

Der Sozialschutz in der Europäischen Union

Im Jahr 2002 machen die Sozialschutzausgaben in der Europäischen Union 27,7% des BIP aus. Dabei ist der Anteil in manchen Ländern doppelt so hoch wie in anderen. Die Pro-Kopf-Ausgaben zu konstanten Preisen steigen stetig an.

Die Ausgaben für die Alters- und Hinterbliebenenversorgung haben in den meisten Ländern den größten Anteil an den Sozialleistungen. Die Ausgaben für Krankheit sind in der letzten Zeit geradezu explodiert.

Die Systeme zur Finanzierung des Sozialschutzes unterscheiden sich von einem Land zum anderen deutlich, wobei einmal die Sozialbeiträge und ein andermal die staatlichen Zuweisungen im Vordergrund stehen. Trotzdem besteht ein Trend zur Annäherung der Systeme.

Statistik

kurz gefasst

BEVÖLKERUNG UND SOZIALE BEDINGUNGEN

14/2005

Autor

Gérard ABRAMOVICI

Inhalt

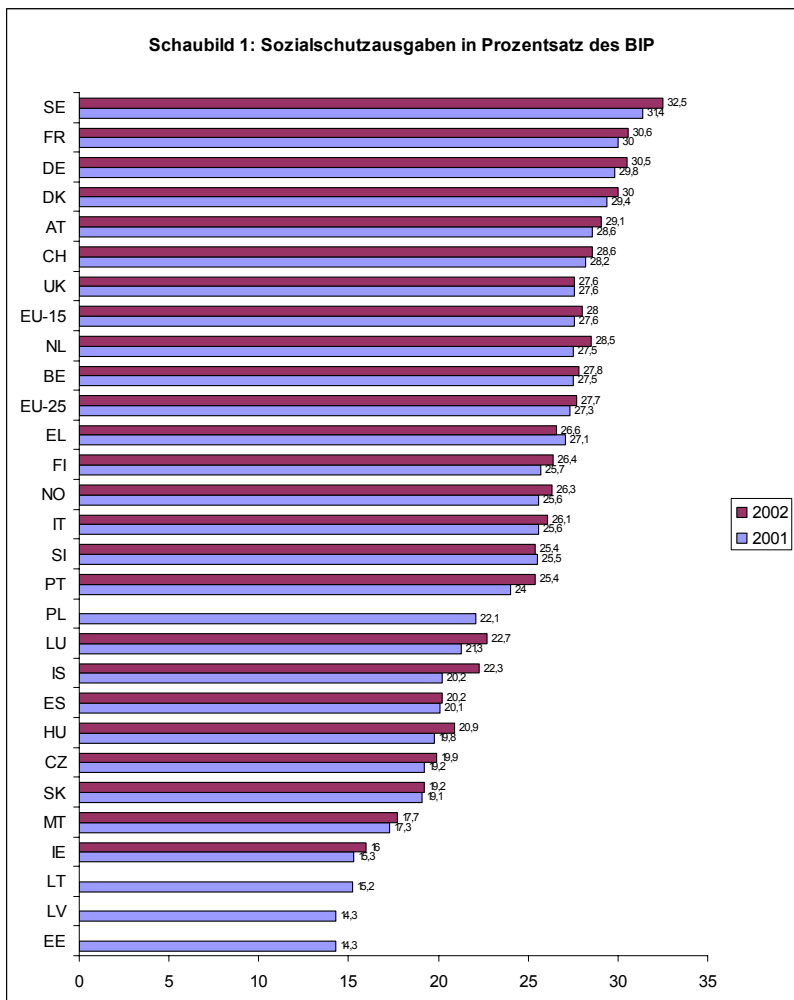
Sozialschutzausgaben in manchen Ländern doppelt so hoch wie in anderen 2

Beschleunigter Anstieg der Ausgaben pro Kopf zu konstanten Preisen im Jahr 2002 3

Die Funktionen Alter und Hinterbliebene haben den größten Anteil an den Gesamtleistungen 4

Explosion der Ausgaben für Krankheit 7

Sehr unterschiedliche Finanzierungssysteme, jedoch Trend zur Annäherung 9



Die Länder der EU-25 widmeten 2002 27,7% ihres BIP den Sozialschutzausgaben (Schaubild 1). Hier hat in der letzten Zeit in den meisten Ländern eine Steigerung stattgefunden.

