine Änderung der Funktion und Aktionen des Dritten Sektors<sup>6</sup>. Der Dritte Sektor entwickelt sich vom Erzeuger bzw. Lieferer von Gütern und Dienstleistungen, oft in Vertretung des Staates, zum Hauptdarsteller in der Definition und Umsetzung der Sozialpolitik. Dies hat auch einen Übergang von der Idee des Welfare State zu jenem der Welfare Society und schließlich der Welfare Community bewirkt.

Mit dem Gedanken der „staatlichen Entwicklung“ ist weder die Erweiterung oder Verbreitung von Leistungen oder Diensten, noch eine Reduzierung oder Kürzung derselben gemeint. Gemeint ist vielmehr eine „Umwandlung der Auffassung“ des Staates und seiner

Vorgangsweisen, der Grundrechte und der Rolle der Mitbürger. Der Begriff des Wohlfahrtsstaates umfasst einen unweigerlichen Bezug zum Staat als zentrale Einrichtung für die Absicherung der Rechte. Die Förderung des wohlfahrtsstaatlichen Systems betrifft aber noch einen anderen Hauptakteur, nämlich den sozialen Privatsektor oder Dritten Sektor oder Non-Profit-Sektor. Die Umwandlung des Staates infolge der Durchsetzung des Wohlfahrtsstaates bewirkt auch die Umwandlung der Rolle der sozialen Zwischeneinrichtungen; die Modernisierung des Staates ist daher auch mit der Entwicklung der Rolle des privaten Sozialwesens verbunden.

Um die Probleme des „Wohlbefindens“ (welfare) angehen zu können, muss der Staat eine realistische Welfare Society-Politik entwickeln und der Zivilgesellschaft die Aufgabe überlassen, verschiedene kreative Lösungen für ihre Bedürfnisse zu finden. Hier kommt das Prinzip der Subsidiarität<sup>7</sup> mit ins Spiel, bzw. eine Kultur, bei der die Mitbürger mehr Verantwortung für die Abdeckung ihrer Bedürfnisse übernehmen.

## 1.3 Die Klassifizierung der Wohlfahrtsstaats-Modelle

In den Studien über „social policy“ sind traditionsgemäß drei Arten der Klassifizierung von sozialstaatlichen Modellen üblich. Einer der ersten Forscher, der die strukturellen Unterschiede der Wohlfahrtsstaats-Modelle hervorzuheben versuchte, ist der Brite Titmuss<sup>8</sup>. Seine Klassifikation konzentriert sich auf den staatlichen Eingriff, die Rolle des Staates in der Normierung sowie die Kriterien zur Definition des Anspruches<sup>9</sup>.

Das zweite Klassifikationsverfahren, das sehr bekannt und verbreitet ist, stammt von Esping Andersen<sup>10</sup>. Er versteht in seinen Untersuchungen den Wohlfahrtsstaat als eine „historisch definierte Errichtung“, die den sozialen Vertrag zwischen Staat und Mitbürgern in den Marktwirtschaften gestalten soll. Sein Gedanke besagt, dass „die Summe

**Abbildung 6**  
Die neue Kalibration des Wohlfahrtsstaates

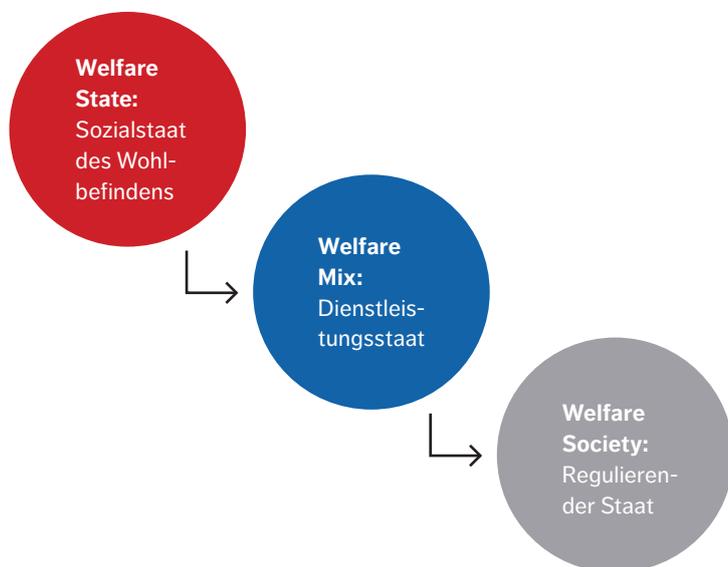


Quelle: Ferrera, Hemerijck, Rhodes (2000)  
© AFI 2014

- 1 – Funktionelle Kalibration**  
ein neues Gleichgewicht zwischen den verschiedenen Sozialschutzfunktionen schaffen
- 2 – Kalibration der Verteilung**  
den unausgebalancierten Schutzgrad vereinheitlichen
- 3 – Rechtliche Kalibration**  
symbolische Initiativen (Normen und Werte) in Hinblick auf ein gerechteres, wirkungsvolleres und effizienteres System setzen

**Abbildung 7**  
Entwicklung des Wohlfahrtsstaates

© AFI 2014



des sozialen Wohlbefindens von der Art und Weise abhängig ist, mit der die Inputs des Staates, des Marktes und der Familie miteinander verbunden werden“. Esping-Andersen war sich der Bedeutung der normierenden Grundsätze als analytische Elemente, die zwischen den einzelnen Wohlfahrtssystemen bestehende Unterschiede zu erklären vermögen, bewusst. Der Wohlfahrtsstaat garantiert nicht allein die volle Verwirklichung des sozialen Wohlstands in einer kapitalistischen Gesellschaft: Auch der Markt und die Familie tragen dazu bei. Die Gesamtheit der Beziehungen in einem Land zwischen Staat, Familie und Markt, die die „Produktion“ von sozialem Wohlstand bezwecken, bilden laut Esping-Andersen ein „Wohlfahrtsstaats-Regime“. Der Forscher gliedert seine Untersuchung in verschiedene Dimensionen (Abbildung 8).

Die Untersuchungen von Esping-Andersen haben eine breite Diskussion angeregt und verschiedene Akteure dazu veranlasst, neue Klassifikationsverfahren vorzuschlagen. Der italienische Forscher Maurizio Ferrera<sup>11</sup> arbeitete 1993

seine Theorie der „Solidaritätsmodelle“ aus<sup>12</sup>. Der Hauptverdienst dieses Beitrages war der Vorschlag einer Typisierung nach qualitativen Aspekten, wodurch Ferrera unterstrich, dass traditionsgemäß die Untersuchung der verschiedenen Wohlfahrtsstaats-Systeme auf die quantitative Dimension des Schutzes und daher auf die Menge der Leistungen, der Ausgaben und der Leistungsempfänger konzentriert ist.

Mit der Definition der „Solidaritäts-Modelle“ vertieft der italienische Forscher Ferrera die Frage der Schutzempfänger und nicht so sehr der Schutzquantität. Der Autor unterscheidet die geschichtliche Entwicklung von zwei verschiedenen Schutzmodellen (Beschäftigungsmodell und Universalmodell), deren Unterschied auf die ersten sozialen Pflichtversicherungen zurückzuführen ist, die in einigen Ländern mit der Beschäftigung verbunden und in anderen hingegen auf nationaler Ebene vorgesehen waren.

Das Beschäftigungs- oder Bismarck'sche Modell<sup>13</sup> gründet auf dem Versicherungs-

Stefano Zamagni:

Wir müssen den Gedanken des „Subsidiaritätskreislaufes“ übernehmen: Es geht darum, auf systematische und ständige Weise die drei Spitzen des gesellschaftlichen Dreieckes zusammenarbeiten zu lassen, d.h. die Spitze des politisch-institutionellen Bereiches, jene des wirtschaftlichen Bereiches und jene des gesellschaftlichen Bereiches.

### Abbildung 8 Die Dimensionen des Wohlfahrtsstaates

Quelle: Esping-Andersen  
© AFI 2014

Anwesenheit verschiedener Akteure, die wohlfahrtsstaatliche Leistungen gewähren  
(Versicherungen, Staat, Familie)

Risiken oder Bedürfnisse, auf die sich das System stützt

Kriterien zur Definition der Leistungsempfänger

Normierende Rolle des Staates

Dekommodifizierung (Unabhängigkeit vom Markt)

Soziale Schichtung (Auswirkungen auf Ungleichheiten und soziale Mobilität)

Defamiliarisierung (Unabhängigkeit vom familiären Netz und von der Pflegearbeit der Frauen)

- 9: Die Notwendigkeit, neue Lösungen für einen kriselnden Wohlfahrtsstaat zu finden, hat jedoch zu einer Erweiterung der Forschungsmuster geführt, die sich auf die tatsächlich vorhandenen Unterschiede zwischen den Ländern konzentriert haben, welche das Modell von Titmuss nicht zu klassifizieren vermochte.
- 10: Esping Andersen: 1947 in Dänemark geboren; studierte Demografie, Wirtschaft und Soziologie an der Universität von Kopenhagen und an der Universität in Wisconsin-Madison, wo er seinen Ph.D. erhielt. Seine wissenschaftliche Arbeit konzentriert sich auf die Lebensdynamiken, die sozialen Schichten und die vergleichende Sozialpolitik.
- 11: Maurizio Ferrera, 1955 in Neapel geboren, Abschluss in Philosophie an der Universität Turin, Master in Politikwissenschaften an der Universität von Stanford, 1984 Ph.D. in Politik- und Sozialwissenschaften am Istituto Universitario Europeo (IUE) in Florenz.
- 12: Ferrera M. (1993), *Modelli di solidarietà. Politica e riforme sociali nelle democrazie*, Il Mulino.
- 13: Otto von Bismarck (1815-1898), deutscher Politiker, setzte zwischen 1881 und 1889 das erste Vorsorgesystem der Welt um, das dann als Vorbild für alle anderen Länder diente. 1883 führte er die Krankenversicherung und 1884 die Unfallversicherung ein. 1889 verwirklichte er schließlich die Altersversicherung.
- 14: Saraceno C. (2013), op.cit.
- 15: William Henry Beveridge (1879-1963) war ein englischer Wirtschaftsexperte und Soziologe, bekannt für seinen Bericht aus dem Jahr 1942 über die „soziale Sicherheit und die damit verbundenen Dienste“, der als Grundlage für die Reform des englischen Sozialstaates diente.
- 16: Mit allgemeinem Steuerwesen ist in der politischen Wirtschaftsdebatte in Italien die Gesamtheit der Steuereinnahmen des italienischen Staates gemeint, die aufgrund von Gesetzespflichten erhoben werden und die keine spezifische Zweckbestimmung vorschreiben. Die Einkommenssteuer und die Mehrwertsteuer sind zum Beispiel Steuern, die keine spezifische Zweckbestimmung vorsehen und zur Bildung des allgemeinen Steuerwesens beitragen.
- 17: Die Geldleistungen hängen meistens nicht vom Einkommen ab, sondern sind für alle gleich (flat rate).
- 18: Ferrera M. (1996) "Il modello sud-europeo di welfare state", *Emeroteca rivista*.

prinzip: Es betrachtet die Anfälligkeiten als Risiken, gegen die es sich in kollektiver Form und durch Regelungen des Staates abzusichern gilt. Das Ausmaß des Schutzes hängt von der Größe des erlittenen wirtschaftlichen Schadens ab. Dieses System bezweckt die Beibehaltung des Lebensniveaus und die Unterschiede zwischen einzelnen Individuen und sozialen Gruppen. Das Modell gründet auf dem Beitrags- bzw. Versicherungssystem und ist das in Europa verbreitetste Modell, insbesondere was die traditionellen Arbeitsleistungen Renten, Arbeitslosengeld und Mutterschaft<sup>14</sup> betrifft.

Das Universal- oder Beveridge-Modell<sup>15</sup> sieht unabhängig vom unterschiedlichen Status der Leistungsempfänger einen Universalschutz vor und wird über das allgemeine Steuerwesen<sup>16</sup> und Beiträge finanziert.<sup>17</sup>

Innerhalb der Beschäftigungs- und Universaldeckungsmodelle wird noch zwischen reinen Modellen (die dem ursprünglichen Modell entsprechen) und gemischten Modellen (die sich da-

von abgelöst haben) unterschieden. Ferrera schlägt somit vier Modelle vor: reine Beschäftigungsmodelle (Frankreich, Belgien, Deutschland, Österreich), gemischte Beschäftigungsmodelle (Schweiz, Italien, Niederlande und Irland), gemischte Universalmodelle (Großbritannien und Kanada) und reine Universalmodelle (Schweden, Norwegen, Dänemark und Finnland). Der Beitrag von Ferrera zur Vergleichsanalyse von Wohlfahrtsstaats-Systemen beschränkt sich nicht auf die Definition der Solidaritätsmodelle von 1993. Mit der Schrift „Il modello sud-europeo di welfare state“<sup>18</sup> von 1996 nimmt Ferrera an der Diskussion über die Notwendigkeit teil, die sudeuropäischen Länder getrennt von den drei Wohlfahrtsstaaten von Esping-Andersen zu betrachten. Im Laufe der Zeit haben die beiden Systeme (Beschäftigungs- und Universal-system) einige Aspekte voneinander übernommen<sup>19</sup>: In vielen Fällen ist daher eine dritte Ebene entstanden, die immer noch auf dem Beitragssystem stützt, aber sei es in den Regeln, sei es in den Leistungen vollkommen privati-

siert wurde. Seit den Neunziger Jahren beobachtet man einen tiefgehenden Wandlungsprozess aller Wohlfahrtsstaats-Systeme, was die Klassifikationen, die während der Entwicklung dieser Systeme entstanden sind, wieder in Frage stellt. Der Transformationsprozess ist auf verschiedene Faktoren zurückzuführen:

- die Globalisierung der Wirtschaft (Einwanderung, Reproduktion der Arbeitskräfte, Änderung der Lebensstile);
- eine zu hohe Staatsverschuldung;
- den zu hohen Steuerdruck;
- die alte Armut und neue Sozialnotlagen;
- den demografischen Wandel;
- die Änderung des Beschäftigungssystems und der Produktionsverfahren;
- Individualismus und Privatismus;
- die Forderung eines neuen Sozialpaktes;
- Änderungen im sozialen Aufbau der Familien (mehr Alleinerziehende, mehr Scheidungen, etc.);
- Änderung der Rollen, der Akteure und der Dynamik in der politischen und gewerkschaftlichen Vertretung;
- die neue Rolle der Frau und eine zunehmende weibliche Beteiligung am Arbeitsmarkt.

Diese Faktoren, die in den einzelnen Ländern auf unterschiedliche Weise aufgetreten sind, tragen zu einer Diversifizierung zwischen und in den Staaten bei. Dabei können einige gemeinsame Elemente und gebietspezifische Merkmale definiert werden. Zu den einheitlichen Merkmalen zählen:

- die neue Definition der Rolle des Staates, der nicht als einziger Akteur des Systems angesehen wird;
- die Anwesenheit verschiedener Akteure, die autonom handeln.

Die jetzige Transformation der Wohlfahrtsstaats-Systeme hat auch die Notwendigkeit einer neuen Klassifikation<sup>20</sup> aufgezeigt. Dieser Prozess der neuen Definition der Methodologien muss die Instabilität und das rasche Eintreten der Änderungen und die tiefgehenden bereits bestehenden Unterschiede innerhalb der einzelnen Länder berücksichtigen. Diese Unterschiede betreffen die territoriale Dimension, aber auch die unterschiedliche wohlfahrtsstaatliche Politik, und sind nicht auf die politischen Systeme der einzelnen Länder zurückzuführen (die sich im Laufe der Zeit geändert haben). Die Untersuchung der Differenzen ist auf die komplexe Dynamik zwischen beteiligten Akteuren und die gemeinsame Anerkennung einer hohen Bedeutung und des öffentlichen Wesens der sozialen Risiken zurückzuführen.

Einige wissenschaftliche Beiträge haben versucht, die aktuellen Trends zu ermitteln und die Klassifikation der Wohlfahrtsstaats-Systeme zu ändern. Prof. Colozzi<sup>21</sup> (2002) prüft die Typologien der oben genannten Autoren im Hinblick auf die laufenden Prozesse und ermittelt dabei einige Änderungen, die auf folgende Faktoren zurückzuführen sind:<sup>22</sup>

- **Neoliberale Einstellung.** Diese Einstellung überarbeitet das liberale Regime das von Esping Andersen untersucht worden war und zielt dabei auf die Marktdynamiken als Weg zur Krisenüberwindung ab. Diese Einstellung ist für konservative Regierungen in angelsächsischen Ländern typisch;
- **Kooperative Einstellung.** Hier liegt der Schwerpunkt in der Suche nach einer stärkeren Kooperation zwischen den Akteuren (Staat, Vereinen, öffentlichen und privaten Einrichtungen, Mitbürgern) in den Weisungs- und Führungsprozessen des wohlfahrtsstaatlichen Systems.
- **Society-Einstellung.** Hier werden Formen zur Neuorganisation des Wohlfahrtsstaates, ausgehend von Theorien der Welfare-Society, getestet, womit der Einbezug der lokalen Gemeinschaften (öffentliche, private, Profit- und Non-Profit-Einrichtungen) und Beziehungen gemeint ist.

19: Saraceno verbindet die beiden Modelle mit zwei Arten von Umverteilung im Wohlfahrtsstaat: eine „Spar-Umverteilung“ auf verschiedene Lebensphasen, in denen unterschiedliche Bedürfnisse auftreten, und auf eine Umverteilung „à la Robin Hood“, bei der die Reicherer, die weniger Bedürfnisse haben, Ressourcen auf die Bedürftigeren und Ärmeren umverteilen.

20: Bertin (2012), Modelli di welfare e sistemi sanitari: quali omogeneità e specificità?, Salute e società.

21: Ivo Colozzi ist Professor für Soziologie und Wirtschaftsrecht an der Universität von Bologna.

22: Colozzi I. (2012) "Dal vecchio al nuovo welfare. Percorsi di una morfogenesi", Franco Angeli.

23: Means testing bedeutet soviel wie Bedarfsprüfung.

24: Der Mangel an Homogenität zwischen den einzelnen sozialen Schichten wurde auch von der Europäischen Kommission anerkannt, die keine Harmonisierungsprozesse aufgezwungen, sondern vielmehr eine „offene Koordinierungsmethode“ eingeführt hat, die durch die anschließenden Räte in Lissabon, Feira und Nizza definiert wurde, um die Integration und die europäische Kohäsion zu stärken. Die offene Koordinierungsmethode ist eine Strategie für Eingriffe im sozialpolitischen Bereich, welche die Mitgliedsländer in der Entwicklung der eigenen öffentlichen Politik unterstützen soll. Dieses Verfahren erfordert die Ausarbeitung von Richtlinien auf gemeinschaftlicher Ebene, die dann in nationale und regionale politische Maßnahmen umzusetzen sind, sowie die Definition von spezifischen Fristen für die Erreichung der Ziele, die Einführung von gemeinsamen Indikatoren zum Vergleich der Best Practices und die Durchführung von Kontrollen und regelmäßigen Bewertungen.

**Abbildung 9**  
Die vier europäischen  
Wohlfahrtsstaats-Modelle

© AFI 2014



#### 1.4 Die vier Wohlfahrtsstaats-Modelle in Europa

Die europäischen Sozialschutzsysteme gehen historisch gesehen auf verschiedene Modelle mit unterschiedlichen Zielsetzungen und Kriterien zurück. Daher weisen die europäischen Wohlfahrtsysteme auch unterschiedliche Merkmale auf, welche die unterschiedliche Entwicklung der Leistungen und geschichtliche, politische und wirtschaftliche Erfahrungen der einzelnen europäischen Länder widerspiegeln. Die Systeme unterscheiden sich vorwiegend im Ausmaß und in der Zusammensetzung der öffentlichen Ausgaben, in den institutionellen Aspekten, in der Art der gelieferten Leistungen und in den Finanzierungsmechanismen.

Die Sozialpolitik kann aufgrund folgender Elemente klassifiziert werden:

- **verwendete Mittel** (Geldübertragungen oder Gewährung von Dienstleistungen);
- **Zugangsregeln** (mit oder ohne Bedarfsprüfung<sup>23</sup>);

- **Finanzierungsmodalitäten** (durch das allgemeine Steuerwesen, Sozialbeiträge oder der Bezahlung der erhaltenen Leistungen);
- **Verwaltungsaspekte.**

Aufgrund dieser Kategorisierungen können einige gemeinsame Grundlinien in der Entwicklung der sozialen Sicherheits-Systeme und einheitliche Makrobereiche ermittelt werden. Für die Analyse, den Vergleich und die Festlegung der öffentlichen politischen Maßnahmen ist es wichtig, die Unterschiede, die Merkmale und das Reformpotenzial der europäischen Wohlfahrtsstaats-Gruppen zu erkennen. Die Modalitäten für die Umsetzung der einzelnen Wohlfahrtsstaats-Modelle und der von ihnen abgesicherten sozialen Rechte bestimmen nicht nur die Solidaritätsmodelle (zwischen Familien, sozialen Gruppen und Individuen), sondern schaffen auch unterschiedliche Bürgertumsmodelle. Die Stufe der Reduzierung der Armut zum Beispiel unterscheidet sich je nach Bewältigungsmaßnahmen und -kanälen.

Außerdem entwickeln sich auch die geschlechtsspezifischen Unterschiede in der Familie und in der Gesellschaft auf unterschiedliche Weise, je nach gemeinsamer Aufteilung der bezahlten oder unbezahlten Arbeit zwischen Männern und Frauen in der Familie und in der Pflege zwischen Familie und Gesellschaft. Die Fachliteratur über „social policy“ unterscheidet vier Sozialstaatsmodelle<sup>24</sup> (Abbildungen 9 und 10).