So hat sich in sämtlichen Ländern der früheren EU-15 (für die lange Zeitreihen zurück bis zum Jahr 1990 zur Verfügung stehen) nach einem Höchststand von 28,7% im Jahr 1993 (Tabelle 1) der Anteil der Sozialschutzausgaben am BIP bis zum Jahr 2000 auf 27,3% verringert. Der im Jahr 2001 festgestellte Wiederanstieg (27,6%) setzte sich 2002 fort (28%), und das wird voraussichtlich auch 2003 der Fall sein (siehe Kasten „Erste Schätzungen für das Jahr 2003“).



Im Jahr 2002 war dieser Anstieg beinahe eine allgemeine Erscheinung, er fand auch in den nicht zur EU-15 gehörenden Ländern statt. Ausgenommen waren lediglich Griechenland, Slowenien und das Vereinigte Königreich.

In dieser Steigerung kommt zum Ausdruck, dass die Sozialausgaben schneller steigen als das BIP, dessen Wachstum sich im Jahr 2001 gegenüber 2000 und nochmals im Jahr 2002 gegenüber 2001 in der Europäischen Union stark verlangsamte. Tatsächlich hat sich gezeigt, dass sich die Sozialschutzausgaben aus Posten zusammensetzen, die kaum auf die konjunkturelle Entwicklung der Wirtschaft reagieren (wie

beispielsweise die Ausgaben für Gesundheitsschutz oder Altersruhegelder) oder sich sogar antizyklisch verhalten (Ausgaben verbunden mit Arbeitslosigkeit oder sozialer Ausgrenzung).

Die Lage einiger neuer Mitgliedstaaten (Estland, Lettland, Litauen, Slowakische Republik) unterscheidet sich etwas von der Lage der übrigen Mitglieder der Europäischen Union. So ist in den Jahren 2001 und 2002 das BIP dieser Länder weiter stark gestiegen, und der Anteil der Sozialschutzausgaben am BIP war aus diesem Grund rückläufig.

**Tabelle 1: Sozialschutzausgaben
(in % des BIP)**

	1993	1995	1997	1999	2001	2002
EU-25 *	:	:	:	:	27,3	27,7
EU-15	28,7	28,2	28,0	27,4	27,6	28,0
BE	29,3	28,1	27,9	27,3	27,5	27,8
CZ	:	17,0	18,3	19,1	19,2	19,9
DK	31,9	32,2	30,4	30,0	29,4	30,0
DE	28,4	28,9	29,5	29,6	29,8	30,5
EE	:	:	:	:	14,3	:
EL	22	22,3	23,3	25,5	27,1	26,6
ES	24	22,1	21,2	20,3	20,1	20,2
FR	30,7	30,7	30,8	30,2	30,0	30,6
IE	20,2	18,9	16,6	14,7	15,3	16,0
IT	26,4	24,8	25,5	25,2	25,6	26,1
CY	:	:	:	:	:	:
LV	:	:	:	:	14,3	:
LT	:	:	:	:	15,2	:
LU	23,3	23,7	22,8	21,7	21,3	22,7
HU	:	:	:	20,7	19,8	20,9
MT	:	:	:	17,2	17,3	17,7
NL	32,3	30,9	29,4	28,0	27,5	28,5
AT	28,2	28,9	28,8	28,9	28,6	29,1
PL	:	:	:	:	22,1	:
PT	21	22,1	21,4	22,6	24,0	25,4
SI	:	:	24,8	25,0	25,5	25,4
SK	:	18,7	20,0	20,2	19,1	19,2
FI	34,5	31,7	29,2	26,8	25,7	26,4
SE	38,2	34,6	32,9	31,8	31,4	32,5
UK	29	28,2	27,5	26,5	27,6	27,6
IS	18,8	19,0	18,9	19,5	20,2	22,3
NO	28,2	26,7	25,3	27,1	25,6	26,3
CH	24,8	25,7	27,5	27,6	28,2	28,6
RO	:	:	:	:	13,1	:

* EU-25 schließen die Daten von Zypern nicht ein. Für das Jahr 2002 wurde der Wert für EU-25 auf Basis der 21 verfügbaren Länder berechnet. Auf diese Länder entfielen im Jahr 2001 98% aller Sozialschutzausgaben.

**Tabelle 2: Sozialschutzausgaben pro Kopf der Bevölkerung
in konstanten Preisen * (Index =100 vorhergehendes Jahr)**

	1999	2000	2001	2002	Jährlicher Steigerungsrate 1998 - 2002
EU-25 (1)	:	:	102,2	:	:
EU-15 (2)	102,4	102,3	102,3	103,1	102,5
BE	102,0	100,8	102,1	101,4	101,6
CZ	105,5	103,8	103,8	107,7	105,2
DK	100,8	100,3	101,7	101,9	101,2
DE	103,3	101,1	101,0	102,6	102,0
EE	:	:	100,7	:	:
EL	109,1	107,5	107,4	101,8	106,4
ES	102,4	103,5	102,3	102,9	102,8
FR	102,0	101,4	102,2	103,2	102,2
IE	105,4	106,9	112,8	110,1	108,7
IT	102,0	102,1	102,7	103,7	102,6
CY	:	:	:	:	:
LV	:	:	101,0	:	:
LT	:	:	97,9	:	:
LU	107,2	101,9	104,8	106,8	105,1
HU	:	101,4	104,4	115,1	:
MT	101,8	96,6	102,1	102,7	100,7
NL	101,4	101,3	101,7	103,2	101,9
AT	104,5	100,3	101,4	102,7	102,2
PL	:	:	107,1	:	:
PT	106,9	104,9	105,9	106,5	106,1
SI	105,5	101,9	104,5	103,2	103,8
SK	99,5	96,3	100,4	106,5	100,6
FI	100,5	99,2	101,3	102,4	100,8
SE	102,8	101,2	102,4	105,0	102,8
UK	101,3	106,1	103,4	103,1	103,5
IS	107,0	104,2	104,1	110,7	106,5
NO	106,0	104,3	105,3	101,3	104,2
CH	100,5	101,3	102,8	101,0	101,4

(1) EU-25 schließen nicht Daten von Zypern ein

(2) Vgl. Berechnungsmethode auf Seite 11

Sozialschutzausgaben in manchen Ländern doppelt so hoch wie in anderen (in % des BIP)

Die durchschnittlichen Sozialschutzausgaben in der EU-25 in Prozent des BIP (2001 27,3%) verbergen große Unterschiede zwischen den Mitgliedstaaten.

Schweden (31,4%), Frankreich (30,0%), Deutschland (29,8%) und Dänemark (29,4%) melden die höchsten Prozentsätze, Estland und Lettland die niedrigsten (14,3%), Rumänien (Beitrittskandidat der EU) liegt knapp unter diesem Niveau (13,1%).

Betrachtet man die Sozialschutzausgaben ausgedrückt in KKS (Kaufkraftstandard) pro Kopf, so werden die Unterschiede zwischen den Ländern deutlicher; im Übrigen ist die Rangfolge der Länder hier etwas anders (Schaubild 2).

Innerhalb der EU-25 hat Luxemburg im Jahr 2001 die höchsten Ausgaben (9 700 KKS pro Kopf)¹, gefolgt von Dänemark (7 928 KKS pro Kopf). Die baltischen Länder hingegen zeichnen sich durch geringe Beträge aus: 1 300 KKS (oder weniger) pro Kopf.

Außerhalb der EU-15 verzeichnet Norwegen die höchsten Ausgaben (mehr als 8 600 KKS) und folgt damit direkt auf Luxemburg.

Die Rangordnung zwischen den Ländern ist ähnlich, wenn man das BIP pro Kopf ausgedrückt in KKS betrachtet.

¹ Luxemburg ist insofern ein Sonderfall, als ein beachtlicher Teil der Leistungen (hauptsächlich Gesundheitsausgaben, Altersruhegelder und Familienzulagen) an Personen geht, die im Ausland leben. Rechnet man diese Besonderheit heraus, so verringern sich die Ausgaben auf ungefähr 8 000 KKS pro Kopf.

Die Unterschiede zwischen den Ländern hängen zum Teil mit dem unterschiedlichen Wohlstandsgrad zusammen. Sie spiegeln auch die Verschiedenartigkeit der

Sozialschutzsysteme, der Bevölkerungsentwicklung, der Arbeitslosenquoten und der übrigen Faktoren im sozialen, institutionellen und wirtschaftlichen Bereich wider.