**Abbildung 10**  
**Wohlfahrtsstaats-**  
**Modelle im Überblick**

© AFI 2014

Typ	Hauptzielgruppe	Leistungsstufe	Finanzierungsquellen	Hauptakteur
Liberaler Wohlfahrtsstaat	Arme, Bedürftige, Arbeitnehmer mit geringem Einkommen	Niedrig	Sozialbeiträge, Staatsbeiträge	Markt
Konservativer Wohlfahrtsstaat	Arbeitnehmer und ihre Familien	Mittelmäßig	Sozialbeiträge, Staatsbeiträge	Staat und Familie
Sozialdemokratischer Wohlfahrtsstaat	Alle Bürger	Hoch	Die Beiträge des Staates sind höher als andere Einnahmetypologien	Staat
Mediterraner Wohlfahrtsstaat	Lohnabhängige Arbeitnehmer	Niedrig	Sozialbeiträge, Staatsbeiträge	Familie

#### 1.4.1 Der liberale Wohlfahrtsstaat (Großbritannien, Irland)

Der liberale oder Beveridge-Wohlfahrtsstaat bezweckt hauptsächlich die Reduzierung der Armut und anderer Phänomene (z.B. die soziale Ausgrenzung). Um dieses Ziel zu erreichen, werden Programme für den sozialen Beistand und Beihilfen entwickelt, die von der Bedarfsprüfung abhängig sind. Die öffentlichen Sozialbeistandsprogramme sind nicht universalistisch gestaltet. Der Eingriff des Staates betrifft nur einige Fälle. Die Eingriffe beziehen sich größtenteils nur auf spezifische Risikogruppen, mit einem starken Dualismus zwischen bedürftigen und nicht bedürftigen Mitbürgern (sog. „Wohlfahrtsstaat der Reichen“ und „Wohlfahrtsstaat der Armen“). Das System ist durch das Überwiegen des Marktes als Hauptagent für die Risikozusammenfassung und geringe Dekommodifizierung gekennzeichnet<sup>25</sup>. Die Finanzierung erfolgt auf unterschiedliche Weise: Das Gesundheitswesen wird über Steuern und somit von den Mitbürgern finanziert, die

Geldleistungen hingegen im Allgemeinen über Sozialbeiträge (der Arbeitnehmer und Arbeitgeber).

#### 1.4.2 Der konservative Wohlfahrtsstaat (Deutschland, Frankreich, Österreich, Niederlande)

Das konservative oder kontinentale Regime aus der Bismarck'schen Tradition ist hingegen vorwiegend auf den Schutz der Arbeitnehmer und ihrer Familien vor Risiken ausgerichtet: vor Krankheit, Invalidität, Arbeitslosigkeit und Alter. Dieses Modell kennzeichnet sich durch eine höhere Wertschätzung der Familie, der Vereine und der ehrenamtlichen Tätigkeit in den Sozialisierungsprozessen der Risiken. Dabei ist ein enger Zusammenhang zwischen sozialen Leistungen und Erwerbsposition vorgesehen. Das Modell gründet auf dem Subsidiaritätsprinzip und liefert die Grundlagen für einen Großteil der Dienstleistungsverfahren. Der Staat greift nur in jenen Situationen ein, in der die Familie die Bedürfnisse ihrer Angehörigen

25: Wenn der Staat die Risiken übernimmt, ist die Erfüllung der Bedürfnisse **defamiliert** (sie wird der Familie entzogen) und **dekommodifiziert** (unabhängig vom Markt mit einer Zuteilung von nicht ausschließlich wirtschaftlichen Werten). Unter Kommodifizierung versteht man hingegen das totale Fehlen von menschlichen Beziehungen zu Gunsten eines reinen Geldaustausches.

26: Paci M., Pugliese E. (herausgegeben von) (2011), *Welfare e promozione delle capacità*, Mulino, Bologna. Der Fall Italiens ist vor allem nach der Reform des fünften Titels der Verfassung von einem starken **Regionalisierungsprozess der Sozialpolitik und der sozialen Bürgerrechte gekennzeichnet**, mit einer zunehmenden Kluft der lokalen Wohlfahrtsstaats-Systeme im Norden und im Süden des Landes.

nicht mehr befriedigen kann. Die Gewerkschaften beteiligen sich aktiv an der Führung der Bereichsleistungen und bewahren somit eine größere Autonomie in einem über Sozialbeiträge finanzierten System. Die Dekommodifizierung ist mittelgroß, da der Staat die Abhängigkeit vom Markt dämpft, aber nicht aufhebt. Diesem Modell wird eine kleine „Entschichtung“ zugesprochen: Man neigt zur Beibehaltung der Status-, Klassen- und Geschlechtsunterschiede.

versagen oder keine Möglichkeit haben, den Menschen in Notlagen Beistand zu leisten. Dies bewirkt eine Verzögerung in der Schaffung eines Basisnetzes der Sicherheit.<sup>26</sup> Die Dekommodifizierung ist für einige Kategorien sehr hoch und für andere gering und somit unausgeglichen. In einem solchen Modell beobachtet man eine geringe Loslösung von der sozialen Schichtung.

### 1.4.3

#### **Der sozialdemokratische Wohlfahrtsstaat (Schweden, Dänemark, Norwegen)**

Das sozialdemokratische Regime wendet als Bezugspunkt in der Planung der Sozialpolitik vor allem das Prinzip des Universalismus an und setzt sich daher den unterschiedslosen Schutz aller Mitbürger aufgrund ihrer individuellen Bedürfnisse zum Ziel. Ein besonderes Merkmal dieses Regimes ist die aktive und oft ausdrückliche Bemühung um die Dekommodifizierung des Wohlfindens und die bestmögliche Unabhängigkeit vom Markt. Die „Entschichtung“ ist sehr groß, da alle Mitbürger gleichberechtigt sind.

### 1.4.4

#### **Der mediterrane Wohlfahrtsstaat (Italien, Spanien, Griechenland, Portugal)**

In Ländern mit einem mediterranen oder familistischen Wohlfahrtsstaats-Regime herrscht eine soziale und kulturelle Auffassung vor, bei der die Familie ihren Angehörigen Pflege und Beistand zusichert. Der Staat spielt eine Nebenrolle und handelt gemäß den Prinzipien der „passiven Subsidiarität“: Unter dem sozialen und rechtlichen Aspekt wird somit die regelnde Rolle der primären Sozialnetze anerkannt, ohne dass der Staat sie aktiv mit Beihilfen oder Geldübertragungen unterstützt. Der öffentliche Eingriff betrifft also Restmaßnahmen; die Schutzmechanismen des Wohlfahrtsstaates werden nur dann aktiviert, wenn die primären Sozialnetze

# Die Sozialausgaben in Europa: Zahlen und Fakten

Sozialschutz: das bedeutet für die europäische Statistik die Geldbereitstellung für die Funktionen Alter, Hinterbliebene, Krankheit und Gesundheit, Invalidität, Familie und Kinder, Arbeitslosigkeit, Wohnen und soziale Ausgrenzung. Die Ausgaben für den Sozialschutz liegen in Italien im Schnitt der Europäischen Union: 29,9% gemessen am BIP sind es für Italien, 29,4% sind es im Schnitt aller 27 EU-Länder.

Doch zwischen den einzelnen europäischen Ländern bestehen radikale Unterschiede in der Zusammensetzung der Ausgaben. Dies ist auf die verschiedenen Sozialsysteme und auf die unterschiedliche politische Wertung der als schützenswert eingestuften Risiken zurückzuführen.

## 2.1

### Einleitung

In Europa gibt es verschiedene Sozialstaats-Modelle, die bisweilen auch sehr starke Unterschiede in den zugesicherten Sozialleistungen, in den als schutzwürdig eingestuften Risiken, in der Form der Leistung (Geld- oder Dienstleistungen) und in vielen anderen Merkmalen aufweisen. In diesem Kapitel wird aufgezeigt, wie hoch die Sozialausgaben, in Europa (und somit auch in Italien) sind. Dadurch soll veranschaulicht werden, in welchem Ausmaß die unterschiedlichen Wohlfahrtsstaats-Systeme auch eine unterschiedliche Verteilung der Ausgaben im Sozialbereich bewirken.

Der Sozialschutz (im Englischen „social protection“) ist der eigentliche Kern des sogenannten europäischen Sozialsystems, das sich zum Ziel gesetzt hat, innerhalb 2020 20 Millionen Menschen aus ihrer Armut und sozialen Ausgrenzung herauszuhelfen. Laut Schätzungen der Europäischen Union leben rund 120 Millionen europäische Mitbürger in

Armut oder sozialer Ausgrenzung. Die EU ist nun bestrebt, durch die European Platform against Poverty and Sociale Exclusion (Europäische Plattform gegen Armut und soziale Ausgrenzung), verschiedene Maßnahmen zu entwickeln, um das Ziel der Strategie Europa 2020 umzusetzen. Vor dem Hintergrund der aktuellen Wirtschaftskrise und der damit verbundenen Sparpolitik und Einstellung der europäischen Governance, besteht jedoch die große Gefahr, dass Investitionen in den Sozialschutz nur dann gerechtfertigt werden, wenn sie Einsparungen mit sich bringen. Die eingesparten Gelder sollen für die Sanierung der verschuldeten Staatshaushalte, und nicht für eine Steigerung des Wohlbefindens der europäischen Mitbürger verwendet werden. In der EU selbst wird heftig über die Sozialpolitik diskutiert. Die Europäische Kommission hat daher am 20. Februar 2013 mehrere Maßnahmen ergriffen, die im Sozialinvestitionspaket (Social investment package – SIP) zusammengefasst sind. Ziel dieser Maßnahmen ist die Bekämpfung der negativsten Auswirkungen der Austerität.

Die Kommission schlägt eine Reihe von sozialen Abfederungsmaßnahmen und/oder einen effizienteren Einsatz der bereits bestehenden vor, um viele europäische Familien zu entlasten<sup>27</sup>. Die drei wichtigsten Schwerpunkte des von der Kommission vorgeschlagenen SIP sind:

1 – Steigerung der Nachhaltigkeit der Wohlfahrtsprogramme der Mitgliedsländer und Anwendung gezielterer und wirksamerer „Policies“.

2 – Aktive Inklusion der Mitbürger aller sozialen Schichten, sei es in den Dienstleistungen als auch in den Institutionen.

3 – Mehr Sozialschutz für die schwächsten Schichten.

Die Europäische Kommission hat auch betont, wie wichtig es sei, in die Menschen, also in das sogenannte Humankapital zu investieren, und dies insbesondere zu einem Zeitpunkt, in dem alle Mitgliedsstaaten ihre Krisenmaßnahmen zugunsten von Wachstum und Entwicklung definieren.

László Andor, EU-Kommissar  
für Beschäftigung, Soziales und  
Integration:

In Menschen zu  
investieren ... ist die  
beste Investition,  
die wir tätigen kön-  
nen.

Abbildung 11  
Datenquellen zum Thema  
Sozialausgaben in Europa

© AFI 2014



ESSPROS

1 – **ESSPROS:** Europäisches System der integrierten Sozialschutzstatistik (European system of integrated social protection statistics).

Das System umfasst auch private Sozialschutzmodelle und alle geleisteten Geld- und Investitionsausgaben.

Das Bildungswesen ist hingegen ausgeschlossen.



AMECO

2 – **AMECO:** Jährliche makroökonomische Datenbank (Annual Macro-Economic database).

Stützt sich auf Daten der volkswirtschaftlichen Gesamtrechnung (National Accounts).

Diese umfassen auch den Bildungsbereich.

## 2.2 Die Sozialausgaben in Europa: Klassifikation

Die Sozialschutzsysteme der einzelnen EU-Mitgliedsstaaten sind mit Bezug auf ihre Geschichte, Demografie, sozialwirtschaftlichen Bedingungen, Niveau und Zusammensetzung der Ausgaben und verschiedensten institutionellen Bedingungen sehr unterschiedlich. Die Ausgaben für den Sozialschutz sind von großer Bedeutung, da sie eine große Rolle in der Verteilung über den gesamten Lebenslauf (bis zur Pensionierung) und die unterschiedlichsten Einkommensstufen spielen. Sie dienen aber auch der Prävention, indem sie die einzelnen Individuen und ihre Familien mit Bezug auf bestimmte Risiken absichern (zum Beispiel durch Zuschüsse bei Arbeitslosigkeit oder Geld für die Kinderbetreuung, im gesundheitlichen Bereich bei Ausgaben für ärztliche Pflege, Krankheit und Invalidität). Europa hat der statistischen Vereinheitlichung der Sozialausgaben größte Aufmerksamkeit geschenkt, um einen Vergleich der unterschiedlichen Systeme der –

auch jüngst beigetretenen – Mitgliedsstaaten zu ermöglichen (auch mit dem Staat Kroatien, der 2013 in die EU eingetreten ist).

Betrachten wir nun genauer die Klassifikation der Sozialausgaben auf europäischer Ebene, wie sie vom ESSPROS, dem europäischen System der integrierten Sozialschutzstatistik<sup>28</sup> vorgenommen wird.

## 2.3 Die Sozialausgaben in Europa: Die Daten

Zunächst einmal soll das Verhältnis zwischen BIP (Bruttoinlandsprodukt) und Sozialausgaben untersucht werden. Der prozentuelle Anteil der Sozialausgaben am BIP reicht von 17-18% in den osteuropäischen Ländern wie Rumänien, Lettland, Bulgarien, Estland, Slowakei und Polen bis zu 33% in Dänemark und Frankreich. Der europäische Durchschnitt liegt bei 29,4%. Italien verzeichnet einen Wert von 29,9% und liegt somit knapp über dem europäischen Durchschnitt (Abbildung 13).

27: Die Bedeutung dieser Maßnahmen geht im Falle ihrer Einführung weit über die – wenn auch wichtige – Funktion der herkömmlichen nationalen wohlfahrtsstaatlichen Hilfen hinaus: Das SIP wäre nämlich eine der ersten überstaatlich geregelten steuerpolitischen Maßnahmen. Im Sinne des Subsidiaritätsprinzips dürfen nämlich die Institutionen der Europäischen Union die Aufgaben der Staaten übernehmen, wenn letztere mit ihren staatlichen Einrichtungen die Umsetzung eines Zieles nicht ausreichend gewährleisten können und eine überstaatliche Maßnahme unter dem Aspekt des Preis-/Leistungsverhältnisses wirksamer ist. Die Kommission hat vorgeschlagen, etwa ein Viertel des europäischen Haushaltes für die Finanzierung dieser Maßnahmen zu bestimmen. So würden die Ressourcen des EU-Budgets zum Teil in soziale Abfederungsmaßnahmen umgewandelt werden, welche die Steigerung des Wohlbefindens der EU-Bürger bezwecken und als „Polster“ in einem für die Familien schwierigen Moment dienen.

28: Das System wurde Ende der Siebziger Jahre von Eurostat und der Europäischen Union ausgearbeitet und ermöglicht einen Vergleich der Sozialleistungen (social benefits), die in den europäischen Ländern vorgesehen sind. Eine kurze Erklärung des ESSPROS ist auf der Website [http://epp.eurostat.ec.europa.eu/statistics\\_explained/index.php/Glossary:ESSPROS](http://epp.eurostat.ec.europa.eu/statistics_explained/index.php/Glossary:ESSPROS) zu finden.

**Abbildung 12**  
**Sozialausgaben in**  
**Europa – Einteilung laut**  
**ESSPROS<sup>29</sup>**

Quelle: Handbuch  
Esspros 2011  
© AFI 2014



1 – nach Funktion: Krankheit/  
Gesundheit, Invalidität, Alter,  
Hinterbliebene, Familie/Kinder,  
Arbeitslosigkeit, Wohnen, soziale  
Ausgrenzung

2 – nach Wirtschaftstyp: So-  
zialbeiträge der Arbeitnehmer,  
staatliche Zuweisungen, Trans-  
fers aus anderen Systemen,  
andere Einnahmen

3 – nach Mitteln: bedarfsorien-  
tiert (means-tested), bedarfsun-  
abhängig (non means-tested)

4 – nach Typ: Barleistungen,  
Sach- und Dienstleistungen

Neben dem prozentuellen Anteil der Sozialausgaben am BIP sind auch die absoluten Werte interessant, denn es liegt auf der Hand, dass zum Beispiel bei einem sehr niedrigeren BIP auch ein sehr hoher Anteil an Sozialausgaben de facto einen geringen Sozialschutz bedeuten könnte; ebenso könnte bei einem sehr hohen BIP auch ein geringer prozentueller Anteil an Sozialausgaben sehr hohe Ausgaben bewirken. In den 27 europäischen Mitgliedsstaaten (Stand 2010) werden für den „Sozialschutz“ pro Kopf im Schnitt 6.907 €<sup>30</sup> ausgegeben. Diese Daten wurden aufgrund der Kaufkraftparität (KKP; engl: PPS<sup>31</sup>) berechnet und berücksichtigen somit die unterschiedlichen Preisniveaus in den EU-Ländern, womit sie auch miteinander verglichen werden können (Abbildung 14).

In Italien beträgt die durchschnittliche jährliche Ausgabe pro Kopf 7.017 €. Italien steht damit in der Rangliste der Sozialausgaben pro Kopf an 14. Stelle und an erster Stelle unter den Ländern des Mittelmeerraums: Spanien steht an 16. Stelle, Griechenland an 17. und Portugal an 21. Die höchsten Sozialausgaben werden von den Ländern im Norden und von den Niederlanden im Norden, mit Jahresbeträgen von über 9.000 € pro Kopf. An erster Stelle steht Luxemburg (14.632 Euro); es folgen Norwegen und Dänemark (jeweils mit 11.091 € und 10.027 € pro Kopf) und den Niederlanden (9.800 €). Auf Platz fünf folgt Österreich mit 9.352 €. Von den Kontinentalländern findet sich Deutschland mit 8.894 € an neunter Stelle, vor Frankreich mit 8.891 € pro Kopf und Belgien (8.289 €). Auf den letzten Rängen platzieren sich die europäischen Ostländer (Bulgarien und Rumänien erreichen keine 2.000 € pro Jahr), gefolgt von den baltischen Ländern. Über dem europäischen Durchschnitt liegen somit alle Länder aus Nord- und Mitteleuropa, unter dem Durchschnitt die mediterranen und osteuropäischen Länder.

Neben der Untersuchung der Niveaus (in % des BIP und pro Kopf) ist auch die Aufteilung der Sozialausgaben auf die verschiedenen Eingriffsbereiche

interessant. Aus der Gliederung der Gesamtausgaben nach Funktion bzw. nach Art des gedeckten Bedarfs werden starke Unterschiede in der Zusammensetzung der Sozialausgaben in den europäischen Ländern deutlich, die vorwiegend auf unterschiedliche Sozialsysteme und Bewertungen der Bedarfsdeckung zurückzuführen sind.

Laut Klassifizierung des europäischen Statistikamtes werden die Sozialausgaben in acht Funktionen unterteilt: Alter, Hinterbliebene, Krankheit und Gesundheit, Invalidität, Familie und Kinder, Arbeitslosigkeit, Wohnen und soziale Ausgrenzung. In **Abbildung 15** werden die wichtigsten Ausgabengruppen (Funktionen) mit den spezifischen Leistungen angeführt.

Es folgen die Ausgaben für jede Funktion in den einzelnen europäischen Ländern.

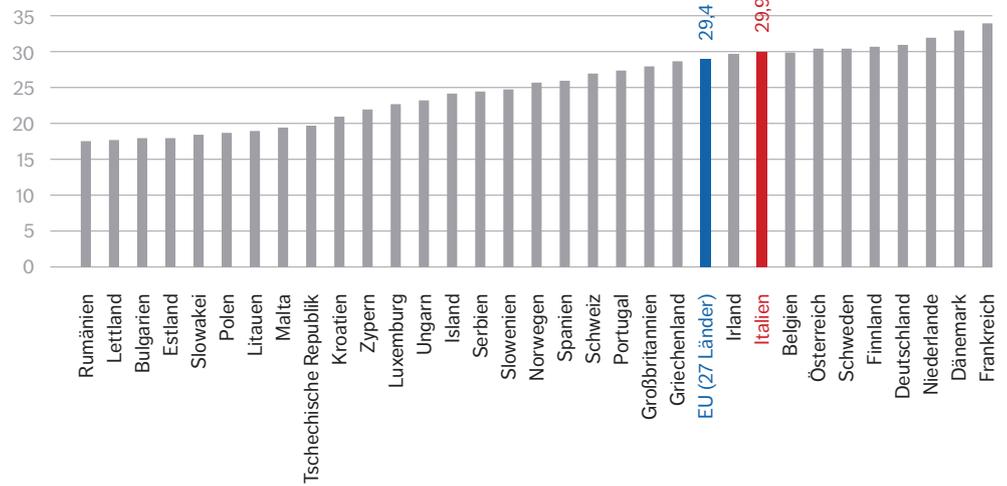
## 2.4 Die Altersausgaben (Pensionsausgaben)

Die Pensionsausgaben bilden in Italien den größten Ausgabeposten. Wie steht aber Italien im Vergleich zum europäischen Durchschnitt? Die Altersleistungen betreffen die Alters- und Dienstaltersrenten, die Ergänzungszahlungen bei Mindestrenten sowie das Pflegegeld<sup>32</sup>. Italien gibt 15% des BIP für Pensionen aus, der europäische Durchschnitt liegt hingegen bei 11% (**Abbildung 16**).