Beschleunigter Anstieg der Ausgaben pro Kopf zu konstanten Preisen im Jahr 2002

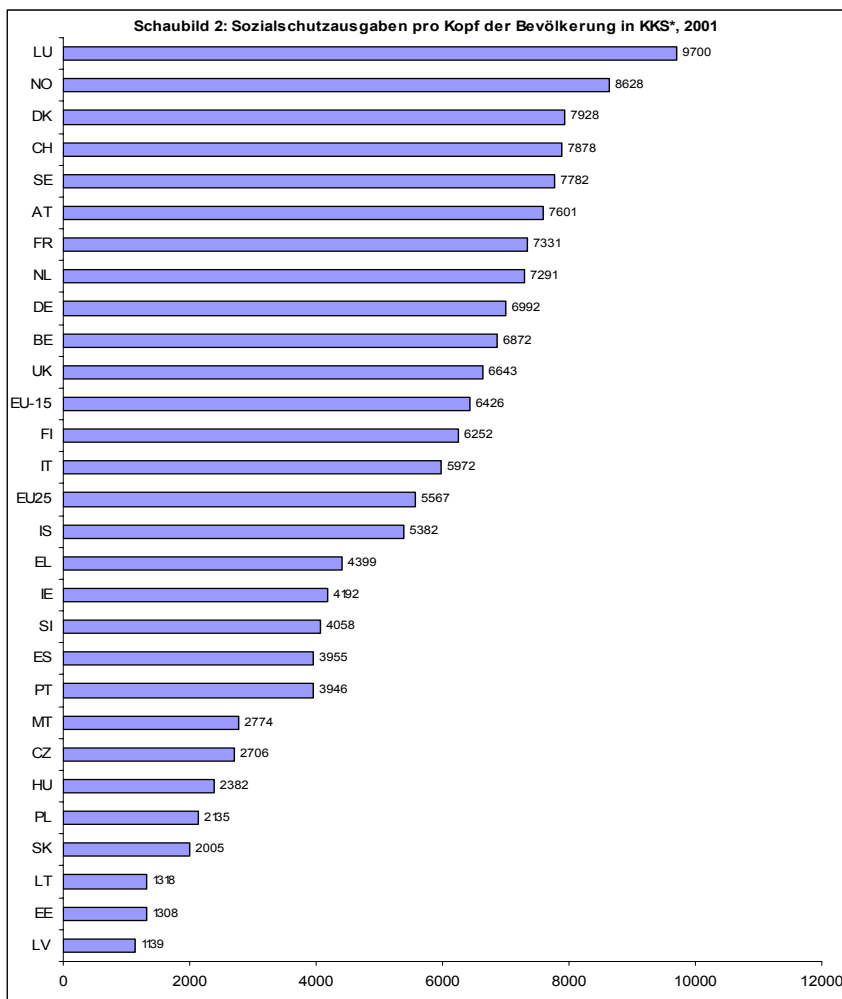
Die Sozialschutzausgaben pro Kopf zu konstanten Preisen sind seit 1999 stetig gestiegen: im Durchschnitt um jährlich 2,5% in der EU-15 im Verlauf des Zeitraums 1998-2002 (Tabelle 2). Ebenso wurde in der Tschechischen Republik und in Slowenien ein starker Anstieg vermerkt.

Über einen längeren Zeitraum betrachtet sind die Ausgaben in der früheren EU-15 zwar im Laufe des Jahrzehnts 1992-2002 kontinuierlich gestiegen, in den Jahren 1994, 1995 und 1997 verlangsamte sich jedoch das durchschnittliche Wachstum (auf weniger als 1% gegenüber 1,8% im Durchschnitt des gesamten Zeitraums 1992-2002).

In den letzten vier Jahren war die Steigerung besonders deutlich in Irland (8,7% jährlich), Griechenland (6,4%

jährlich), Portugal (6,1% jährlich), der Tschechischen Republik (5,2% jährlich) und in Luxemburg (5,1% jährlich). Außerhalb der EU kam es in Island (6,5% jährlich) ebenfalls zu einer hohen Steigerungsrate. Hingegen stiegen die Ausgaben pro Kopf in Malta, in der Slowakischen Republik und in Finnland real im gleichen Zeitraum um weniger als 1% jährlich.

Im Jahr 2002 stiegen die Ausgaben in der EU-15 (+3,1%) stärker als in den drei vorangegangenen Jahren. Ungarn, Island und Irland verzeichneten zweistellige Steigerungsraten, und ein Drittel der Länder, für die Daten vorliegen, meldeten Erhöhungen der Sozialschutzausgaben zu konstanten Preisen um mehr als 5%. In Belgien, Dänemark, Griechenland, Norwegen und der Schweiz war der Ausgabenanstieg am geringsten (weniger als 2%).



* Kaufkraftstandards (KKS): eine von Landeswahrungen unabhängige Einheit, die Verzerrungen aufgrund von Unterschieden im Preisniveau ausschaltet. Die KKS-Werte werden anhand von Kaufkraftparitäten (KKP) ermittelt, die als gewogener Durchschnitt der Preisrelationen eines homogenen Korbes von Waren und Dienstleistungen berechnet werden, der für alle Mitgliedstaaten vergleichbar und repräsentativ ist.

Erste Schätzungen für das Jahr 2003

Zehn Länder*, auf die 2001 48% der Sozialschutzausgaben der EU-25 entfallen (50% der Ausgaben der EU-15 im Jahr 2002), haben für das Jahr 2003 Schätzungen geliefert.

In dieser Ländergruppe nahmen die Sozialschutzausgaben 2003 etwas stärker zu als das BIP (Tabelle 3) und erreichten 27,3% des BIP (gegenüber 26,9% 2002). Die schnellste Steigerung dieses Anteils wurde in Irland, Luxemburg, den Niederlanden und Dänemark beobachtet.

Mit +2,9% im Jahr 2003 verlief die Steigerung der Leistungen zu konstanten Preisen etwas langsamer als 2002 (+3,4% für den gleichen Bereich und +3,3% für die EU-15). Verursacht wird diese Steigerung durch unterschiedliche Entwicklungen in Abhängigkeit von den

Funktionen. Die Ausgaben für Arbeitslosigkeit sind in Verbindung mit der Verschlechterung der Arbeitsmarktlage in Europa seit Ende 2001 weiterhin stark gestiegen. Die Arbeitslosenquote erhöhte sich in der EU-15 von 7,2% im dritten Quartal 2001 auf 7,7% im vierten Quartal 2002 und auf 8,0% im vierten Quartal 2003. Die Ausgaben für Krankheit stiegen weiterhin stark an, jedoch in Fortsetzung des seit 1998 beobachteten Trends nicht mehr ganz so schnell. Die übrigen Funktionen entwickelten sich gemäßigt; die Leistungen in Verbindung mit der sozialen Ausgrenzung und die Leistungen für Familien haben sich am wenigsten erhöht, was für letztere mit dem Rückgang der Bevölkerung im Alter von unter 20 Jahren in Europa zusammenhängt (in der EU-15 22,7% der Bevölkerung im Januar 2001 und 22,2% im Januar 2004).

Tabelle 3: Sozialschutzausgaben für 10 Länder der europäischen Union in den Jahren 2002 und 2003

	In % des BIP	Jährliche, reale Steigerungsrate pro Einwohner						
		Sozialschutz- ausgaben	Alter und Hinterbliebene	Krankheit / Gesundheits- versorgung	Invaliddität	Familie / Kinder	Arbeitslosigkeit	Wohnen und Soziale Ausgrenzung
2002	26,9	3,4%	2,2%	4,3%	3,6%	2,0%	8,7%	3,0%
2003	27,3	2,9%	2,3%	3,3%	2,8%	2,1%	6,6%	1,5%

Quelle: Eurostat-ESSOSS

* Belgien, Dänemark, Griechenland, Spanien, Frankreich, Irland, Italien, Luxemburg, Niederlande, Finnland

Die Funktionen Alter und Hinterbliebene haben den größten Anteil an den Gesamtleistungen

Im Jahr 2001 bilden die Leistungen im Zusammenhang mit den Funktionen Alter und Hinterbliebene in der EU-25 den größten Posten der Sozialschutzausgaben: 46,2% der Gesamtleistungen (Tabelle 4).