Mit Bezug auf die Pensionsausgaben pro Kopf steht Italien mit 3.609 € absolut gesehen an sechster Stelle; davor liegen noch Luxemburg, die Schweiz, Österreich, Dänemark und Schweden. Die anderen Mittelmeerländer besetzen hingegen Rang 15 bis 17, mit einer Pro-Kopf-Pensionsausgabe in Höhe von 2.548 € in Griechenland, 2.214 € in Portugal und 2.058 € in Spanien. Untersucht man das Verhältnis zwischen den Pensionsgesamtausgaben und den Sozialausgaben insgesamt, so steigt Italien in die obersten Ränge auf. Italien gibt nämlich 51,4% der gesamten Sozial-

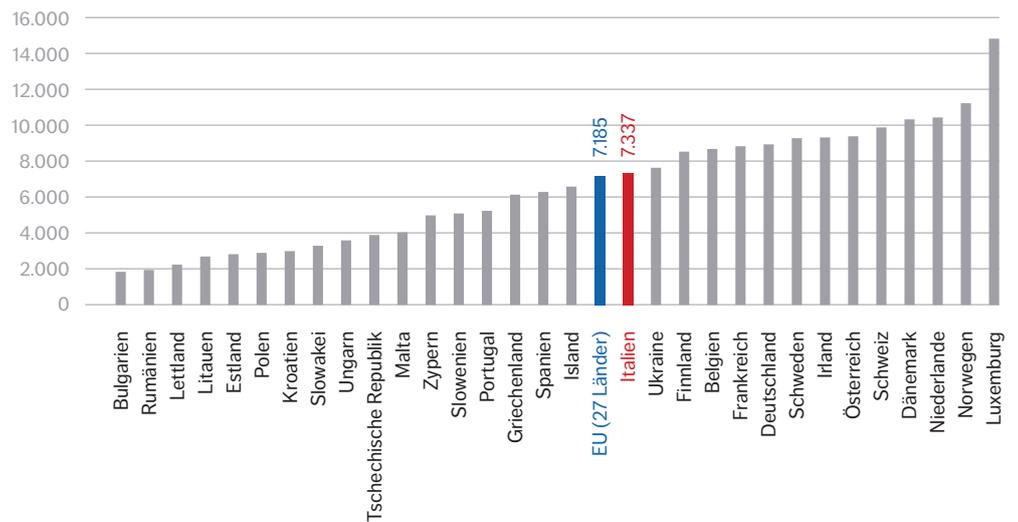
**Abbildung 13**  
**Anteil der Sozialausgaben**  
**am BIP, % – 2010**

Quelle: Daten Eurostat  
 © AFI 2014



**Abbildung 14**  
**Bruttonozialausgaben pro**  
**Kopf, € KKP – 2010**

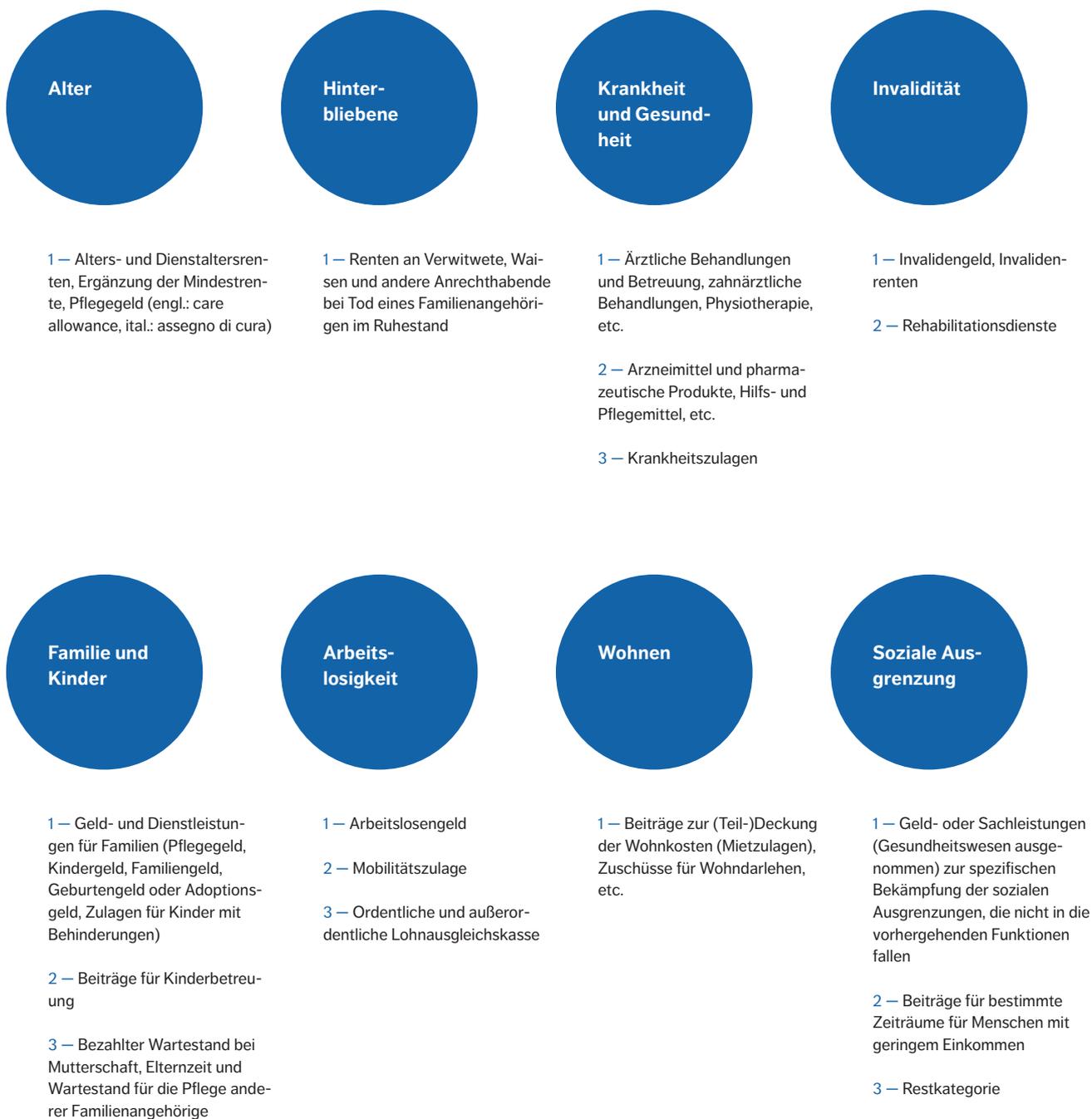
Quelle: Daten Eurostat  
 © AFI 2014



- 29: Was die Methodik anbelangt ist zu betonen, dass die **Ausgaben** alle Ausgaben der zentralen und lokalen Regierungen umfassen; bei den **Einnahmen** werden hingegen alle vertraglich und nicht vertraglich, fakultativ und freiwillig eingezahlten Beiträge der Arbeitnehmer, aber auch der Selbständigen und aus restlichen Beschäftigungsformen erhoben. Die Daten werden auf nationaler Ebene von den einzelnen Statistikämtern und/oder Sozialministerien für Eurostat gesammelt. Ein Großteil der erhobenen Daten – so Eurostat – sind Verwaltungsdaten. Das ESSPROS-System geht vom Wohnsitz aus: Jedes Land erfasst in seinen Berechnungen nur Transaktionen zugunsten von ansässigen Bürgern. Leistungen an im Ausland ansässige Personen (aus anderen Ländern der Welt) werden nicht in die ESSPROS-Datenbank eingegeben.
- 30: Die Daten beziehen sich auf das Jahr 2010; es fehlt noch Kroatien, das erst 2013 der EU beigetreten ist; daher ist von EU27 die Rede.
- 31: **PPS = Purchasing Power Standard**, bzw. **Kaufkraftparität (KKP)**. Sie dient der Beseitigung von Differenzen im Preisniveau verschiedener Länder und ermöglicht somit einen Vergleich der Ausgaben durch die Untersuchung der relativen und nicht der absoluten Ausgabenniveaus unter Annahme eines einheitlichen Preisniveaus.
- 32: Ital.: assegno di cura, engl.: care allowance.

**Abbildung 15**  
**Ausgaben für den Sozial-**  
**schutz nach Funktion**

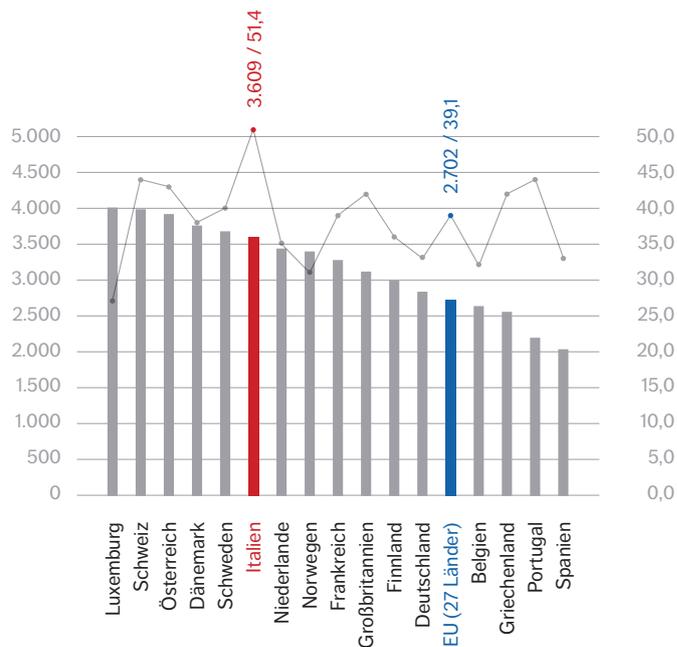
Quelle: ESSPROS-Manual  
 © AFI 2014



**Abbildung 16**  
Pensionsausgaben in  
ausgewählten europäischen  
Ländern – 2010

■ € pro Kopf,  
— % der gesamten  
Sozialausgaben

Quelle: Daten Eurostat  
© AFI 2014



ausgaben für Pensionen aus, und steigt damit auf Platz 1 unter den westeuropäischen Ländern und auf Platz 2 unter den gesamten 27 EU-Ländern (direkt hinter Lettland mit 51,8%, wobei Lettland jedoch absolut gesehen mit 2.212 € pro Kopf sehr geringe Sozialausgaben aufweist).

Das Verhältnis zwischen Pensionsausgaben und gesamten Sozialausgaben ist in Italien sehr hoch (51,4%), vor allem im Vergleich mit anderen Mittelmeerländern wie Spanien (33,5%), Portugal (42,3%) und Griechenland (42,3%). Was die Kontinentalländer betrifft, erreichen die Pensionsausgaben in Österreich 42,9% der gesamten Sozialausgaben und in Deutschland 33,0%. Im Schnitt betragen die Pensionsausgaben in den 27 EU-Ländern 39,1% der gesamten Sozialausgaben, das sind 12 Prozentpunkte weniger als in Italien. Wenn also in Italien von den Ausgaben für den Sozialschutz die Rede ist, ist zu betonen, dass etwas mehr als die Hälfte davon für die Pensionisten bestimmt ist, bzw. dass die Pensionen früher wie heute ein sehr starkes Element des Sozi-

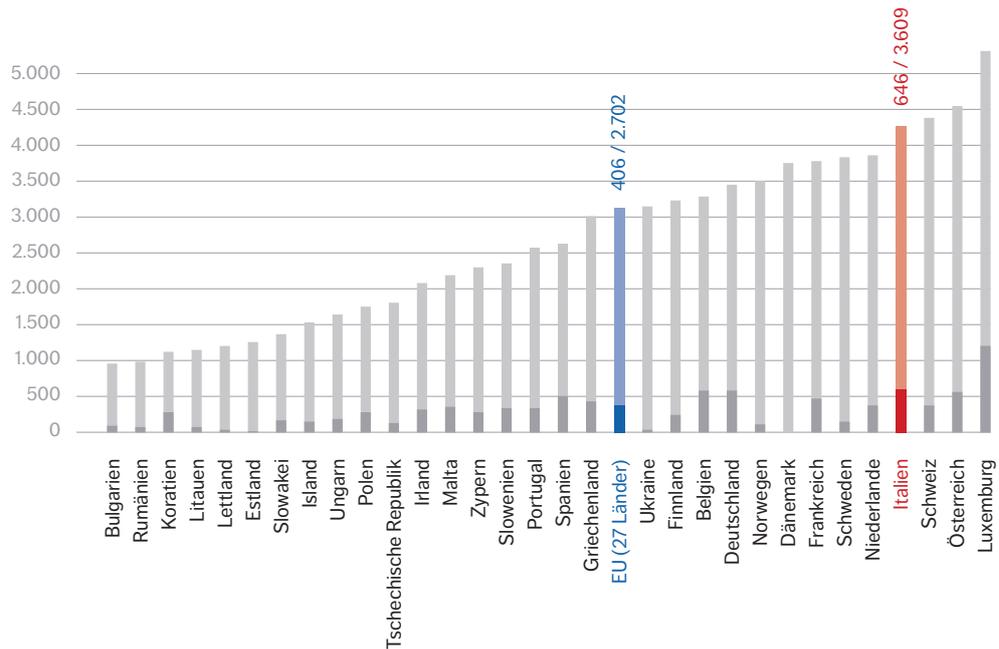
alschutzes für Personen in fortgeschrittenem Alter und ihre Familien darstellen. Eine zeitliche Untersuchung zeigt, dass zwischen 2000 und 2010 die italienischen Pensionsausgaben um 29,9% gestiegen sind. Im selben Zeitraum sind die Preise um 25,7% gestiegen, also weniger stark als die Pensionsausgaben. Daraus folgt eine reale Zunahme der Pensionsausgaben in Italien im letzten Jahrzehnt.

Die Statistiken über die Pensionsausgaben berücksichtigen in der Regel auch die Ausgaben für die Hinterbliebenen, sprich für die Hinterbliebenenrenten (Abbildung 17). Beide Arten von Pensionsleistungen (für die Alters- und Dienstaltersrenten und für die Hinterbliebenenrenten) ergeben in Italien zusammen eine Ausgabe von 4.255 € pro Kopf (3.609 € für die Alters- und Dienstaltersrente und 646 € für die Hinterbliebenenrenten). Eine höhere Ausgabe in absoluten Werten pro Kopf findet sich nur in der Schweiz, in Österreich und in Luxemburg. Der europäische Durchschnitt beträgt 3.000 € pro Kopf mit sehr geringen Pensions-

**Abbildung 17**  
**Pensionsausgaben nach**  
**Typologie, € pro**  
**Kopf – 2010**

■ Hinterbliebenenrenten  
 ■ Alters- und Dienstaltersrenten

Quelle: Daten Eurostat  
 © AFI 2014



ausgaben in den osteuropäischen Ländern, dafür aber sehr hohen Ausgaben in Nord- und Mitteleuropa. Betrachtet man ausschließlich die Hinterbliebenenrenten, liegt Italien an zweiter Stelle hinter Luxemburg.

Dabei ist zu berücksichtigen, dass die Pensionsausgaben von zahlreichen Faktoren abhängig sind, die miteinander verbunden sind, wie [Abbildung 19](#) zeigt.

Mit Bezug auf den ersten Faktor, die demografischen Struktur, gibt [Abbildung 18](#) den Anteil der Über-65-Jährigen an der Gesamtheit der Bevölkerung wider. Italien steht mit einem Bevölkerungsanteil von 20,2% mit über 65 Jahren an zweiter Stelle in Europa. Nur Deutschland weist einen höheren Prozentsatz auf, während der europäische Durchschnitt 17,4% beträgt. An unterster Stelle finden wir Island und vor allem Irland, die einen sehr geringen Anteil an Über-65-Jährigen an der Gesamtbevölkerung aufweisen.

## 2.5 Die Ausgaben für Krankheit und Gesundheitsversorgung

Was die Ausgaben für Krankheit und Gesundheitsversorgung<sup>33</sup> betrifft, gibt Italien 25,6% der gesamten Sozialausgaben für diesen Bereich aus, mit einer Pro-Kopf-Ausgabe von 1.793 € pro Jahr. Im Durchschnitt beträgt der Anteil der Ausgaben für Krankheit und Gesundheitsversorgung der 27 EU-Länder 29,4%; Italien liegt also etwas unter dem kontinentalen Durchschnitt der Ausgaben für Leistungen zum Schutz der Gesundheit der Mitbürger. Auf den ersten Stellen in der Liste der Ausgaben für Krankheit und Gesundheitsversorgung finden wir die skandinavischen Länder (alle mit mehr als 2.000 € pro Kopf), Deutschland (2.752 €) und die Niederlande, Norwegen und Luxemburg (alle mit mehr als 3.000 € pro Kopf). Den absoluten Höchstwert weist Irland mit Ausgaben für Krankheit und Gesundheitsversorgung von 43% der gesamten Sozialausgaben (3.833 € pro Kopf), also über das Doppelte der italienischen Ausgaben, auf. Die Ausgaben

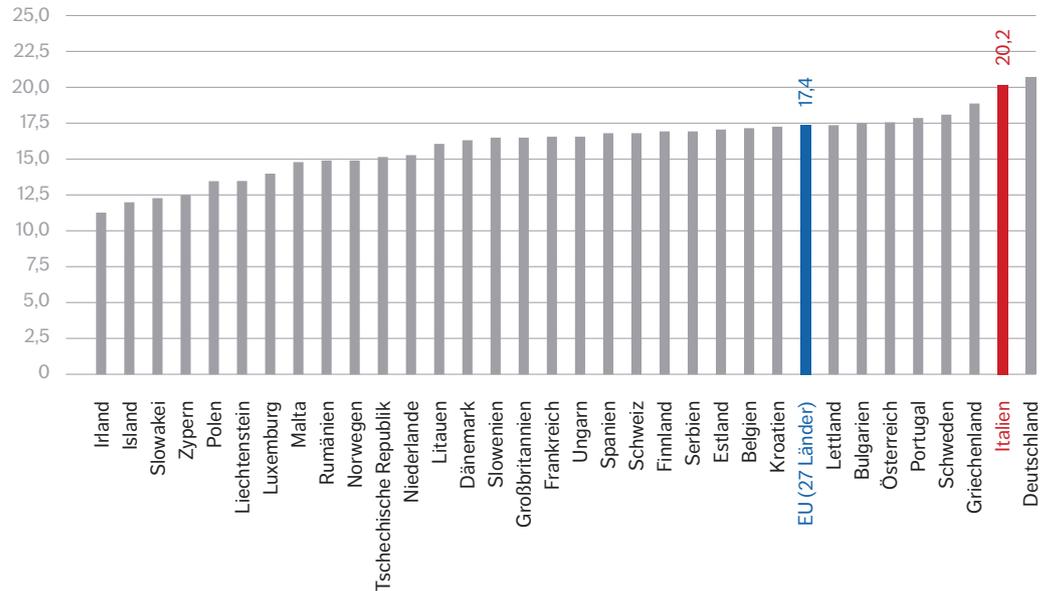
für Krankheit und Gesundheitsversorgung in Europa sind das Ergebnis sehr unterschiedlicher nationaler Gesundheitssysteme; so sind zum Beispiel die Zahnarztausgaben, die Ausgaben für Rehabilitation oder die Krankheitszulagen von Land zu Land sehr unterschiedlich; daher decken die Ausgaben für Krankheit und Gesundheitsversorgung auch sehr unterschiedliche Leistungen und Risiken.

## 2.6 Die Ausgaben für Familie und Kinder

Wie viel geben die europäischen Länder für Familien und Kinder aus, wobei unter „Ausgaben“ Geld- und/oder Dienstleistungen für Familien (Pflegegeld, Kindergeld, Familiengeld, Geburten- oder Adoptionsgeld, Zuschüsse für Kinder mit Behinderungen), sowie Beiträge für die Kinderbetreuung, bezahlter Wartestand für Mutterschaft oder Elternzeit und Wartestände für die Pflege anderer Familienangehörigen gemeint sind? Ein positiver Grenzfall ist Luxem-

**Abbildung 18**  
Anteil der Bevölkerung mit mehr als 65 Jahren an der Gesamtbevölkerung, % - 2010

Quelle: Daten Eurostat  
© AFI 2014



Italien gibt  
51,4% der gesamten  
Sozialausgaben für  
Pensionen aus.

**Abbildung 19**  
Faktoren, die sich auf die  
Pensionsausgaben auswirken

© AFI 2014

Faktoren	Elemente
Demografische Faktoren	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Lebenserwartung von Männern und Frauen</li> <li>– Demografische Zusammensetzung der Länder</li> <li>– Anteil der Pensionisten an der Gesamtbevölkerung (bei Berechnung der Ausgaben pro Kopf)</li> <li>– Beteiligung von Personen im fortgeschrittenen Alter am Erwerbsleben</li> </ul>
Rechtlich-institutionelle Faktoren	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Renteneintrittsalter (zurzeit und früher), Zugangsvoraussetzungen</li> <li>– Regeln für Frühpensionen</li> <li>– Rechte der Hinterbliebenen (Hinterbliebenenrente)</li> <li>– Berechnungssystem (Beitrags-, Lohn- oder gemischtes System)</li> <li>– Indexierung der jetzigen Pensionen</li> <li>– Vergangene Berechnungssysteme</li> <li>– Berechnungssysteme für Mindestpensionen/Sozialrenten etc.</li> </ul>

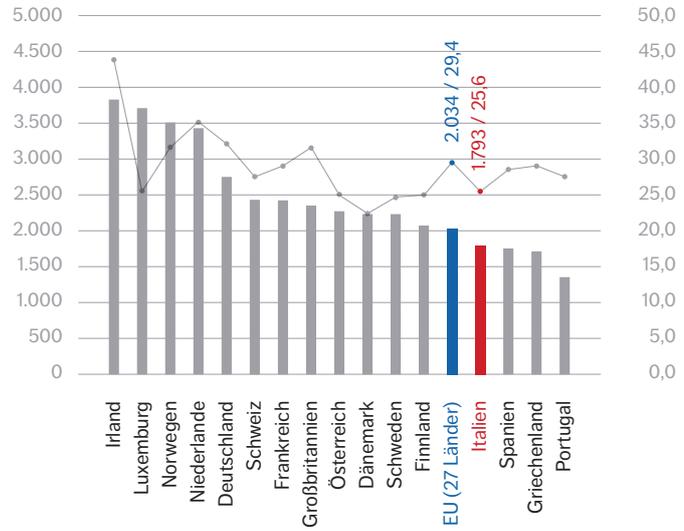
33: Die Ausgaben für Krankheit und Gesundheitsversorgung umfassen ärztliche Behandlungen und Pflege, zahnärztliche Leistungen, Physiotherapie, etc., Arzneimittel und pharmazeutische Produkte, Hilfs- und Pflegemittel, etc., sowie die Krankheitszulagen für Arbeitnehmer.