Das gilt ganz besonders für Italien¹, wo über 62% der Gesamtleistungen auf diese Funktionen entfallen. Dies ist unter anderem auf den hohen Anteil der Personen im Alter von 60 und mehr Jahren an der Gesamtbevölkerung zurückzuführen (24,5% im Januar 2001 gegenüber einem Durchschnittswert von 21,2% in der EU-25). Auch in Griechenland, Lettland, Malta, Österreich und Polen (sowie außerhalb der EU in der Schweiz) liegen diese Leistungen weit über dem europäischen Durchschnitt.

In Irland² liegt der Anteil der Leistungen im Zusammenhang mit den Funktionen Alter und Hinterbliebene dagegen nur knapp über 24%. Das lässt sich zum Teil dadurch erklären, dass Irland von allen europäischen Ländern „die jüngste Bevölkerung“ hat: 30% der Bevölkerung waren im Januar 2001 jünger 20 Jahre (gegenüber einem Durchschnitt von 23,3% in der EU-25), und kaum 15,1% der Bevölkerung waren älter als 60 Jahre.

Auf die Funktion Krankheit/Gesundheitsversorgung entfallen knapp 28% der Gesamtleistungen. Ihr Umfang übertrifft in Irland sowie außerhalb der EU-25 in Island und Norwegen den der Funktion Alter und Hinterbliebene. Die Tschechische Republik sowie die Slowakische Republik verwenden darauf mehr als ein Drittel ihrer Sozialschutzausgaben. In Dänemark hingegen sowie in Lettland und Polen entfallen in etwa 20 % der Gesamtleistungen auf diese Funktion.

¹ In Italien fallen unter diese Funktionen auch Abgangsentschädigungen (TFR, „trattamento di fine rapporto“), die teilweise zur Funktion Arbeitslosigkeit gehören. Diese Leistungen machen rund 6% der gesamten Sozialleistungen aus.

² Für Irland liegen die Daten für Systeme zur betrieblichen Altersversorgung für Arbeitnehmer des privaten Sektors, die nach dem Kapitaldeckungsverfahren arbeiten, nicht vor.

Tabelle 4: Sozialleistungen nach Funktionsgruppen, 2001

(in % der Gesamtleistungen)

	Alter und Hinterblie- bene	Krankheit / Gesundheits- versorgung	Invalidität	Familie / Kinder	Arbeits-losigkeit	Wohnen und Soziale Ausgrenzung
EU-25	46,2	27,9	8,2	8,0	6,2	3,5
EU-15	46,1	28,0	8,0	8,0	6,3	3,6
BE	44,1	24,7	9,3	8,7	11,6	1,6
CZ	42,5	34,6	8,5	8,2	3,1	3,3
DK	38,0	20,3	12,5	13,3	10,0	6,0
DE	42,5	28,7	7,8	10,4	8,2	2,5
EE	42,6	31,0	7,8	14,6	1,3	2,7
EL	51,4	25,8	5,0	6,7	6,0	5,1
ES	45,3	30,0	7,6	2,6	12,9	1,7
FR	43,7	29,2	6,0	9,5	7,1	4,4
IE	24,4	42,2	5,1	14,4	8,5	5,3
IT	62,3	26,1	5,7	4,1	1,6	0,3
CY	:	:	:	:	:	:
LV	56,4	19,1	9,6	10,1	3,6	1,3
LT	47,4	30,0	8,8	8,3	1,9	3,5
LU	37,5	25,2	14,7	16,0	3,4	3,2
HU	42,4	27,5	10,3	12,9	3,4	3,5
MT	53,8	25,5	6,1	6,5	6,0	2,0
NL	41,8	30,4	11,5	4,4	5,0	6,8
AT	49,9	25,3	7,8	10,5	4,9	1,6
PL	55,2	19,2	13,3	7,8	4,3	0,2
PT	45,8	31,3	12,3	5,6	3,6	1,3
SI	45,5	31,4	8,7	8,9	3,7	1,8
SK	38,2	35,0	8,1	8,2	3,6	6,8
FI	36,6	24,5	13,7	12,1	9,8	3,3
SE	40,0	26,9	13,3	9,7	5,7	4,3
UK	46,3	27,6	9,3	6,8	3,5	6,4
IS	30,6	38,5	13,6	13,0	1,5	2,9
NO	30,5	34,5	16,5	12,8	2,6	3,1
CH	50,8	25,9	12,8	5,0	2,4	3,1

* EU-25 schließen nicht Daten von Zypern ein

Quelle: Eurostat-ESSOSS

Auf Leistungen im Zusammenhang mit der Funktion Invalidität entfallen in Finnland und in Luxemburg¹ ca. 14% der Gesamtleistungen, während der Durchschnitt in der EU-25 bei 8,2% liegt. Ebenfalls hoch liegt der Anteil dieser Art von Ausgaben in Polen, Dänemark und Schweden. In den beiden letztgenannten Ländern bestehen über 30% der Leistungen für Invalidität aus Sachleistungen. Außerhalb der EU-25 ist Norwegen das Land mit den höchsten Ausgaben für die Funktion Invalidität (16,5% der Sozialleistungen insgesamt). Im Gegensatz dazu liegt dieser Anteil in Griechenland, Irland und Italien unter 6%, und in Frankreich und Malta beträgt er 6%.

Auf die Funktion Familie/Kinder entfallen in der EU-25 8% der Gesamtleistungen. Auf mehr als 12% der Gesamtausgaben belaufen sich die Ausgaben in Luxemburg (16% und damit höchster Anteil), Estland, Irland und Dänemark, Ungarn und Finnland. Dies gilt auch für Island und Norwegen. In Spanien, Italien und den Niederlanden hingegen erreichen die Leistungen für diese Funktion nicht einmal 5% der gesamten Sozialleistungen.

Zu großen Abweichungen zwischen den Mitgliedstaaten kommt es bei der Höhe der Leistungen bei Arbeitslosigkeit: Gegenüber einem Durchschnitt von 6,2% der Gesamtleistungen in der EU-25 liegt dieser Anteil in Belgien und Spanien bei etwa 12%. Hingegen geben Estland, Italien, Litauen und außerhalb der EU-25 Island, Norwegen und Schweden weniger als 3% dafür aus.

Es sei darauf hingewiesen, dass die Höhe der Leistungen für Arbeitslosigkeit nicht immer mit dem Ausmaß der Arbeitslosigkeit in den einzelnen Ländern korreliert. Es gibt nämlich große Unterschiede beim Versicherungsschutz und bei Dauer und Höhe der Leistungen bei Arbeitslosigkeit. So verwendeten

Schweden und das Vereinigte Königreich bei gleicher Arbeitslosenquote im Jahr 2001 (etwa 5%) 5,7% bzw. 3,5% ihrer Sozialleistungen auf die Funktion "Arbeitslosigkeit", und der durchschnittliche Betrag der Leistungen (ausgedrückt in Kaufkraftparitäten) je arbeitslose Person ist in Schweden fast doppelt so hoch wie im Vereinigten Königreich.

Die Struktur der Sozialleistungen ist über längere Zeit relativ stabil geblieben. Dennoch lassen sich beispielsweise für die Gesamtheit der Länder der früheren EU-15 zwischen 1992 und 2002 einige Veränderungen ausmachen. Der Anteil der Funktion „Alter/Hinterbliebene“ hat im gesamten Zeitraum stetig zugenommen (+ 1,5 Prozentpunkte). Im selben Zeitraum ist der Anteil der Ausgaben für Krankheit nach einem Rückgang wieder auf den Stand von 1992 angestiegen. Schließlich gingen die Leistungen bei Arbeitslosigkeit von 9% auf 6,6% der Gesamtleistungen zurück, wobei sich aber im Jahr 2002 ein Wiederanstieg des Anteils dieser Funktion an den Gesamtleistungen ergibt.

¹ In Luxemburg wurde 1999 ein neuer Versicherungszweig, die *Pflegeversicherung (Assurance dépendance)* eingeführt. Ihre Leistungen machen rund 3% der gesamten Sozialleistungen aus. Dem ESSOSS-Handbuch 1996 zufolge sollte ein Großteil dieser Leistungen unter der Funktion *Alter* erfasst werden.

Explosion der Ausgaben für Krankheit

Die in der Entwicklung der einzelnen Funktionen beobachteten Veränderungen ergeben sich aus der Entwicklung des Bedarfs, der Konjunktur, der demographischen Faktoren und aus Änderungen der Sozialschutzgesetze.