**Abbildung 20**

**Krankheits- und Gesundheitsausgaben in ausgewählten europäischen Ländern – 2010**

■ € pro Kopf,  
 ● % der gesamten Sozialausgaben

Quelle: Daten Eurostat  
 © AFI 2014

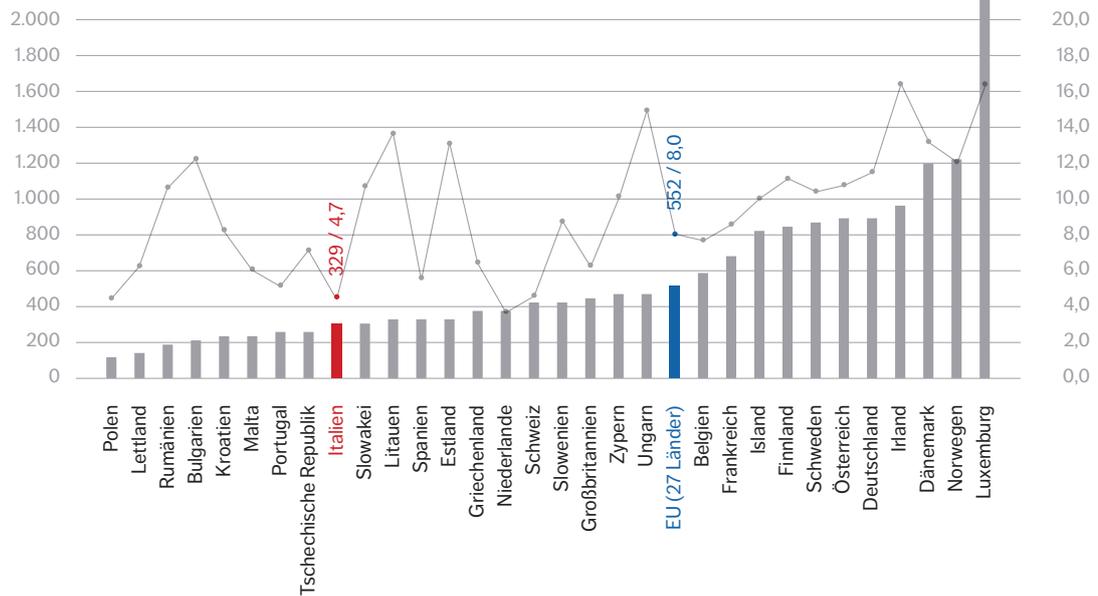


**Abbildung 21**

**Ausgaben für Familien und Kinder – 2010**

■ € pro Kopf,  
 ● % der gesamten Sozialausgaben

Quelle: Daten Eurostat  
 © AFI 2014

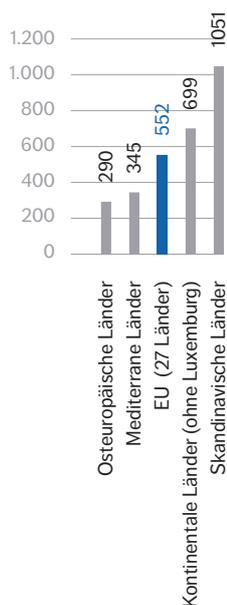


Italien gibt 4,7% der gesamten Sozialausgaben für die Familien aus. Dies entspricht im Schnitt 329 € pro Kopf.

**Abbildung 22**  
Ausgaben für Familien und Kinder nach Gebieten Europas – 2010

■ € pro Kopf,

Quelle: Daten Eurostat  
© AFI 2014



burg mit einer Pro-Kopf-Ausgabe für die Familien von 2.300 €.

Das Land an zweiter Stelle weist rund die Hälfte an Ausgaben auf (Norwegen mit 1.290 €). In Luxemburg entsprechen diese Ausgaben 15,7% der gesamten Sozialausgaben. In **Abbildung 21** werden die Ausgaben der anderen Länder gezeigt. Dabei wird deutlich, dass Italien 4,7% der gesamten Sozialausgaben für die Familien ausgibt, mit einem Durchschnitt pro Kopf von 329 €. Der europäische Schnitt beträgt 552 €. Italien liegt daher im unteren Teil der Rangliste, gemeinsam mit den osteuropäischen Ländern, über Portugal (263 €), aber hinter Griechenland (388 €) und Spanien (350 €). Über dem europäischen Durchschnitt liegen Belgien und Frankreich, vor allem aber die skandinavischen Länder mit Pro-Kopf-Ausgaben von über 900 € pro Jahr (dreimal soviel wie in Italien). Auch Island und Irland (jeweils 875 € und 1.032 € pro Kopf) geben viel für die Familien aus, wobei die Ausgabe für die Familien jeweils mehr als 40% der gesamten Sozialausgaben ausmacht.

**Abbildung 22** macht deutlich, wie sehr sich die Sozialausgaben pro Familie je nach europäischem Gebiet ändern: Sie reichen von durchschnittlichen 290 € in Osteuropa bis zu 345 € im Mittelmeerraum, 699 € in Mitteleuropa (und Großbritannien) und 1.051 € in den skandinavischen Ländern (doppelt soviel wie im EU27-Schnitt und das Dreifache des Durchschnittes im Mittelmeerraum).

Bei der Interpretation dieser Daten ist natürlich auch die demografische Zusammensetzung eines Landes zu berücksichtigen. Welches sind die „jüngsten“ Länder in Europa? In **Abbildung 24** wird deutlich, dass Italien eines der kinderärmsten Länder im Verhältnis zur Bevölkerung ist: Nur 14% der Bevölkerung sind jünger als 14 Jahre. Italien steht damit gleich hinter Deutschland und Bulgarien. Im Schnitt macht der Anteil der Unter-14-Jährigen 15,6% der Gesamtbevölkerung aus, mit Spitzenwerten in Norwegen und Frankreich (18,5-18,6%) und vor allem in Island und Irland, wo jede fünfte Person jünger als 14 Jahre ist.

## 2.7

### Die Ausgaben für Arbeitslosigkeit

Wie viel gibt Europa für den Schutz der Arbeitslosen und der Erwerbstätigen aus, die ihren Arbeitsplatz verlieren? Im Schnitt wurden in den 27 europäischen Ländern, die 2010 der EU angehörten, 415 € pro Kopf ausgegeben. Spitzenwerte werden in Irland und Belgien (mehr als 1.000 €, mit entsprechender Anhebung des europäischen Durchschnittes<sup>34</sup>) verzeichnet, sehr geringe Ausgaben hingegen (weniger als 200 €) in rund 13 europäischen Ländern. Italien liegt mit knappen 206 € pro Kopf im unteren Teil der Rangordnung. Die nord- und mitteleuropäischen Länder liegen über dem Durchschnitt, alle osteuropäischen Länder sowie Großbritannien (mit weniger als 200 € pro Kopf und Jahr) hingegen eindeutig unter dem europäischen Durchschnitt.

Da 2010 ein Krisenjahr war, betrachten wir auch die Sozialausgaben für die Arbeitslosigkeit im Jahr 2007 in den europäischen Ländern und den Anstieg der Ausgaben im entsprechenden Zeitraum. Von 2007 bis 2010 sind die Ausgaben für die Arbeitslosigkeit in allen europäischen Ländern gestiegen, auch wenn die absoluten Werte 2007 mit sehr niedrigen Werten in den osteuropäischen Ländern und fast 1.000 € in Belgien sehr unterschiedlich ausfielen. Deutschland, Frankreich, Österreich und Belgien – die bereits von hohen Beträgen ausgingen – haben in den letzten vier Jahren die geringste Zunahme verzeichnet. Italien hat 2007 116 € pro Kopf für die Arbeitslosen ausgegeben; 2010 waren es bereits 206 €. Dies entspricht einem Zuwachs im Vierjahreszeitraum von 43,8%.

## 2.8

### Die Ausgaben für Invaliderität, Wohnen und soziale Ausgrenzung

Mit Bezug auf die Sozialausgaben für Invaliden steht Italien mit 417 € pro Kopf im Jahr im mittleren Teil der Rangordnung. Im Schnitt werden in den 27 europäischen Ländern für Invaliderität 550 €

34: Wenn wir Belgien und Irland nicht berücksichtigen, ergibt sich für die übrigen EU25-Länder ein Durchschnitt von 330 €.

**Abbildung 23****Ausgaben für Arbeitslosigkeit, € pro Kopf - 2007/2010**

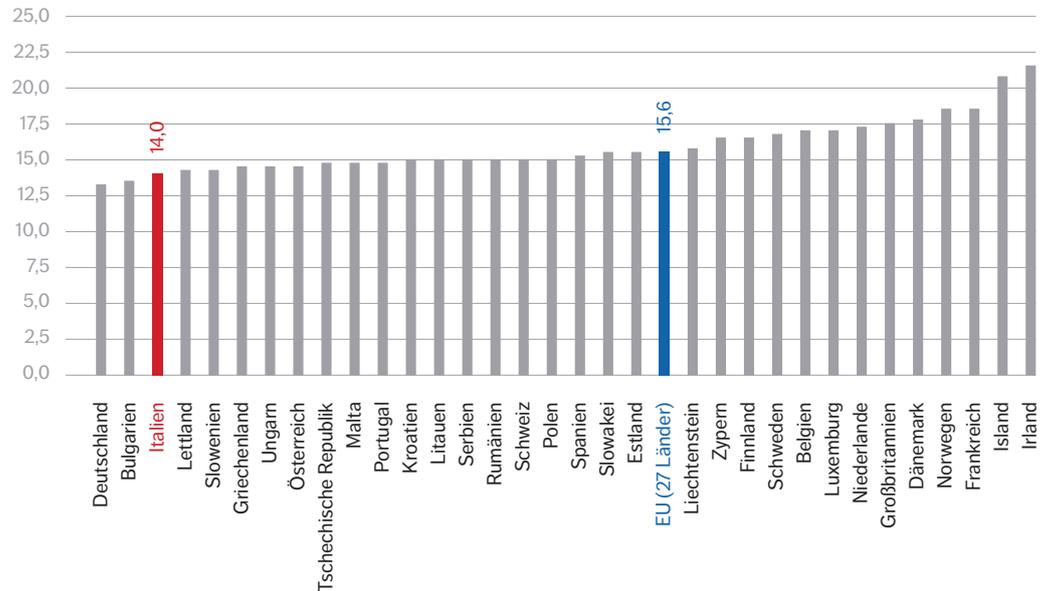
Quelle: Daten Eurostat  
© AFI 2014

Land	€ pro Kopf		%
	2007	2010	Veränderung 2007 – 2010
Deutschland	447	492	9,0
Frankreich	515	578	10,9
Malta	97	111	13,0
Österreich	443	516	14,2
Belgien	945	1.102	14,3
Polen	54	64	15,4
Zypern	210	250	16,1
Ungarn	118	143	17,6
Schweden	339	412	17,8
Finnland	560	683	18,1
Portugal	225	282	20,2
Tschechische Republik	124	124	22,2
Luxemburg	635	635	22,6
EU (27 Länder)	315	415	24,1
Großbritannien	149	149	25,1
Niederlande	376	376	26,0
Schweiz	268	391	31,4
Slowenien	94	139	32,5
Griechenland	245	366	33,2
Dänemark	484	751	35,6
Spanien	539	867	37,8
Slowakei	95	166	42,6
Italien	116	206	43,8
Litauen	57	113	49,2
Island	502	1.095	54,2
Rumänien	28	64	56,5
Bulgarien	28	64	57,2
Norwegen	129	360	64,3
Lettland	57	165	65,3
Estland	24	119	79,6
Irland	71	448	84,0

Im Schnitt wurden im Jahr 2010 in den 27 europäischen Ländern 415 € pro Kopf für den Schutz der Arbeitslosen und der Erwerbstätigen ausgegeben. Italien liegt mit knappen 206 € pro Kopf im unteren Teil der Rangordnung.

**Abbildung 24**  
**Anteil der 0 bis 14-Jährigen**  
**an der Gesamtbevölkerung,**  
**% – 2010**

Quelle: Daten Eurostat  
 © AFI 2014



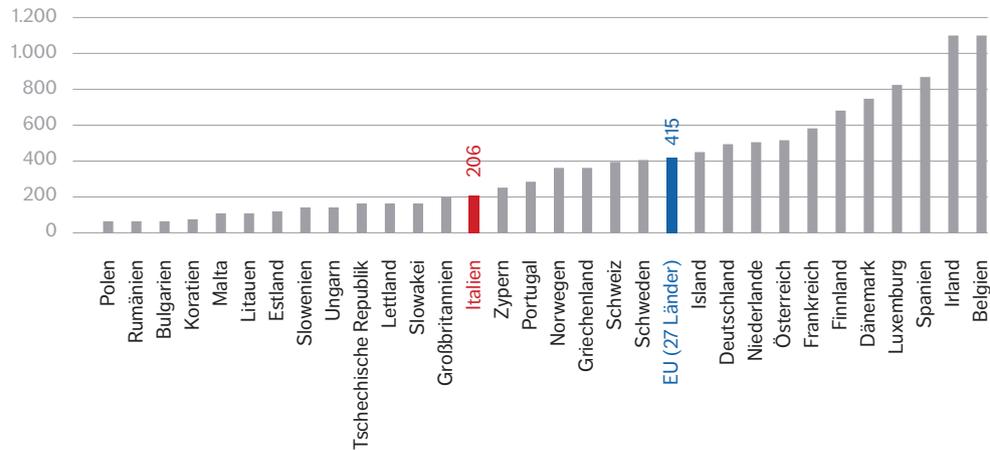
pro Kopf ausgegeben, mit sehr großen Unterschieden zwischen den osteuropäischen Ländern mit weniger als 200 € pro Jahr (Bulgarien, Lettland, Rumänien), und den Ländern in Nordeuropa, wo die Ausgaben über 1.000 € pro Kopf erreichen (Finnland, Schweden, Dänemark und Norwegen, neben der Schweiz und Luxemburg). Der Wohnbereich ist die Funktion, für die in Europa am wenigsten ausgegeben wird, mit einer unbedeutenden Ausgabe pro Kopf in 9 europäischen Ländern (nicht mal 10 € pro Kopf im Jahr; Italien erreicht knappe 6 €). In weiteren zehn europäischen Ländern schwankt die Ausgabe zwischen 18 und 100 €. In Irland, den Niederlanden, Schweden, Finnland, Dänemark und Luxemburg liegt die Ausgabe für diesen Bereich zwischen 100 und

200 €. Die größten Ausgaben pro Kopf verzeichnen Frankreich, Dänemark, Zypern und Island (zwischen 217 und 288 € pro Kopf). Der Durchschnitt der 27 Länder der EU beläuft sich auf 141 €. In Großbritannien sind die Ausgaben entschieden höher und machen mit 414 € pro Kopf das Dreifache des europäischen Durchschnittes aus.

Abbildung 25

**Ausgaben für Arbeitslosigkeit, € pro Kopf - 2010**

Quelle: Daten Eurostat/  
© AFI 2014



**2.9 Wer trägt zu den Sozialausgaben bei?**

Interessant ist auch die Finanzierung des Sozialstaates. Wie sehr tragen die Beiträge aus Arbeitsverhältnissen (der lohnabhängigen Arbeitnehmer, sowie der Selbständigen und der Rentner), die direkten Beiträge der Leistungsempfänger, der Staat (d.h. das allgemeine Steuerwesen) und sonstige Einnahmen (Restkategorien) bei?

Wie aus **Abbildung 27** ersichtlich, werden in Europa durchschnittlich 36,3% der Sozialausgaben durch die Sozialbeiträge für Arbeit und 20% durch die Beiträge der Empfänger der Sozialleistungen finanziert. Insgesamt kommen somit 56% der Sozialausgaben aus der Beitragsleistung, 40% hingegen aus dem öffentlichen Haushalt, das heißt von den Steuern, die von den Bürgern eingezahlt werden (allgemeines Steuerwesen). Die sonstigen Einnahmen bilden die restlichen 4%.

Der europäische Durchschnitt rührt jedoch aus sehr unterschiedlichen Lagen in den Mitgliedsstaaten, die wiederum unterschiedliche wirtschaftliche Auswirkungen auf die Umverteilung haben. Vom Ausnahmefall Estland mal abgesehen, wo drei Viertel der Sozialausgaben über die Arbeitsbeiträge finanziert werden, beobachtet man sehr große Unterschiede im Anteil der Beiträge der Arbeitnehmer und Pensionisten an der Finanzierung der Sozialausgaben: Die Palette reicht von 10,8% in Dänemark und 16,7% in Irland bis zu etwa 49% in Litauen und in der Tschechischen Republik. Italien liegt mit 37,9% in der oberen Hälfte der Rangliste.

Was die Beiträge betrifft, die von den Empfängern der Sozialleistungen gezahlt werden, liegt Italien mit 14,9% im Vergleich zu den anderen europäischen Ländern im Mittelfeld, auch wenn die von den Empfängern gezahlten Leistungen unter dem EU27-Durchschnitt von 20,1% liegen. Auch in diesem Fall

bestehen sehr große Unterschiede zwischen den Mitgliedsländern: Die Werte reichen von 2,7% in Estland und Werten unter 10% in Island und Schweden bis zu Ländern, wo der Beitrag etwa ein Drittel der Gesamtbeträge ausmacht (Niederlande, Schweiz und Dänemark). Dänemark und Irland finanzieren die Sozialausgaben mehr über das Steuerwesen (jeweils 64,4 und 65,0%), was in Polen und Estland (unter 20%), sowie in der Schweiz, in der Tschechischen Republik und in den Niederlanden weniger der Fall ist. In Italien finanzieren die Steuern 45,6% der Gesamtausgaben, mit ähnlichen Werten wie in Spanien, Luxemburg, Portugal, Großbritannien und Finnland.

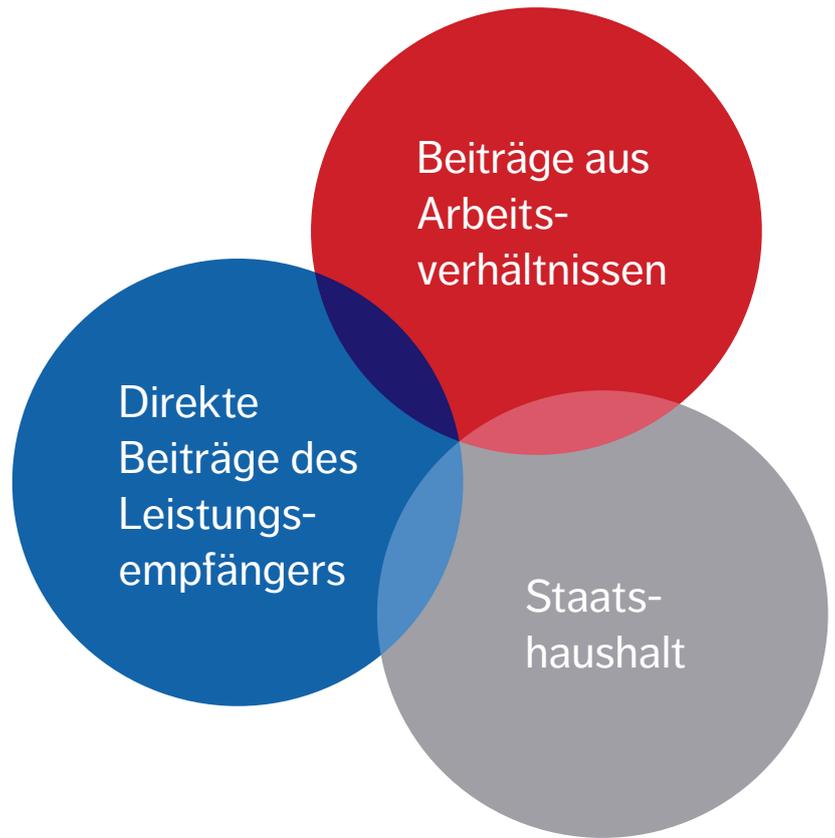
Die Berechnungen zeigen, dass in Italien im Jahr 2010 bei einer Ausgabe für den Sozialschutz von 7.671 € pro Kopf die Steuern fast 3.500 € der Sozialausgabe finanziert haben, die Beiträge der Arbeitnehmer 2.910 € und die direkten Beiträge der Leistungsempfänger 1.144 €.

35: Die Restkategorie „Andere Einnahmen“ entspricht 1,6% der gesamten Sozialausgaben, d.h. 122,7 € pro Kopf.

**Abbildung 26**  
Finanzierung der Sozialausgaben

© AFI 2014

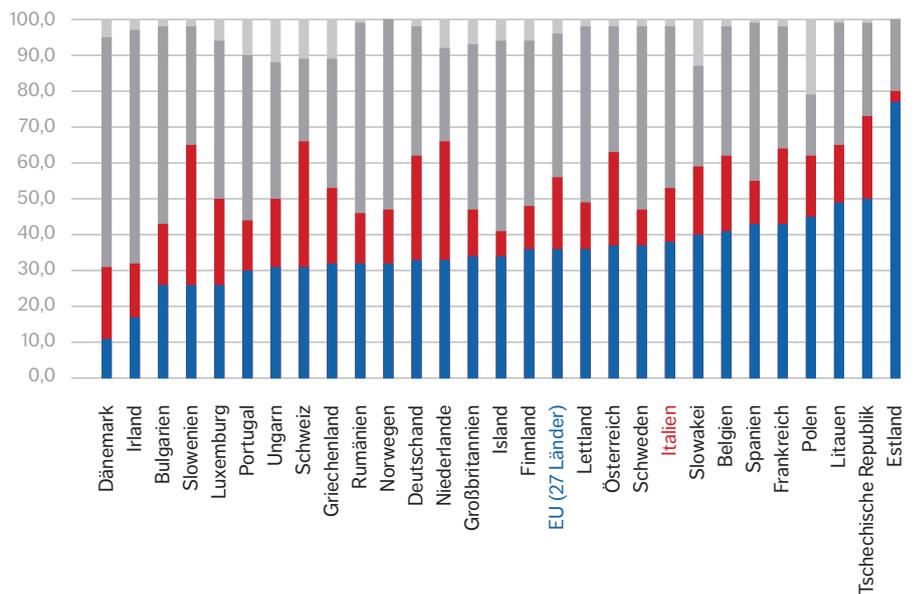
- 1 – **Beiträge aus Arbeitsverhältnissen** der lohnabhängigen Arbeitnehmer, der Arbeitgeber, der selbständig Beschäftigten, der Pensionisten
- 2 – **direkter Beitrag des Leistungsempfängers** (Selbstkostenbeitrag/ „Ticket“, Pflegesätze, etc.)
- 3 – **Staatshaushalt** (über das allgemeine Steuerwesen)



**Abbildung 27**  
Sozialausgaben nach Art der Finanzierung, % der Gesamteinnahmen – 2010

- von den Empfängern gezahlte Leistungen
- Beiträge aus Arbeitsverhältnissen
- Steuern
- sonstige Einnahmen

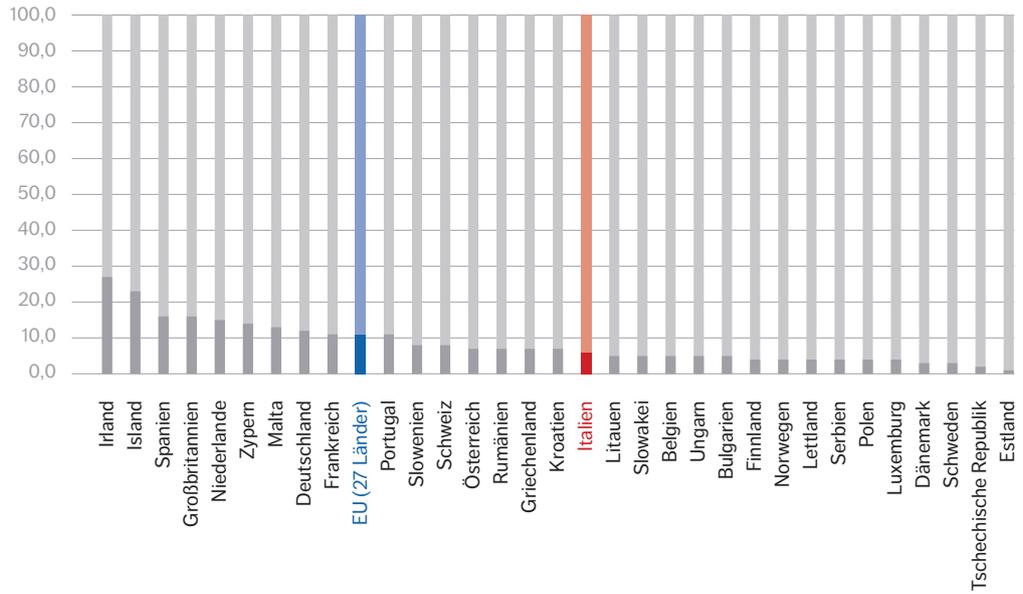
Quelle: Daten Eurostat  
© AFI 2014



**Abbildung 28**  
**Sozialausgaben nach**  
**Merkmale (mit oder ohne**  
**Bedarfsprüfung), % - 2010**

■ mit Bedarfsprüfung  
 ■ ohne Bedarfsprüfung

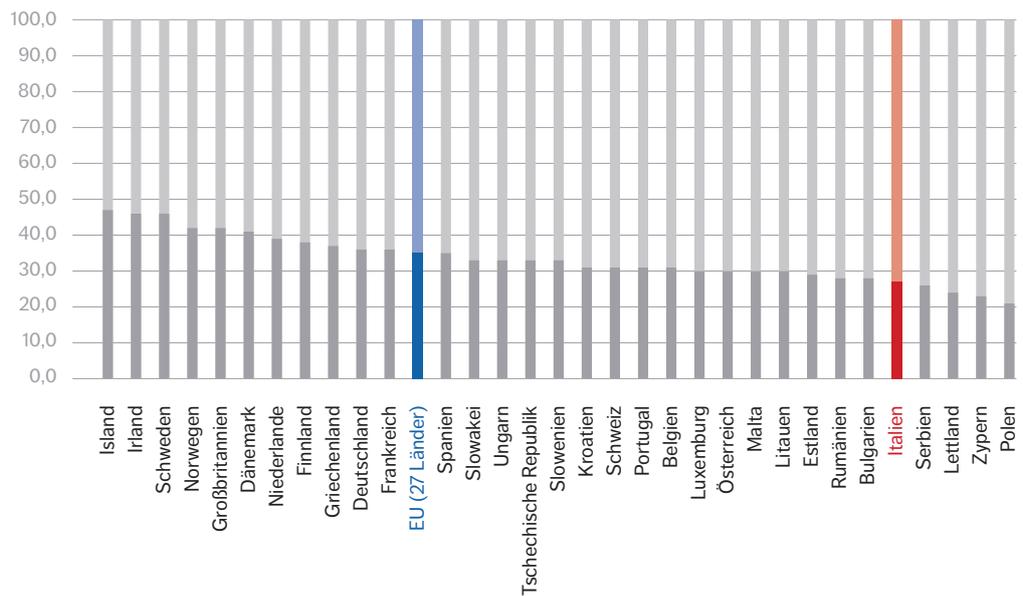
Quelle: Daten Eurostat  
 © AFI 2014



**Abbildung 29**  
**Sozialausgaben nach Typo-**  
**logie der Leistung (Geld-,**  
**Dienst- oder Sachleistung) -**  
**2010**

■ Dienst- und Sachleistungen  
 ■ Geldleistungen

Quelle: Daten Eurostat  
 © AFI 2014



90% der Sozialausgaben in Europa sind nicht von einer Überprüfung des Einkommens und Vermögens des Antragstellers abhängig.

**Abbildung 30**  
Sozialausgaben in Italien nach Art der Finanzierung - 2010

Quelle: Daten Eurostat  
© AFI 2014

Art der Finanzierung	%	€ pro Kopf
Staatsbeiträge (Steuern)	45,6	3.497
Sozialbeiträge bei Arbeit	37,9	2.910
Beiträge der Leistungsempfänger	14,9	1.144
Sonstige Einnahmen	1,6	121
<b>Sozialausgaben insgesamt</b>	<b>100,0</b>	<b>7.671</b>

Daraus wird deutlich, dass die Sozialausgaben in Italien nicht so sehr von den Leistungsempfängern (wie zum Beispiel im Fall der Selbstkostenbeiträge/„Ticket“ im Gesundheitswesen), sondern von den Steuerzahlern und den mit der Arbeit verbundenen Sozialbeiträgen (lohnabhängige und selbständig Beschäftigte) bzw. von den Rentnern finanziert werden (Abbildung 29).

### 2.10 Die Bedarfsprüfung bei den Sozialausgaben

Wie sollen die Empfänger der einzelnen Leistungen ermittelt werden? Die Sozialpolitik kann die Gewährung von sozialen Geld- oder Dienstleistungen unabhängig vom Bedarfszustand der Personen vorsehen. In anderen Fällen könnte es sinnvoll sein, die wirtschaftliche Lage der Familie durch Bemessung des Einkommens und Vermögens, aber auch der Zusammensetzung der Familie zu prüfen. Die Prüfmittel zur Bewertung der wirtschaftlichen und vermögensrechtlichen Lage werden in

der Fachliteratur als bedarfsorientierte Mittel (means test) bezeichnet. Aufgabe eines means test ist es, die „Armut“ der geld- oder sachleistungsbeantragenden Familie zu messen, um die Leistungsempfänger so genau wie möglich zu bestimmen.

In den 27 Ländern, die 2010 der EU angehörten, erfolgte nur jede zehnte Leistung nach einer Bedarfsprüfung; das bedeutet, dass 90% der Sozialausgaben in Europa nicht von einer Überprüfung des Einkommens und Vermögens des Antragstellers abhängig sind. Das heißt, sie werden unabhängig vom Einkommen und Vermögen der Familie, die eine spezifische Sozialleistung (Geld- oder Sachleistung) beantragt, gewährt.

Unter den europäischen Ländern herrschen große Unterschiede: In Irland und Island sind etwa ein Viertel der Leistungen means-tested, in Großbritannien über 15%, hingegen in Estland, der Tschechischen Republik, Dänemark und Schweden nicht einmal 3%. Dieser Umstand wird natürlich sehr stark von den Sozialstaats-Modellen der einzel-

nen Länder beeinflusst: Die angelsächsischen Länder – die ein liberales Sozialstaats-Modell anwenden – setzen die Bedarfsprüfung häufiger ein, da die Sozialleistungen Armen und Bedürftigen gewährt werden sollen.

Im Gegensatz dazu gewähren Länder mit sozialdemokratischem Modell die Sozialleistungen fast ohne Bedarfsprüfung, da sie vom Grundsatz der Rechte für alle Mitbürger mit fixen Leistungen ausgehen. Italien befindet sich in einer Zwischenlage: Knapp 6,5% der Sozialleistungen sind means-tested. Der europäische Durchschnitt liegt bei 10,8%. Was die anderen Mittelmeerländer betrifft, überprüft Spanien die Finanzlage in 16,1% der Fälle, Portugal bei 10,5% und Griechenland bei 6,7% der Leistungen.

### 2.11 Sozialausgaben in Geld- oder Dienstleistungen?

Ein weiteres interessantes Merkmal, das es zu untersuchen gilt, ist die Art der

## In Italien sind 27% der Sozialausgaben Dienst- und/oder Sachleistungen und 73% Geldleistungen.

---

Gewährung der Sozialleistungen: als Geldleistung oder als Dienst- und Sachleistung? Im Schnitt bestehen in der Europäischen Union 35,4% der Leistungen aus sozialen Sach- und Dienstleistungen und 64,6% aus Geldleistungen. Auch in diesem Fall herrschen große Unterschiede zwischen den verschiedenen europäischen Ländern. Island, Irland und Schweden verzeichnen Ausgaben für Dienst- und Sachleistungen von knapp 50%; in Polen, Zypern und Lettland entspricht die Lieferung von Sozialdiensten nur 21-23% der gesamten Sozialausgaben. In Italien betreffen 27% der Sozialausgaben Dienst- und/oder Sachleistungen und 73% Geldleistungen, wobei diese Verteilung auch für verschiedene osteuropäische Länder gilt (Polen, Lettland, Serbien, Bulgarien und Rumänien).

Alle skandinavischen Länder weisen mit Bezug auf die gesamten Sozialausgaben einen Anteil an Sozialleistungen über dem europäischen Durchschnitt auf; es handelt sich um Länder mit hohen Sozialausgaben, von denen offensichtlich ein großer Teil für die Lieferung von Dienst- und Sachleistungen an die Mitbürger verwendet wird.

### 2.12 Drei verschiedene europäische Modelle

Kreuzt man nun die beiden Informationen über den Anteil der Sozialausgaben für Geldleistungen und den Anteil für Dienst- und Sachleistungen mit den Informationen über die Bedarfsprüfung bei der Gewährung der Leistungen, so bildet sich ein Diagramm, bei dem auf der X-Achse die Ausgaben eines Landes (in Prozent der Gesamtausgaben) mit Bedarfsprüfung und auf der Y-Achse der Anteil der sozialen Dienst- und Sachleistungen (wieder in % der Gesamtausgaben) angegeben sind ([Abbildung 31](#)).

Teilt man das Diagramm in vier Felder mit dem europäischen Durchschnitt (EU27) als Mittelpunkt, ergeben sich drei verschiedene Ansätze, was die Ausrichtung der Politik betrifft.

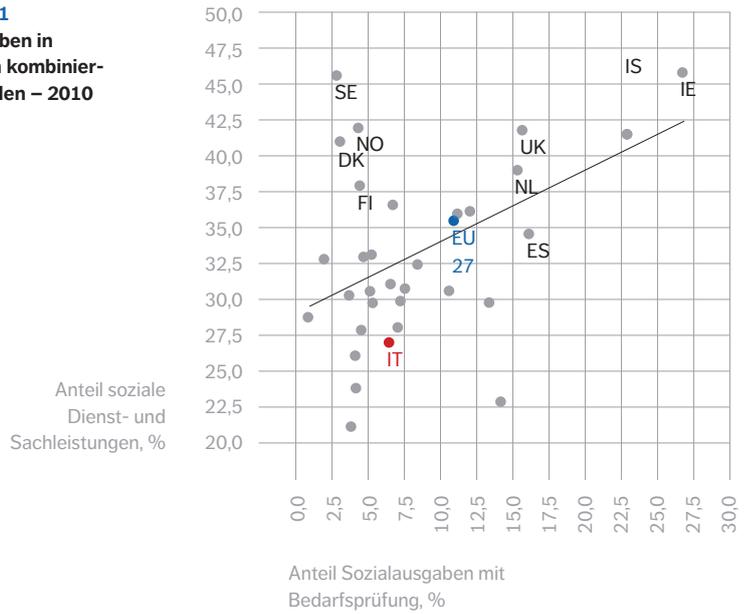
Die drei Ansätze sind:

- **Viele Dienst- und Sachleistungen für Bedürftige:** Irland und Island weisen ein System auf, das sich überdurchschnittlich stark auf die Bedarfsprüfung stützt (über 20% der Leistungen) und einen hohen Anteil an Dienst- und Sachleistungen aufweist (über 45% der Sozialausgaben). Auch Großbritannien und die Niederlande fallen in diese Kategorie, da ihr Anteil an Sozialausgaben mit Bedarfsprüfung sehr hoch ist (um 15%) und das Verhältnis zwischen Ausgaben für Dienstleistungen und Sozialausgaben mehr als 35% ausmacht.
- **Viele Dienst- und Sachleistungen für alle:** Alle skandinavischen Länder kennzeichnen sich durch einen hohen Anteil an Ausgaben für Dienst- und Sachleistungen (über 37%) gegenüber Leistungen, die größtenteils nicht vom Einkommen bzw. Vermögen abhängig sind, sondern als ein Recht der Mitbürger verstanden werden.
- **Viele Geldleistungen für alle:** Italien liegt im unteren Feld links, da es einen eher geringen Anteil an Leistungen mit Prüfung des Einkommens und Vermögens und nur wenige Dienst- und Sachleistungen vorsieht. In einer ähnlichen Lage befinden sich auch Polen, Lettland, Serbien, Bulgarien, Rumänien, Estland, aber auch westeuropäische Länder wie Österreich, Belgien, die Schweiz, Luxemburg und Portugal.

Frankreich und Deutschland liegen genau im Zentrum der Matrix mit Werten, die den europäischen Durchschnittswerten entsprechen. Spanien ist hingegen ein Ausnahmefall: hier werden Sozialleistungen vorwiegend über Geldmittel ausbezahlt, allerdings sehr oft nach erfolgter Bedarfsprüfung.

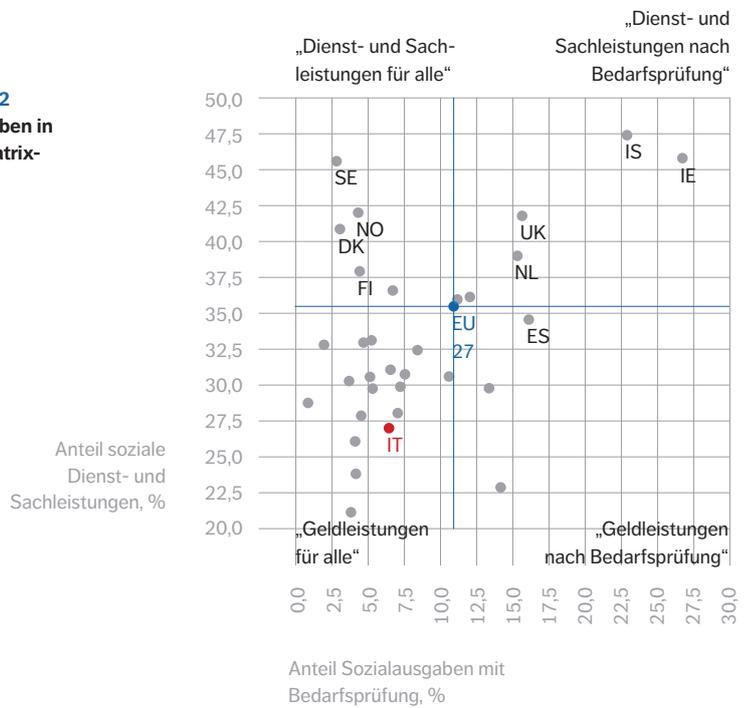
**Abbildung 31**  
Sozialausgaben in Europa nach kombinierten Merkmalen – 2010

© AFI 2014



**Abbildung 32**  
Sozialausgaben in Europa in Matrixform – 2010

© AFI 2014



- DK Dänemark
- ES Spanien
- EU 27 EU (27 Länder)
- FI Finnland
- IE Irland
- IS Island
- IT Italien
- NL Niederlande
- NO Norwegen
- SE Schweden
- UK Großbritannien

# Armutsrisiko und soziale Ausgrenzung in Europa

Eines der Hauptziele der Strategie Europa 2020 ist, innerhalb 2020 mindestens 20 Millionen Europäer aus der Gefahr der Armut oder der sozialen Ausgrenzung herauszuhelfen. Jüngste Daten zeigen aber: 29,9% der Italiener stehen vor dem Risiko, in den Zustand der Armut und der sozialen Ausgrenzung zu fallen - auf gesamteuropäischer Ebene sind es 24,8%. Ein weiterer entscheidender Faktor ist die Wirksamkeit der sozialen Transfers, um der Armutgefährdung entgegenzutreten.

Das Konzept der „Armut- oder Ausgrenzungsgefährdung“ (ARPE-Indikator, at-risk of poverty or social exclusion), das auf gemeinschaftlicher Ebene übernommen wurde, bezieht sich auf Personen, auf die mindestens einer der folgenden Umstände zutrifft ([Abbildung 33](#)).

Der Indikator „Finanzielle Armutgefährdung“ wird verwendet, um die Personen zu ermitteln, die in Geldarmut verfallen könnten, und misst somit die relative Armut. Wie hoch auch das nationale Durchschnittseinkommen sein mag, es wird aufgrund des Aufbaus des Indikators immer einen Teil der Bevölkerung geben, der unter dieser Schwelle liegt. Eine weitere Auswirkung des Indikators ist, dass das absolute Armutsniveau steigt, wenn sich das nationale Einkommen aufgrund einer allgemeinen Verarmung ändert (was auch tatsächlich in vielen Ländern der Europäischen Union in den letzten fünf Jahren der Fall war).

Die Indikatoren „Ernsthafte materielle Deprivation“ und „Familie mit geringer

Arbeitsintensität“ sind hingegen komplementär und ermitteln andere Aspekte des Phänomens: zum einen die materielle Deprivation der Familien, die nicht im Stande sind, die laufenden Ausgaben und das Darlehen oder die Miete zu decken, und zum anderen Familien, die mit unterbeschäftigten oder nicht beschäftigten Personen leben und die keine 20% ihres Arbeitspotentials ausschöpfen.

Selbstverständlich ist es auch möglich, dass auf gewisse Familien zwei oder drei dieser Notlagen zutreffen (diese stellen in der [Abbildung 33](#) die Schnittmenge dar).

Die [Abbildung 34](#) zeigt, dass die Gefährdung der Armut oder sozialen Ausgrenzung in Europa im Schnitt fast 25% der Bevölkerung betrifft. In Italien ist die Gefahr größer (fast 29,9%). Anders gesagt: Laut den von Eurostat berechneten Indikatoren sind drei von zehn Italienern armuts- oder ausgrenzungsgefährdet. In Europa laufen nur die osteuropäischen Länder und Griechenland eine größere Gefahr.

## 3.1 Die Wirksamkeit der sozialen Transfers

Die Armutgefährdung kann vor oder nach den sozialen Transfers errechnet werden: Auf diese Weise werden die Großzügigkeit und die Wirksamkeit der öffentlichen Maßnahmen bewertet und geprüft, ob das eigentliche Ziel der Transfers, nämlich das Risiko für die schwachen Bevölkerungsschichten zu reduzieren, erreicht wird und wenn ja, in welchem Ausmaß. Zu diesem Zweck werden die Armutgefährdungsindikatoren vor und nach den sozialen Transfers verglichen: Die Differenz misst den Einfluss der sozialpolitischen Maßnahmen auf die Reduzierung der Armutgefährdung. [Abbildung 35](#) zeigt, dass in Ländern wie Griechenland, Bulgarien und Italien, wo das Risiko um weniger als fünf Prozentpunkte reduziert wird, die Sozialleistungen eine minimale Auswirkung haben. In Europa reduzieren die sozialen Transfers die Armutgefährdung im Schnitt ([Abbildung 36](#)) bei einem Drittel der gefährdeten Personen (von 25,9% vor den Transfers auf 17,0%

## Drei von zehn Italienern sind armuts- oder ausgrenzungsgefährdet.

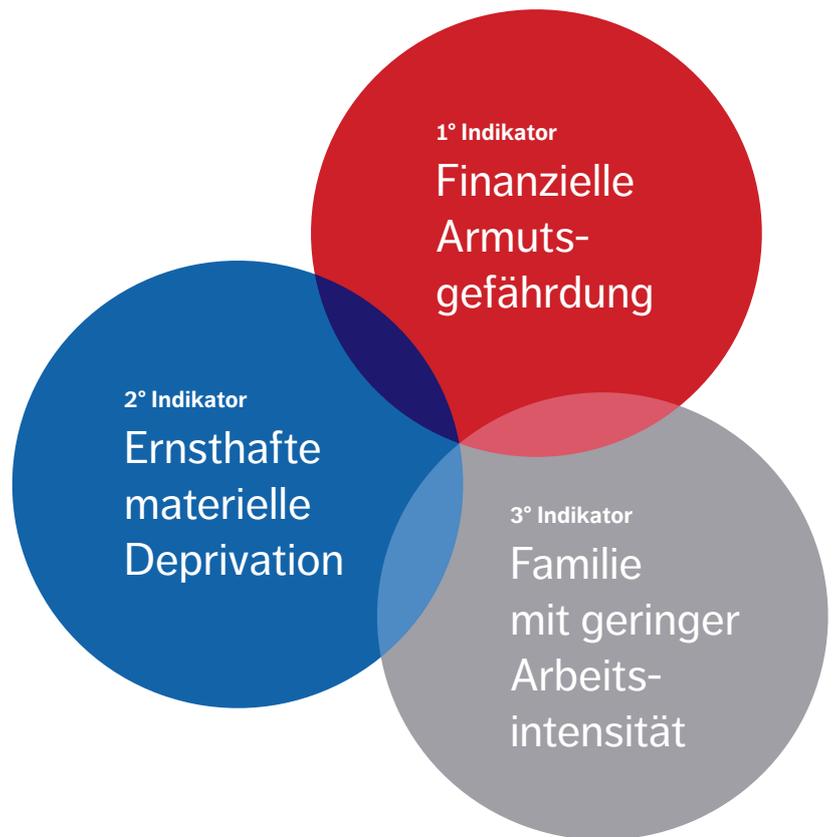
**Abbildung 33**  
ARPE-Indikatoren:

**1 – finanzielle Armutsgefährdung** (Einkommen, das weniger als 60% des mittleren, auf nationaler Ebene errechneten äquivalenten Einkommens ausmacht)

**2 – ernsthafte materielle Deprivation** (nicht ausreichende Ressourcen, um die grundlegenden Ausgaben wie Miete, Darlehen, Heizung, angemessene Mahlzeiten, etc. zu decken)

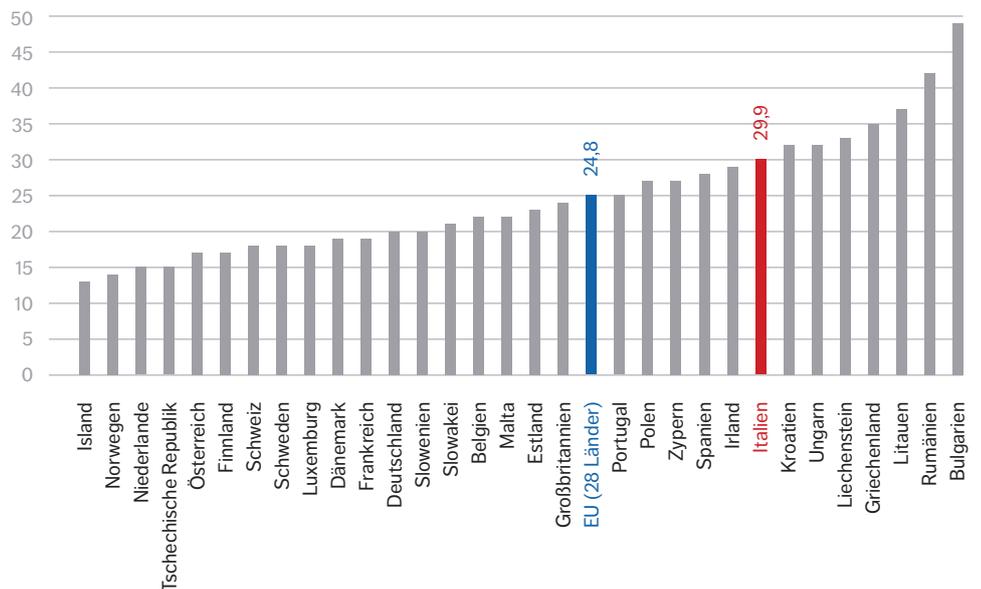
**3 – Familie mit geringer Arbeitsintensität** (im Jahreschnitt für weniger als 20% des gesamten Arbeitspotentials beschäftigt)

© AFI 2014



**Abbildung 34**  
„At-risk-of poverty“  
Ausmaß der sozialen Ausgrenzung in Europa, % – 2012

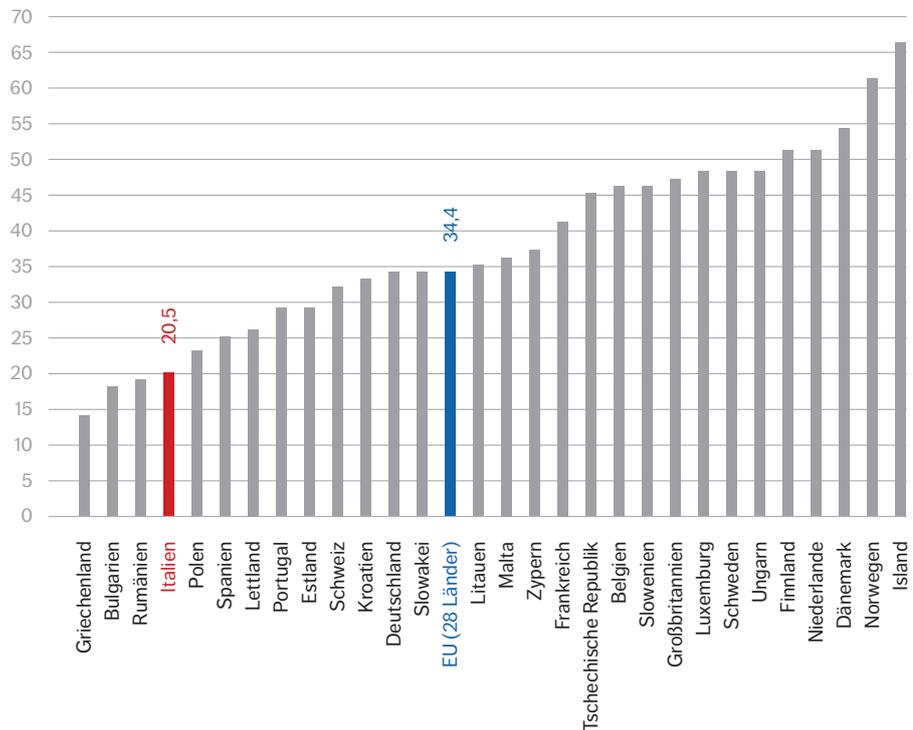
Quelle: Eurostat<sup>36</sup>  
© AFI 2014



36: Eurostat, "At risk of poverty or social exclusion in the EU28", News Release 184/2013, 5 December 2013.

**Abbildung 35**  
**Anteil der Bevölkerung, der durch die sozialen Transfers die Armutsgefährdung überwindet, % - 2012**

Quelle: Daten Eurostat  
 © AFI 2014



nach den sozialen Transfers). Die öffentlichen Maßnahmen wirken hingegen besonders in Großbritannien, Dänemark, Island und Norwegen: In diesen Ländern sinkt die Armutsgefährdung nach den sozialen Transfers um mehr als 14 Prozentpunkte. In Norwegen zum Beispiel sinkt mit den sozialen Transfers der Anteil der armutsgefährdeten Bevölkerung von 25,9% auf 10,1%.

Wie groß ist der Anteil der armutsgefährdeten Bevölkerung, die aus den sozialen Transfers Nutzen zieht? **Abbildung 35** zeigt, dass die sozialen Transfers in der EU28 34,4% der ansonsten armutsgefährdeten Bevölkerung über die Armutsschwelle anheben; in Italien schaffen es nur 20,5% der armutsgefährdeten Person, mit Hilfe der öffentlichen Transferleistungen aus ihrer sozialen Lage herauszukommen. Schlechter schaut es nur in Griechenland, Bulgarien und Rumänien aus. Besonders wirksam sind hingegen die Transferleistungen in den skandinavischen Ländern, wo die armutsgefährdete Bevölkerung nach der sozialen Umverteilung um die Hälfte sinkt.

Die neue im Juni 2010 verabschiedete Strategie Europa 2020 setzt sich unter anderem das Ziel der sozialen Inklusion, um mindestens 20 Millionen Personen in der EU innerhalb 2020, also in etwas mehr als fünf Jahren, aus der Armut und der sozialen Ausgrenzung herauszuhelfen. Dieses Ziel wird aber auf dramatische Weise verfehlt werden, wenn mit Bezug auf das Einkommen auf europäischer Ebene keine Trendumkehr eintritt. In anderen Worten: Selbstverständlich sind mit Bezug auf die Armutsbekämpfung Wachstum und Vollbeschäftigung erforderlich. Bleibt das Wachstum aus, so stehen auch keine öffentlichen Mittel zur Verfügung, die durch soziale Transfers an die Familien oder Sozialausgaben auf zentraler/staatlicher oder lokaler Ebene umverteilt werden können<sup>38</sup>.

37: EU (28 Länder) bedeutet, dass auch Kroatien im Durchschnitt berücksichtigt ist.

38: Informationen und Ideen stützen sich auf den Artikel von Annamaria Simonazzi und Paola Villa, „Il terzo escluso. Cosa ci dicono i numeri sulla povertà in Italia“, veröffentlicht in *ingenera.it*, 12.12.2013.

Abbildung 36

**Wirksamkeit der sozialen Transfers  
mit Bezug auf die Reduzierung der  
Armutgefährdung – 2012**

Quelle: Daten Eurostat  
© AFI 2014

Land	Armutgefährdete Bevölkerung		Absolute Reduzierung des Prozentsatzes
	Vor den Transfers, %	Nach den Transfers, %	
Griechenland	26,8	23,1	3,7
Bulgarien	25,9	21,2	4,7
Italien	24,4	19,4	5,0
Polen	22,9	17,7	5,2
Rumänien	28,0	22,6	5,4
Lettland	26,1	19,3	6,8
Slowakei	20,0	13,2	6,8
Estland	24,8	17,5	7,3
Portugal	25,2	17,9	7,3
Schweiz	23,3	15,9	7,4
Spanien	29,6	22,2	7,4
Tschechische Republik	17,6	9,6	8,0
Deutschland	24,3	16,1	8,2
Malta	23,5	15,1	8,5
Zypern	23,5	14,7	8,8
EU-28 <sup>37</sup>	25,9	17,0	8,9
Frankreich	23,8	14,1	9,7
Litauen	28,4	16,8	9,8
Kroatien	30,4	20,5	9,9
Niederlande	20,6	10,1	10,5
Slovenien	25,2	13,5	11,7
Belgien	27,5	14,8	12,7
Ungarn	27,1	14,0	13,1
Schweden	27,3	14,2	13,1
Finnland	26,9	13,2	13,1
Luxemburg	29,0	15,1	13,9
Großbritannien	30,4	16,2	14,2
Dänemark	28,3	13,1	15,2
Island	23,1	7,9	15,2
Norwegen	25,9	10,1	15,8

## 4

# Die Sozialausgaben in Italien im Zeitverlauf

Die Nettoausgaben sind in Italien zwischen 1999 und 2010 von 5.294 € auf 7.017 € pro Kopf - also nominell um knapp einem Drittel - gestiegen. Der größte Teil der Ausgaben - mehr als die Hälfte - ist für die Altersleistungen bestimmt, weitere knapp 10% machen die Hinterbliebenenrenten aus. Das heißt: Pensionen und Hinterbliebenenrenten beanspruchen in Italien mehr als 62% der Sozialausgaben. Keine gute Voraussetzung für eine aktive Familien- und Arbeitsmarktpolitik.

Nachdem dargestellt wurde, wo Italien im Vergleich zu anderen europäischen Ländern mit Bezug auf die Sozialausgaben steht, wird nun auf die Zusammensetzung der Ausgaben in Italien eingegangen und die geschichtliche Entwicklung im letzten Jahrzehnt nachvollzogen.

### 4.1 Die Bruttoausgaben pro Kopf

Abbildung 37 zeigt, wie viel Italien für das Sozialwesen in den letzten 12 Jahren - von 1999 bis 2010 - ausgegeben hat. 1999 betragen die Bruttoausgaben 5.200 € pro Kopf, 2010 7.337 € pro Kopf. Der Nennwert der Bruttoausgaben ist in den letzten Jahren somit um 41% gestiegen und blieb dann ab 2008 mit rund 7.000 € pro Kopf relativ konstant.

### 4.2 Die Nettoausgaben pro Kopf

Betrachtet man die Nettoausgaben (das heißt die Bruttokosten abzüglich der Verwaltungskosten für die Lieferung der Sozialleistungen), ergeben sich für 2010 7.017 € pro Jahr. Wie haben sich die (Netto-)Sozialausgaben in Italien in den letzten 10 Jahren entwickelt? Im Jahr 2000 betragen die Nettoausgaben pro Kopf 5.294 €, 2005 5.981 € und 2010 7.017 €. Interessant ist, dass mehr als 50% der Ausgaben für die Altersleistungen (also die Pensionen) bestimmt sind, an zweiter Stelle folgen dann Krankheit und Gesundheitsversorgung (d.h. die Ausgaben für ärztliche Behandlungen, Arzneimittel, Prothesen, etc. und für die Krankheitszulagen für Arbeitnehmer).

An dritter Stelle folgen die Ausgaben für Hinterbliebenenrenten, die 9-10% der Sozialausgaben ausmachen; damit beanspruchen in Italien die direkten Pensionen und die Hinterbliebenenrenten mehr als 62% der Sozialausgaben. Die Ausgaben für die Familie

(Familiengeld, Elternzeit, etc.) entsprechen im Jahr 2010 4,6% der Sozialausgaben (10 Jahre zuvor waren es noch 3,8%). Aufgrund der Wirtschaftskrise sind zudem die Ausgaben für Arbeitslosigkeit von 1,7% im Jahr 2000 auf 2,9% im Jahr 2010 gestiegen.

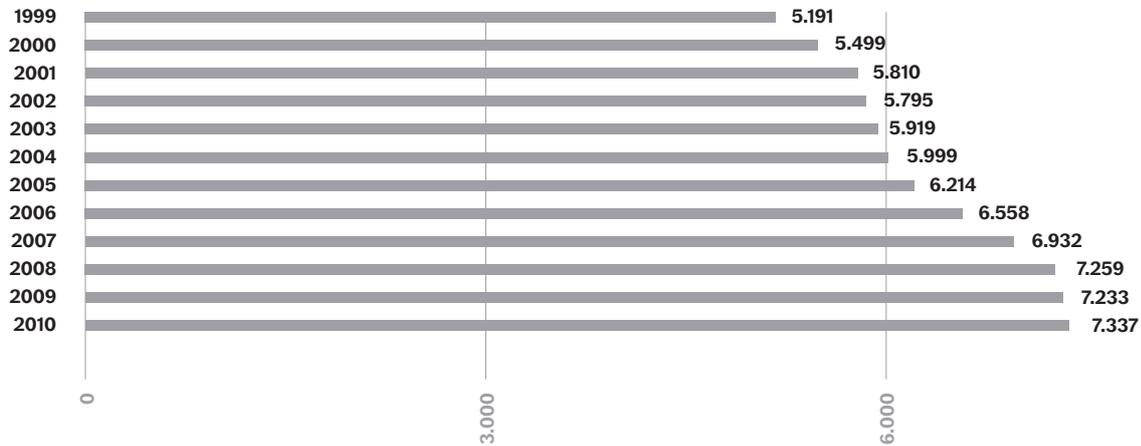
Das bedeutet, dass die Gesamtausgaben nominal um 33% gestiegen sind, während die Inflation zwischen 2000 und 2010 25,7% betragen hat und somit die Ausgaben real zugenommen haben.

### 4.3 Die Sozialausgaben der konsolidierten volkswirtschaftlichen Gesamtrechnung

Um genauer festzustellen, wie hoch die Ausgaben in Italien im Sozialbereich sind und welche Leistungen damit gedeckt werden, kann auf die Daten der konsolidierten volkswirtschaftlichen Gesamtrechnung zurückgegriffen werden. Darin sind die Daten der Sozialleistungen als Geldzuflüsse und Geldabgänge enthalten, die die öffent-

**Abbildung 37**  
Bruttosozialausgaben pro  
Kopf in Italien, € - 1999/2010

Quelle: Daten Eurostat  
© AFI 2014



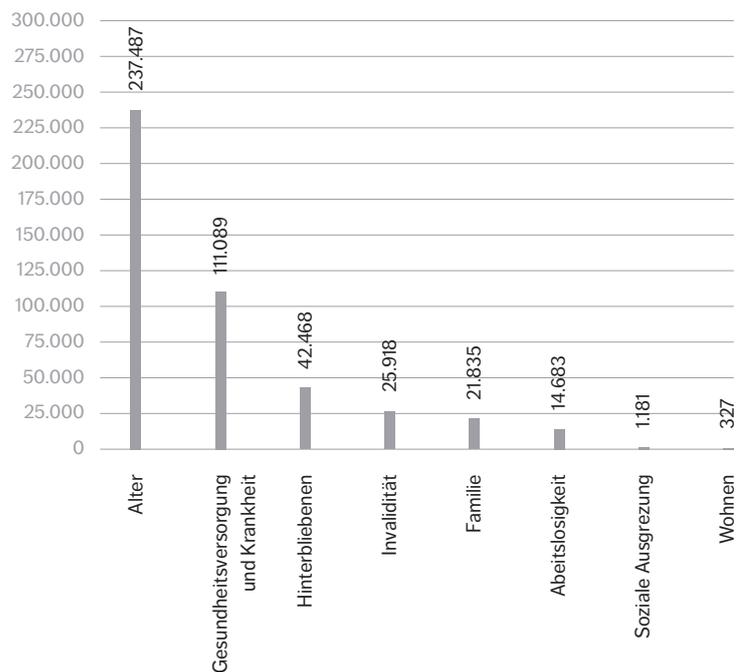
**Abbildung 38**  
Nettosozialausgaben pro  
Kopf in Italien nach Funktion  
(2000/2005/2010)

Quelle: Daten Eurostat  
© AFI 2014

Funktion	2000		2005		2010	
	pro Kopf, €	%	pro Kopf, €	%	pro Kopf, €	%
Alter	2.779	52,5	3.030	50,7	3.609	51,4
Gesundheitsversorgung und Krankheit	1.329	25,1	1.599	26,7	1.793	25,6
Hinterbliebenen	565	10,7	595	10,0	646	9,2
Invalidität	321	6,1	358	6,0	417	5,9
Familie	201	3,8	261	4,4	321	4,6
Arbeitslosigkeit	90	1,7	121	2,0	207	2,9
Soziale Ausgrenzung	8	0,1	12	0,2	18	0,3
Wohnen	2	0,0	6	0,1	6	0,1
Insgesamt	5.294	100,0	5.981	100,0	7.017	100,0

**Abbildung 39**  
**Ausgaben für den**  
**Sozialschutz in Italien**  
**nach Funktion, Mio. € - 2012**

Quelle: NISF („Rapporto sulla coesione sociale 2013“, Datentabellen)  
 © AFI 2014



lichen oder privaten Institutionen in einem bestimmten Haushaltsjahr für den Sozialschutz aktivieren. In dieser Rechnungslegung sind somit alle laufenden Übertragungen in Geld- oder Sachleistungen an die Familien zur Deckung der Lasten enthalten, die beim Auftreten bestimmter Ereignisse entstehen (Krankheit, Alter, Tod, Arbeitslosigkeit, Familiengeld, Arbeitsunfälle, etc.). Die Sozialleistungen umfassen: die laufenden und pauschalen Übertragungen aus den sozialen Sicherheitssystemen, Transfers aus privaten Sozialversicherungssystemen, die laufenden Transfers aus öffentlichen Verwaltungen, die von Beitragszahlungen abhängig sein können; laufende Transfers aus Einrichtungen ohne Gewinnabsichten im Dienste der Familien (ESVG 95<sup>39</sup>).

Aus der Betrachtung der Ausgaben 2012 nach den acht Funktionen wird deutlich, dass 237.000 Mio. € für Altersleistungen (bzw. Pensionen) und 11.000 Mio. € für Krankheit (Gesundheitswesen, etc.) ausgegeben wurden. Zählt man zu den (Alters-)Renten auch die Hinterbliebenenrenten (42.468 Mio.

€) hinzu, so ergibt sich für die italienischen Pensionsausgaben im Jahr 2012 ein Betrag von fast 280.000 Mio. €. Die Familie steht an fünfter Stelle mit fast 22.000 Mio. €, d.h. weniger als ein Zwölftel des Betrages für die Altersfunktion.

Der Sozialschutz weist in Italien einen positiven Nettosaldo von 3.886 Mio. € auf, da gegenüber Einnahmen in Höhe von 478.845 Mio. € aus Leistungen und verschiedenen Beiträgen laufende Ausgaben in Höhe von 474.959 Mio. € verzeichnet wurden.

Der Sozialschutz wird in die Bereiche Vorsorge, Gesundheitswesen und soziale Betreuung unterteilt<sup>40</sup>.

Es folgt eine Untersuchung der eingenommenen Beiträge (Einnahmen) und der gewährten Leistungen (Ausgaben) im Jahr 2012 nach Funktion (Abbildung 42).

Aus der Tabelle Abbildung 42 geht für das Gesundheitswesen ein negativer Saldo von 1.897 Mio. € als Differenz von den Ausgaben in Höhe von 110.842 Mio. € für Leistungen gegenüber den

39: Europäisches System der Volkswirtschaftlichen Gesamtrechnungen (ESVG 95): 1970 führte das Statistikamt der Europäischen Gemeinschaft (Eurostat) ein vereinheitlichtes Rechnungssystem ein: das ESVG. Das System wurde dann 1995 in Übereinstimmung mit dem neuen nationalen Rechnungssystem Sna93 der UNO und anderer internationaler Einrichtungen, einschließlich Eurostat, abgeändert. ESVG 95 wurde mit der gemeinschaftlichen EG-Verordnung Nr. 2223 vom 25. Juni 1996 genehmigt; es ermöglicht eine vollständige und vergleichbare quantitative Beschreibung der Wirtschaftslage der einzelnen Mitgliedsstaaten der jetzigen Europäischen Union (EU) durch ein integriertes Rechnungssystem der Zahlungsflüsse und Vermögenswerte, welche für die Gesamtwirtschaft und Gruppen von Wirtschaftstreibenden (institutionelle Bereiche) definiert werden.

40: Die Daten stammen aus „Terzo Rapporto sulla coesione sociale (2012)“, ausgearbeitet vom Nationalen Institut für Soziale Fürsorge (NISF/INPS) in Zusammenarbeit mit dem nationalen Statistikamt (ISTAT) und dem Ministerium für Arbeit und Sozialpolitik. Der jährlich veröffentlichte Bericht ist in zwei Abschnitte unterteilt: Im ersten Abschnitt werden die politischen Maßnahmen untersucht und im zweiten Statistiken über die soziale Kohäsion präsentiert, die auch die Indikatoren zur Überwachung der Strategie „Europa 2020“ enthalten. Die Verknüpfung der Informationen der zwei Institute mit jenen des Ministeriums, die zum Teil auch spezifisch für den Bericht ausgearbeitet werden, liefert ein detailliertes und systematisches Bild der sozialen Kohäsion. Der Bericht stützt sich auf Verwaltungsdaten und auf die statistischen Untersuchungen des NISF, des Statistikamtes und des Ministeriums für Arbeit und Sozialpolitik.

Abbildung 40

**Konsolidierte volkswirtschaftliche  
Gesamtrechnung des  
Sozialschutzes – 2012**

Quelle: Istat, Europäisches System integrierter  
Sozialschutzstatistiken (Sespros)  
© AFI 2014

	Herkunft/Zweckbestimmung	Mio. €
Einnahmen	Sozialbeiträge	251.387
	davon: Arbeitgeber	180.186
	davon: lohnabhängige Arbeitnehmer	39.942
	davon: Selbständige	30.746
	Verschiedene Beiträge	222.974
	<b>Einnahmen insgesamt</b>	<b>478.845</b>
Ausgaben	Sozialleistungen insgesamt	454.988
	davon: Geldleistungen	337.944
	davon: Sachleistungen	117.044
	Verschiedene Beiträge	6.306
	Verwaltungsdienste	11.980
	Andere Ausgaben	1.685
	<b>Ausgaben insgesamt</b>	<b>474.959</b>
Saldo		3.886

Abbildung 41

**Sozialschutzleistungen nach  
Funktion und Typologie**

Quelle: NISF, Rapporto sulla  
coesione sociale 2012.  
© AFI 2014

Gesundheitswesen	Vorsorge	Betreuung
Arzneimittel	Pensionen	Sozialrente und -geld
Allgemeine ärztliche Behandlung	Abfertigungen	Kriegsrenten
Fachärztliche Behandlung	Krankheits-, Unfall- und Mutterschaftszulage	Leistungen an Zivilinvaliden
Krankenhausbetreuung in Privatkliniken	Arbeitslosenzulage	Leistungen an Sehbehinderte
Prothesen und Thermalkuren	Lohnergänzungen	Leistungen an Hörbehinderte
Sonstige Betreuung (privat)	Familiengeld	Sonstige Gelder und Beihilfen
Krankenhausbetreuung (öffentlich)	Sonstige Beihilfen und Gelder	Sachleistungen
Andere Gesundheitsdienste (öffentlich)		

Abbildung 42

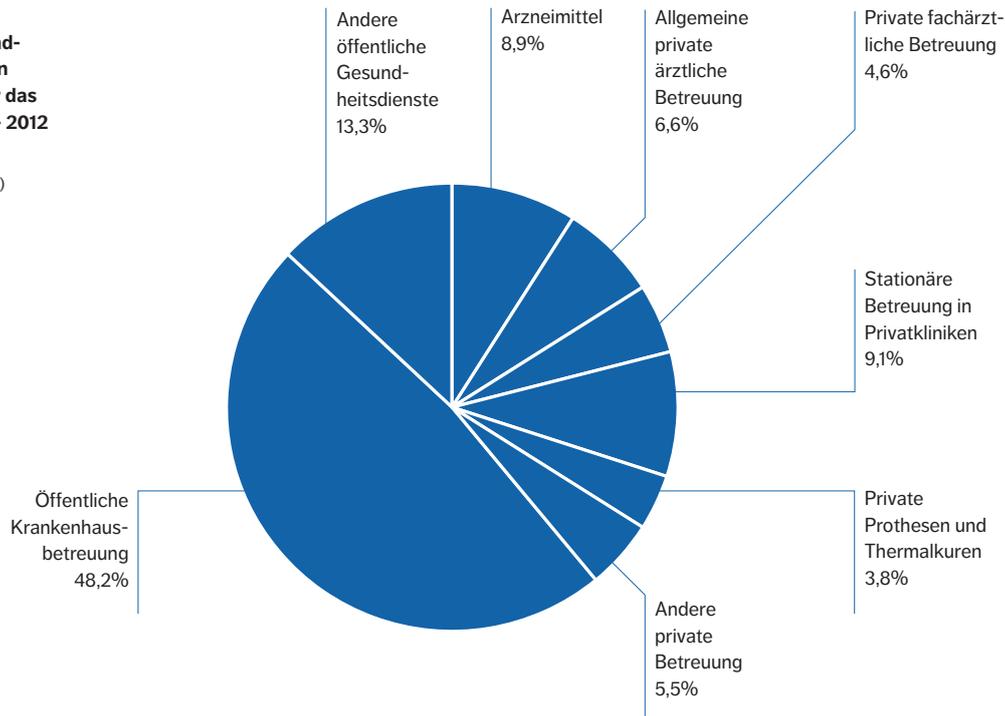
**Konsolidierte volkswirtschaftliche  
Gesamtrechnung nach Funktion,  
Mio. € – 2012**

Quelle: NISF, Rapporto sulla coesione sociale  
2013, Datentabellen  
© AFI 2014

Kategorie	Eingenommene Beiträge	Gewährte Leistungen	Saldo (Beiträge – Leistungen)
Vorsorge	333.809	326.846	6.963
Gesundheitswesen	108.945	110.842	- 1.897
Betreuung	37.772	38.952	- 1.180
<b>Insgesamt</b>	<b>478.845</b>	<b>474.959</b>	<b>3.886</b>

**Abbildung 43**  
**Leistungen im Gesundheitswesen, % an den Gesamtausgaben für das Gesundheitswesen – 2012**

Quelle: NISF (Rapporto sulla coesione sociale 2013)  
 © AFI 2014



Beitragseinnahmen von knapp 109.000 Mio. € hervor. Der Bereich der Vorsorge weist hingegen einen deutlich positiven Saldo von 6.963 Mio. € auf, mit Leistungen von über 333.000 Mio. € und Vorsorgebeiträgen von 326.000 Mio. €. Der Saldo im Bereich der sozialen Betreuung ist negativ: Im Jahr 2012 wurden 38.952 Mio. € für Leistungen ausgegeben, während 37.772 Mio. € eingenommen wurden. Insgesamt wies somit die Gesamtrechnung des Sozialschutzes im Jahr 2012 einen positiven Saldo von 3.886 Mio. € auf, vor allem dank der positiven Bilanz im Vorsorgebereich.

Wie setzen sich die Ausgabepositionen in den drei Bereichen des Sozialschutzes zusammen? Beginnend beim Gesundheitswesen in Italien (Abbildung 43) ist der wichtigste Ausgabeposten die Krankenhausbetreuung, die über 57% der Gesamtausgaben in diesem Bereich ausmacht. Inbegriffen ist die Betreuung in öffentlichen (48,2%) und privaten (9,1%) Einrichtungen. Die Arzneimittel machen 9% der Gesamtausgaben für den Gesundheitsbereich aus, die allgemeine private ärztliche

Betreuung 6,6%. Andere öffentliche Gesundheitsdienste belaufen sich auf 13,3%. Die Ausgaben für die restlichen Betreuungstypologien liegen hingegen unter 6%.

Die Ausgaben im Vorsorgebereich (Abbildung 44) betreffen zu 80% die Renten und zu 8,4% die Abfertigungen der Arbeitnehmer. Die anderen Posten haben nur eine sehr geringe Bedeutung, wie die Zulagen bei Krankheit, Unfall und Mutterschaft (3,8%), gefolgt vom Arbeitslosengeld (3,0%) und den Familienzulagen (2,1%).

Über ein Drittel der Fürsorgeausgaben (39,1%) sind für Zivilinvaliden und 11,2% für Sozialrenten und -geld bestimmt<sup>42</sup>. Die Leistungen an Seh- und Hörbehinderte machen gemeinsam 3,5% der Fürsorgeausgaben aus.

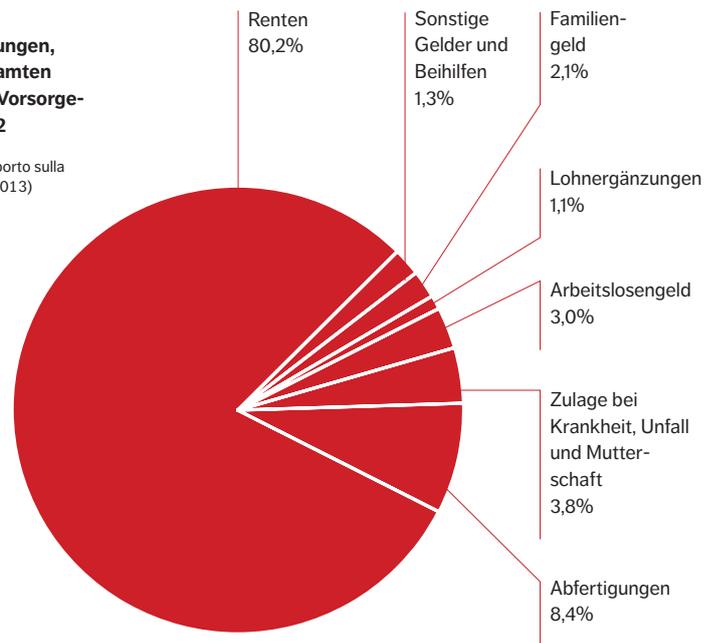
Im sozialen Fürsorgebereich<sup>41</sup> werden 37,3% der Leistungen als Sachleistungen geliefert, bzw. in Form von Gütern und/oder Diensten; zwei Drittel der Leistungen sind hingegen Geldleistungen an die Anspruch habenden Mitbürger.

„Meno pensioni, più welfare“ ist der aussagekräftige Titel eines Buches von Tito Boeri und Roberto Perotti aus dem Jahr 2002. Die Hauptkritik am italienischen Wohlfahrtssystem:

Die Sozialausgaben sind ungleichmäßig verteilt und konzentrieren sich vor allem auf die Renten, zum Nachteil von Maßnahmen gegen die Armutsbekämpfung und von Maßnahmen für Familien.

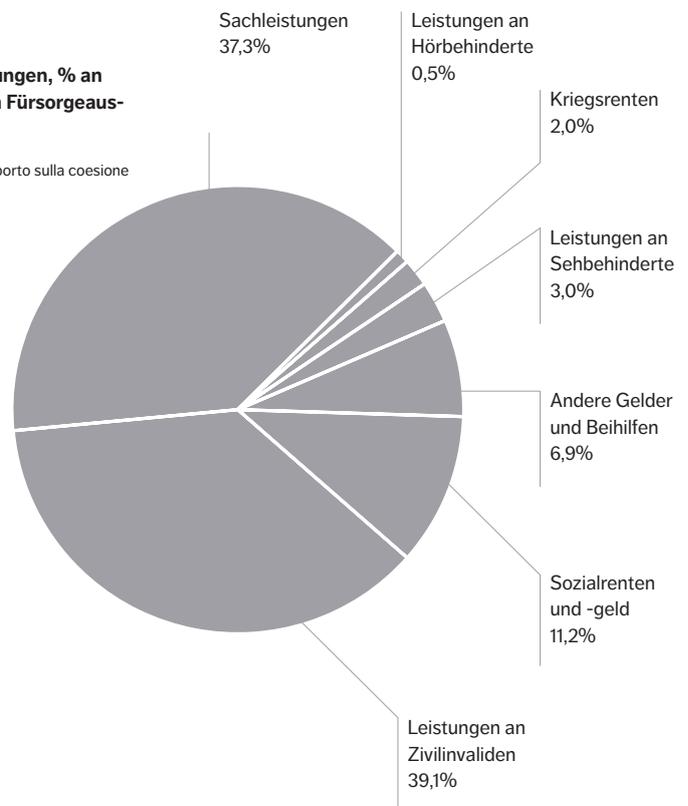
**Abbildung 44**  
Vorsorgeleistungen,  
% an den gesamten  
Ausgaben im Vorsorge-  
bereich – 2012

Quelle: NISF (Rapporto sulla  
coesione sociale 2013)  
© AFI 2014



**Abbildung 45**  
Fürsorgeleistungen, % an  
den gesamten Fürsorgeaus-  
gaben – 2012

Quelle: NISF (Rapporto sulla coesione  
sociale 2013)  
© AFI 2014



41: Soziale Fürsorge: Bereich, in dem die sozialen Leistungen mit dem Bedarf an wirtschaftlichen Mitteln oder anderen Notlagen verbunden sind (Menschen mit Behinderungen, Verwitwete, Verwaiste, etc.) und der über das allgemeine Steuerwesen finanziert wird.

42: Sozialrente: Rente, die Personen mit mehr als 65 Jahren ohne Mindesteinkommen, sowie den Empfängern von Zivilinvalidenrenten und Taubstummen vom NISF ausbezahlt wird. Sie wird über das allgemeine Steuerwesen finanziert. Ab 1. Jänner 1996 wurde die Sozialrente vom sogenannten Sozialgeld ersetzt (Gesetz 335/1995).

# Die Sozialausgaben aus der Sicht der Staatsbürger

Die Ausgaben für den Sozialschutz sind in Italien im europäischen Vergleich zwar hoch, und doch ist - wie eine Umfrage des Meinungsforschungsinstituts Censis belegt - ein steigender Anteil an Staatsbürgern unzufrieden. Das Fortdauern der Wirtschaftskrise hat die Skepsis, die Unzufriedenheit und die Resignation der Italiener betreffend das jetzige Wohlfahrtssystem noch weiter verschlimmert.

Obwohl Italien hohe Ausgaben für den Sozialschutz aufweist, erscheint das Sozialwesen laut Censis (Centro Studi Nazionali Investimenti Sociali)<sup>43</sup> immer bedrohlicher und finsterner bzgl. der sozialen Bedürfnisse, die wenig oder schlecht gedeckt werden, oder neuer Armut und nicht abzustreitenden Ungleichheiten (Zitat: „Sempre più spesso il sociale appare come oscuro e minaccioso, con bisogni sociali poco e male coperti o, ancora, nuove povertà e ineguaglianze stridenti“). Aus derselben Studie des Censis aus dem Jahr 2012 geht hervor, dass das Fortdauern der Wirtschaftskrise die negative Einschätzung, den Pessimismus und die Unzufriedenheit der Italiener gegenüber dem jetzigen Wohlfahrtsstaats-System nur noch verschlimmert hat.

86,6% der Befragten sind der Auffassung, dass das größte Problem des italienischen Wohlfahrtsstaates die starken qualitativen und quantitativen Unterschiede zwischen den Regionen und Gebieten sind. Es besteht auch das starke Bedürfnis nach einer Änderung des jetzigen Systems, um neuen Anfor-

derungen (zum Beispiel im Pflegebereich) gerecht zu werden. Obwohl der Wohlfahrtsstaat den öffentlichen Haushalt stark belastet, vermag er für drei Viertel der Befragten die sozialen Ungleichheiten nicht zu beheben.

Das Censis unterstreicht verschiedene Aspekte des jetzigen italienischen Wohlfahrtsstaates, die zur Überzeugung führen, dass die öffentlichen Gelder in nächster Zukunft stark reduziert werden (63,0% der Italiener sind dieser Auffassung), wie es bereits im Vorsorge- und Sozialfürsorgebereich geschehen ist und zurzeit im Bildungs- und Gesundheitswesen der Fall ist. Daraus folgt, dass die Italiener immer überzeugter sind, sich in Zukunft mit eigenen Mitteln schützen zu müssen.

Die Italiener haben die vielen Reformankündigungen satt, die das Problem lösen sollten, dann aber nur auf dem Papier umgesetzt werden und hauptsächlich harte Kürzungen des Sozial-schutzes vorsehen. Die Ernüchterung gegenüber den von oben veranlassten Reformen fördert Formen von sozialem

Neokonservatismus, die instinktiv zur Verteidigung jeder gebliebenen wohlfahrtsstaatlichen Leistung führen, auch wenn diese überholt und für einige soziale Kategorien benachteiligend ist.

Es ist dies das allgemeine Stimmungsbild, das sich aus einem Konglomerat von Gefühlen, Entscheidungen und sozialen Verhaltensweisen der Mitbürger vor dem Hintergrund der großen Risiken und unvorhergesehenen Ereignissen ergibt, und das sich im Zuge der Krise und der Reaktionen auf diese konsolidiert hat. Dieses fußt, wiederum, auf innenwohnende Gegensätze, die das Wohlfahrtssystem bereits seit geraumer Zeit unterwandern. Insbesondere betrifft dies die Asymmetrie zwischen Bedürfnissen und Angebotsdeckung, mit vielen Schwachstellen, die sich selbst überlassen sind und die daraus folgende Unangemessenheit des Ressourceneinsatzes, welches mit hohen Ausgaben und unzureichender Bedarfsdeckung einhergeht.

**Abbildung 46**  
**Umfrageergebnisse zum**  
**italienischen Wohlfahrts-**  
**staat**

Quelle: Censis 2012 (op.cit)  
© AFI 2014

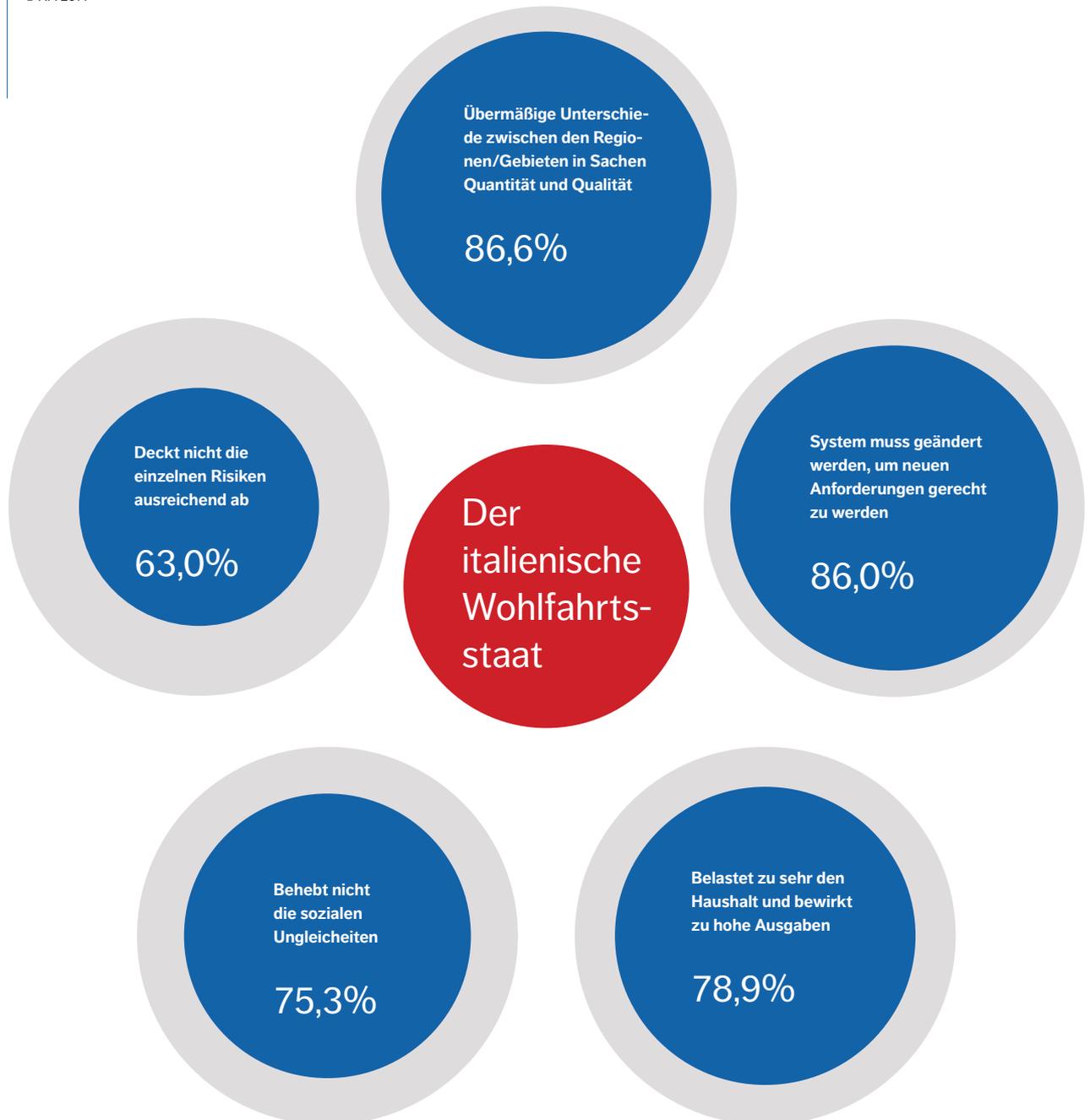
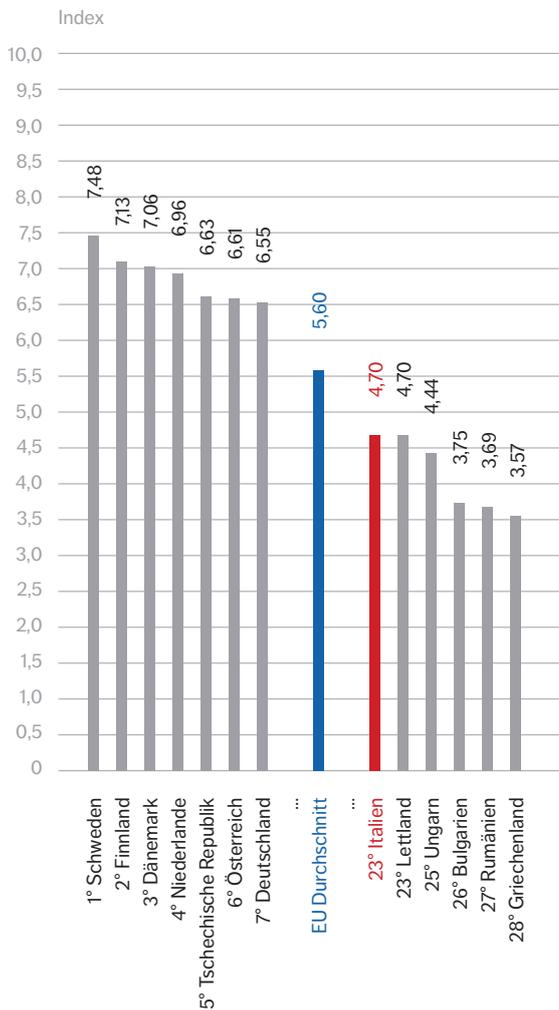


Abbildung 47

Soziale Gerechtigkeit in den OECD-Ländern

Quelle: Daten Bertelsmann Stiftung 2014  
© AFI 2014

Laut einer Untersuchung über die soziale Gerechtigkeit in den EU-Ländern steht Italien auf der Liste der 28 Länder an 23. Stelle.



44: Schraad-Tischer D., Koll C. (2014) Social Justice in the EU, Index Report, Bertelsmann Stiftung, 2014  
45: Insgesamt werden 35 verschiedene Indikatoren errechnet, davon sind 28 quantitative und 7 qualitative Indikatoren.  
46: Der Index besteht wiederum aus drei Indikatoren:  
1 – Verfügbarkeit von Angeboten für Kleinkinder  
2 – Sozio-wirtschaftliches Umfeld, gemessen mit Bezug auf den Bildungserfolg im Vergleich zur Herkunftsfamilie gemäß PISA-Daten  
3 – Qualitative Erhebung der Bildungspolitik mit Bezug auf die Sicherung eines hohen Ausbildungsstandards und gleichen Chancen für den Zugang zur Ausbildung.

**Abbildung 48**  
**Die Indikatoren der sozialen**  
**Gerechtigkeit:**  
**Wo Italien im Vergleich zu**  
**den anderen EU-Ländern**  
**steht – 2014**

Quelle: Daten Bertelsmann  
 Stiftung 2014  
 © AFI 2014

Indikator	Rang Italiens	Wert des Indikators für Italien	Wert des Indikators im EU-Schnitt
Gesundheit	19°	5,90	6,27
Vermeidung von Armut	20°	4,23	5,01
Bildungschancen	21°	5,16	5,97
Gesellschaftlicher Zusammenhalt und Nicht-Diskriminierung	23°	4,80	5,89
Arbeitsmarktzugang	23°	4,79	5,70
Generationengerechtigkeit	27°	3,73	5,47
Gesamtindikator	23°	4,70	5,60

Aus der Studie geht somit hervor, dass der italienische Wohlfahrtsstaat von den Mitbürgern als ungerecht empfunden wird. Internationale Daten bestätigen diese Sichtweise. Laut einer im Jahr 2014 getätigten Untersuchung über die soziale Gerechtigkeit in den einzelnen EU-Ländern<sup>44</sup> steht Italien auf der Liste der 28 Länder an 23. Stelle. Angeführt wird die Liste von den skandinavischen Ländern, gefolgt von den Niederlanden, Luxemburg, Österreich und Deutschland.

Der Gesamtindikator setzt sich aus sechs Indikatoren zusammen, die mit Bezug auf die Vermeidung von Armut, die Gesundheit, den Zugang zur Bildung, den Zugang zum Arbeitsmarkt, den gesellschaftlichen Zusammenhalt, die Nicht-Diskriminierung und die Generationengerechtigkeit errechnet werden<sup>45</sup>. Italien (Abbildung 48) steht an 19. Stelle, was den Zugang zur Gesundheit betrifft<sup>46</sup> und an zwanzigster Stelle in Hinblick auf die Armutsvermeidung. Was den Zugang zum Arbeitsmarkt, die Bildungschancen, den gesellschaftlichen Zusammenhalt und Gleichberech-

tigung, vor allem aber die Gerechtigkeit zwischen Generationen anbelangt (an 27. Stelle vor Japan und Griechenland), reiht sich Italien hingegen ins unterste Feld ein.

Italien hat mit Bezug auf die soziale Gerechtigkeit noch einen langen Weg vor sich, der sicher nicht leicht sein wird. Die jetzige Wirtschafts- und Wertekrise könnte eine Umkehr in der Gestaltung des Wohlfahrtsstaates bringen, der zurzeit noch sehr dem Schutz der Rentner dient und die Familien noch zu wenig schützt.

# Welfare der Zukunft: Wohin führt die Reise?

Angesichts der schwierigen Wirtschaftssituation, aber auch infolge der offensichtlichen Überholung des mediterranen Wohlfahrtsstaats-Modells, scheint eine tiefgehende Neugestaltung des italienischen Wohlfahrtssystems unerlässlich. In der neuen Konzeption wird der Wohlfahrtsstaat als Bestandteil für Wachstum und Entwicklung betrachtet. Der Wohlfahrtsstaat ist nicht ein reiner Ausgabeposten, sondern vielmehr eine Investition in das Humankapital und in die Zukunft der Menschen.

Zum Abschluss möchten wir auf ein Bild zurückgreifen, das dem Thema des Sozialstaates wieder die richtige Bedeutung zuteilen soll. Der Sozialstaat betrifft die gesamte Gesellschaft und nicht nur jene, die daran aktiv (als Empfänger oder gewährende Einrichtung) teilhaben. Das Zitat aus dem Phaidros von Platon<sup>47</sup> kann auf unsere Zeit übertragen werden und die drei Akteure des Wohlfahrtsstaates symbolisieren: Staat, Markt und Dritter Sektor: Wenn ein Pferd schneller als das andere vorwärts oder in eine andere Richtung zieht, kann der Pflug nicht weiterkommen.

Diese Metapher enthält aber auch eine Mahnung: Es ist nicht mehr möglich, die verschiedenen Bereiche zu trennen, die dasselbe Ziel anpeilen. In Zeiten wie diesen, die von Angst, Ungewissheit und mangelnder Stabilität geprägt sind, ist an ein „Zusammenflicken“ nicht mehr zu denken. Es braucht vielmehr Maßnahmen und Absichten, die sich replizieren lassen und sich gemeinsam ergänzen, um neue Situationen zu schaffen. „Procedere con avanzamenti settoriali non è più pos-

sibile: si rende sempre più necessaria una sintesi tra diverse visioni sul tema“ (Auf einzelne Sektoren beschränkte Fortschritte sind nicht mehr möglich: Es braucht immer mehr eine Verbindung von verschiedenen Sichtweisen zu diesem Thema), behauptet Professor Stefano Zamagni, der frühere Präsident der Agentur für den Dritten Sektor. In diesem Kontext ist es wichtig, den Unterschied zwischen dem Begriff „kooperieren“ und seinem scheinbaren Synonym „zusammenarbeiten“ zu verstehen. Zusammenarbeiten bedeutet eben genau gemeinsam zu arbeiten und im aristotelischen Sinn die Mittel zusammenzulegen, ohne deshalb gemeinsame Zielsetzungen zu verfolgen. Bei der Kooperation hingegen „wirkt“ man zusammen und teilt Mittel und Ziele. Gemeinsame Mittel, Zwecke und Absichten nähern sich eher einer weiteren und gemeinschaftlicheren Auffassung von Entwicklung, verstanden als Mangel an Hürden im Fortschritt.

Diese Änderung der Sichtweise verwirklicht sich durch die kreisförmige Subsidiarität<sup>48</sup>: „Ein Modell, bei dem

drei Kreise, die die Gesellschaft bilden (Staat, Markt und Dritter Sektor), einen Pakt miteinander abschließen, um gemeinsam zu kommunizieren und zu handeln, das heißt um zu kooperieren.“<sup>49</sup> Bei der Kooperation ist zu berücksichtigen, dass in Italien eine starke soziale, wirtschaftliche und politische Transformation in Gang ist, die durch folgende Phänomene gekennzeichnet ist:

- Änderungen der sozio-demografischen Struktur der Bevölkerung (Alterung der Bevölkerung, Anhebung des Pensionsalters, Einwanderung etc.);
- Zunahme der Arbeitslosigkeit (insbesondere der Jugendarbeitslosigkeit);
- Zunahme der Konkurrenz der Wirtschaftssysteme und starke Globalisierung der Märkte;
- Andauern der Armut und der sozialen Unterschiede.

Dabei ist auch die wirtschaftliche Nachhaltigkeit der sozialpolitischen Maß-

**Abbildung 49**  
**Vom alten zum neuen**  
**Wohlfahrtsstaat – neue**  
**Bedürfnisse, Entwick-**  
**lungslinien und offene**  
**Probleme**

Quelle: Borzaga/Fazzi (2005)<sup>50</sup>  
 © AFI 2014



**Neue**  
**Bedürfnisse**

- 1 – Die sozialpolitischen Maßnahmen als Bestandteil der Wirtschaftspolitik ansehen
- 2 – Den Schwerpunkt der Sozialpolitik neu definieren
- 3 – Die sozialen, politischen und wirtschaftlichen Grundlagen des Wohlfahrtsstaates neu ausrichten
- 4 – Die soziale Verantwortung umverteilen
- 5 – Die öffentlichen Interventionen anpassen
- 6 – Die Reformen schrittweise angehen
- 7 – Spezifische Lösungen für Probleme in unterschiedlichen sozialpolitischen Modellen finden



**Entwick-**  
**lungslinien**

- 1 – Aktionspolitik und eine aktive Rolle des Wohlfahrtsstaates fördern
- 2 – Die Wirkungen und Verbindungen zwischen den politischen Maßnahmen klar sichtbar machen und ein neues Gleichgewicht schaffen
- 3 – Ein neues gemischtes Modell der Sozialpolitik institutionalisieren
- 4 – Rollen und Beiträge der einzelnen Akteure in der Lösung verschiedener sozialer Probleme ermitteln und testen
- 5 – Eine Kultur der gesellschaftlichen Solidarität fördern
- 6 – Bewertungssysteme entwickeln
- 7 – Passende Lösungen für die Probleme der einzelnen Wohlfahrtssysteme erarbeiten



**Offene**  
**Probleme**

- 1 – Workfare- und Welfaremaßnahmen integrieren
- 2 – Multidisziplinäre und fachübergreifende Studienansätze entwickeln
- 3 – Die Rollen der einzelnen Akteure neu definieren und ein neues Gleichgewicht zwischen den Akteuren finden
- 4 – Das Gleichgewicht zwischen Solidarität und sozialer Akzeptanz, Gerechtigkeit und Effizienz, Wechselseitigkeit und Übergabe von Verantwortungsübertragung finden
- 5 – Wieder eine Kultur der zivilen Tugenden schaffen
- 6 – Auf das Lernen fokussierte sozialpolitische Modelle institutionalisieren
- 7 – Ein Garantiesystem des Wohlfahrtsstaates auf internationaler Ebene schaffen

47: Phaidros wurde von Platon wahrscheinlich 370 v. Chr. geschrieben und ist ein Dialog zwischen Sokrates und Phaidros. Der Dialog besteht aus drei Abwandlungen zum Thema Liebe, die als Metapher für die Diskussion über den korrekten Einsatz der Rhetorik dienen. Sie umfassen die Diskussion über die Seele, den Wahnsinn, die göttliche Eingebung und die Kunst.

48: "Tra l'ente pubblico, le imprese sociali e il mondo civile si deve creare un rapporto trilaterale in cui ognuno conferisce informazioni, conoscenze o risorse per definire dei servizi. Fermo restando che è necessario garantire l'universalismo. La mia tesi, da anni, è che il Comune non può più essere autoreferenziale, ha bisogno di cercare la cooperazione" (Zwischen öffentlicher Verwaltung, Sozialunternehmen und Gesellschaft muss eine dreifache Zusammenarbeit zustande kommen, in der jeder mit seinen Informationen, Kenntnissen oder Ressourcen zur Definition der Dienstleistungen beiträgt. Unbeschadet der Tatsache, dass der Universalismus zu gewährleisten ist. Meine Idee ist seit Jahren, dass die Gemeinde nicht mehr allein wirken kann, sondern Kooperation schaffen muss) Stefano Zamagni, im Corriere Bologna vom 15. Mai 2012.

49: Zamagni S. (2013), Dal welfare della delega al welfare della partecipazione, Le giornate di Bertinoro.

50: Borzaga C., Fazzi L. (2005), Manuale di politica sociale, Franco Angeli

nahmen vor Augen zu halten. Hier ist eine neue Auffassung des Wohlfahrtsstaates, ein Umdenken seiner Entwicklung, angefangen bei den neuen Anforderungen, erforderlich, wie auch die [Abbildung 49](#) zeigt.

Die auf diese Ziele ausgerichtete Sozialpolitik wird dann nicht mehr als unproduktive Investition angesehen, sondern erhält auch eine produktive Bedeutung, da sie die Beteiligung der Menschen fördert und Entwicklung und Wirtschaftswachstum unterstützt. Es wird vor allem zu prüfen sein, inwieweit die Aktivierungsmaßnahmen die traditionelle wohlfahrtsstaatliche Politik ersetzen können und wie ein produktiver Mechanismus mit der Umverteilung vereinbar sein kann, ohne sich gegenseitig auszuschließen.

Einen neuen italienischen Wohlfahrtsstaat ausarbeiten: In Anbetracht der schwierigen Wirtschaftskrise, die zu einer Erweiterung der wohlfahrtsstaatlichen Empfänger geführt hat, scheint eine grundlegende Überarbeitung des jetzigen Wohlfahrtsstaates in Italien un-

vermeidlich; die Notlage, in der sich der Wohlfahrtsstaat zurzeit in Italien befindet, könnte eine einmalige Gelegenheit sein, um diesen zu erneuern.

Der neue Wohlfahrtsstaat oder Wohlfahrtsstaat der „Capabilities“<sup>51</sup> stützt sich auf ein Bündnis zwischen öffentlichem, privatem und bürgerrechtlichem Bereich, insbesondere um neue Finanzinstrumente zur Aktivierung der erforderlichen Ressourcen zu finden. Der Ansatz der Fähigkeiten ist eine alternative Theorie zu den herkömmlichen Auffassungen, die die Entwicklung mit BIP, Produktion von Vermögen und Wohlstand verbinden, ohne die Art und Weise des Einsatzes der Ressourcen und die Verteilung der Güter und Vermögen unter den Ländern und in der Gesellschaft zu berücksichtigen. Entwicklung bedeutet aber nicht nur Wirtschaftswachstum, sondern auch Förderung und Weiterentwicklung des menschlichen Fortschrittes und der Lebensbedingungen. Die Selbstverwirklichung der Menschen ist auch von grundlegenden Voraussetzungen wie Entscheidungs- und Handlungsfreiheit,

Amartya Sen<sup>51</sup>:

Entwicklung bedeutet aber nicht nur Wirtschaftswachstum, sondern auch Förderung und Weiterentwicklung des menschlichen Fortschrittes und der Lebensbedingungen. Der Wohlfahrtsstaat ist kein reines Bestandswesen mehr, sondern eine Investition in die „Capabilities“ der Menschen.

51: Amartya Sen, Professor für Wirtschaft und Philosophie in Harvard sowie Nobelpreisträger für Wirtschaft 1998, definiert die „Fähigkeiten“ (capabilities) als Gesamtheit der Beziehungsressourcen einer Person, verbunden mit ihrer Fähigkeit, diese zu nutzen und operativ einzusetzen. Wörtlich bedeutet der Begriff die „Fähigkeit, zu funktionieren, zu sein und zu tun“.

**Abbildung 50**  
**Grundsätze eines neuen**  
**Wohlfahrtsstaates**

© AFI 2014



Wohlbefinden (nicht nur im materiellen Sinne) und Lebensqualität abhängig. Bei einem solchen Ansatz sollten Wohlbefinden, Armut und Gleichheit im Rahmen der Fähigkeiten bewertet werden, das heißt der tatsächlichen Chancen der Menschen, das Leben zu leben, das für sie einen Wert hat. Heute müssen wir dem Menschen wieder Bedeutung und Verantwortung zurückerteilen und gleichzeitig ein soziales Schutznetz pflegen, das die Eigenständigkeit der Person unterstützt und fördert, ohne an ihre Stelle zu treten. Dies bedeutet aber nicht, verletzliche Phasen und Notlagen im Leben eines Menschen nicht zu verstehen; in diesen Situationen ist eine konkrete Hilfe seitens des Staates oder einer bevollmächtigten Einrichtung wichtig.

Der neue Wohlfahrtsstaat wird unter solchen Umständen nicht mehr als „Last“ für die Wirtschaft eines Landes oder als „Hindernis“ für seine Entwicklung angesehen, sondern vielmehr als Bestandteil des Wachstums und der Entwicklung und als Stütze der Wirtschaft. Der Wohlfahrtsstaat ist kein

reines Beistandswesen mehr, sondern eine Investition in die „Capabilities“ der Menschen.

Eben dies ist mit „aktivem Wohlfahrtsstaat“ gemeint, bei dem der Zweck der Sozialpolitik die Förderung der Teilnahme an der Arbeitswelt und die Einordnung der Humanressourcen und der Arbeit als Faktoren der sozialen Inklusion ist. Grundlage des Wiederaufbaus und der Änderung der Sozialpolitik könnte ein gesunder, selbständiger und verwirklichter Mensch sein, wobei seine Kraft und nicht seine Schwäche unterstützt wird. Der nächste Schritt wäre dann die Überwindung des Gedankens, der Wohlfahrtsstaat sei ausschließlich ein Ausgabenposten; denn der Wohlfahrtsstaat wäre von nun an vor allem eine Investition in den Menschen.

# Bibliografie

## Verwendete Literatur:

### A

**Alber J. (1983)**, L'espansione del welfare state in Europa Occidentale: 1900-1975, in «Rivista italiana di scienza politica»

**AGE Plattform Europe**, Social Investment package. AGE report and reaction.

### B

**Bertin G. (2012)**, Modelli di welfare e sistemi sanitari: quali omogeneità e specificità?, Salute e società.

**Bertelsmann Stiftung (2010)**, Soziale Gerechtigkeit in der OECD – Wo steht Deutschland? Sustainable Governance Indicators 2011. [www.bertelsmann-stiftung.de](http://www.bertelsmann-stiftung.de)

**Boeri T., Perotti R. (2002)**, Meno pensioni, più welfare, Il Mulino.

**Bonacini S.**, Social Investment Package,

l'UE investe sul capitale umano, articolo tratto dalla rivista di affari europei Europae, [www.rivistaeuropae.eu](http://www.rivistaeuropae.eu).

**Borzaga C., Fazzi L. (2005)**, Manuale di politica sociale, Franco Angeli.

### C

**Censis (2012)**, Gli scenari del welfare. Le nuove tutele oltre la crisi. Sintesi dei principali risultati.

**Colozzi I. (2012)**, Dal vecchio al nuovo welfare. Percorsi di una morfogenesi, Franco Angeli.

### E

**Europäische Kommission**, Investition in ein soziales Europa, 2013.

**European Commission**, Employment and social developments in Europe 2012.

**European Commission**, Policy roadmap

for the 2013/2014 Implementation of the Social Investment Package, November 2013 version.

**European Commission**, Social protection budgets in the crisis in the EU, Working paper 1/2013, Olivier Bontout & Teznie Lokajickova.

**European Commission**, Website on the Social Investment Package.

<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1044&langId=en> / english

<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1044&langId=de> / deutsch

**Eurostat (2013a)**, "At risk of poverty or social exclusion in the EU28", News Release 184/2013, 5 December 2013.

**Eurostat (2013b)**, European social statistics 2013 edition, Eurostat pocketbooks.

### F

**Ferrera M. (2006)**, Le politiche sociali. L'Italia in prospettiva comparata, Il Mulino.

**Ferrera M. (1993)**, Modelli di solidarietà. Politica e riforme sociali nelle democrazie, Il Mulino.

## G

**Goetschy J. (1999)**, The European Employment Strategy: Genesis and Development, EJIR.

## I

**INPS**, Ministero del lavoro e delle politiche sociali e Istat (2012), Rapporto sulla coesione sociale 2012, terzo rapporto annuale: [www.inps.it](http://www.inps.it), unter "Banche dati e bilanci".

## M

**Murphy Mary P.**, Investire nel sociale ai tempi dell'austerità, Artikel vom 04.07.2013, [www.ingenerere.it](http://www.ingenerere.it)

## S

**Saraceno C. (2013)**, Il welfare, Il Mulino.

**Schraad-Tischer D., Kroll C. (2014)**, Social Justice in the EU, Index Report, Bertelsmann Stiftung, 2014

**Simonazzi A., Villa P. (2013)**, Il terzo escluso. Cosa ci dicono i numeri sulla povertà in Italia, [www.ingenerere.it](http://www.ingenerere.it). Artikel vom 12/12/2013.

## V

**Violini L. e Vittadini G. (2012)**, Hrgb., Superare la crisi senza sacrificare nessuno, Bur.

## Z

**Zamagni S., Bruni L. (2004)**, Economia civile: efficienza, equità, felicità pubblica, Il Mulino.

## Verwendete Daten-Quellen:

Die Daten der Tabellen betreffend Europa stammen aus:

[http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/social\\_protection/data/main\\_tables](http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/social_protection/data/main_tables)

Die Daten der Tabellen betreffend Italien stammen aus:

[http://www.inps.it/bussola/VisualizzaDOC.aspx?sVirtualURL=/docallegati/DatiEBilanci/Rapporto%20sulla%20coesione%20sociale/coesione\\_sociale\\_2012/Documents/Tavole.zip&iDDalPortale=8039](http://www.inps.it/bussola/VisualizzaDOC.aspx?sVirtualURL=/docallegati/DatiEBilanci/Rapporto%20sulla%20coesione%20sociale/coesione_sociale_2012/Documents/Tavole.zip&iDDalPortale=8039) (Tabellen aus „Rapporto sulla coesione sociale 2012“).

[http://europa.eu/epic/statistics/index\\_en.htm](http://europa.eu/epic/statistics/index_en.htm)

<http://www.osservatorioinca.org>  
Sozialpolitik in Europa