So haben sich zwischen 1998 und 2002 die Sozialleistungen je nach Funktionen unterschiedlich entwickelt. Alle Leistungen zusammengefasst lag die Steigerung in dem berücksichtigten Zeitraum im Durchschnitt in der EU-15, der Ländergruppe, für die recht lange Reihen zur Verfügung stehen (*Tabelle 5*), bei 2,8% jährlich (*siehe Wissenswertes zur Methodik*).

Was den durchschnittlichen Anstieg der Gesamtleistungen betrifft, so sind die Größenordnungen je nach Land beachtlich, die Extreme liegen zwischen 0,8% für die Slowakische Republik und 10,4% für Irland. Portugal, Griechenland und Luxemburg haben ebenfalls eine starke Steigerung ihrer Sozialleistungen zu verzeichnen, während Finnland, Dänemark und Belgien ziemlich weit unter dem Durchschnitt der Länder liegen. Die Gesamtentwicklungen in jedem Land sind andererseits das Ergebnis von je nach Funktion unterschiedlichen Steigerungen. Bei den großen Funktionen des Sozialschutzes liegen die durchschnittlichen jährlichen Steigerungsraten in einer Spanne zwischen 1,1% und 4,2%, wobei Arbeitslosigkeit und Krankheit die beiden Extreme bilden.

Die Ausgaben zu konstanten Preisen für die Funktionen Alter und Hinterbliebene haben zwischen 1998 und 2002 in der EU-15 eine jährliche Steigerung von 2,7% erlebt. Die Entwicklung dieses Komplexes basiert zum großen Teil auf der Entwicklung der Altersruhegelder, die fast 92% der gesamten Leistungen für die Funktion Alter und Hinterbliebene im Jahr 2002 ausmachen (davon 78 % für Altersruhegelder im eigentlichen Sinne).

Fügt man den Altersruhegeldern die speziell mit dem Alter zusammenhängenden Sachleistungen hinzu (Hilfe bei den täglichen Verrichtungen und Unterbringung), so können 81% der Leistungen mit der Alterung der Bevölkerung in Zusammenhang gebracht werden. Der Anteil der Bevölkerung von 60 und mehr Jahren ist in der EU-15 von 21,2% im Jahr 1998 auf 22,3% im Januar 2002 gestiegen (das ist eine Zunahme der Personenzahl um jährlich 1,4%). Die (nicht auf die Alterung der Bevölkerung zurückzuführenden) Unterschiede beim Anstieg der Leistungen im Zusammenhang mit den Funktionen Alter und Hinterbliebene lassen sich zum Teil dadurch erklären, dass die Erhöhungen der Ruhegelder über die Preissteigerungen hinausgingen und die durchschnittlichen Ruhegelder der Frauen, die heute länger berufstätig sind als früher, gestiegen sind. Angesichts der Folgen der Alterung der Bevölkerung für das Gleichgewicht der Rentensysteme haben mehrere Länder Rentenreformen durchgeführt oder vorgesehen, deren Wirkungen sich nach und nach bemerkbar machen dürften.

Die durchschnittliche Steigerung der Leistungen im Zusammenhang mit den Funktionen Alter und Hinterbliebene für das Aggregat EU-15 wird größtenteils verursacht durch die Entwicklung in den größten Ländern der EU-15 (Deutschland, Frankreich, Italien, Vereinigtes Königreich), auf die 75% der Leistungen entfallen. Die stärksten Zunahmen der Ausgaben in der Europäischen Union ergaben sich in Irland (7,8% jährlich), Portugal (7,5% jährlich) und außerhalb der EU in Island (7,2% jährlich). In Dänemark (1,0%), Italien (1,5%), Belgien (1,6%) und der Schweiz (1,7%) war der Anstieg der Leistungen im Durchschnitt am geringsten.

Mit einer realen Erhöhung um 4,2% jährlich zwischen 1998 und 2002 in der gesamten früheren EU-15 verzeichnete die Funktion Krankheit/Gesundheitsversorgung im berücksichtigten Zeitraum eine stärkere Zunahme als die übrigen Funktionen. Während die Erhöhung der Gesundheitsausgaben in der ersten Hälfte des Zehnjahreszeitraums 1998-2002 gering war (0,3% jährlich zwischen 1992 und 1997), beschleunigte sie sich in der Folge. Diese Situation spiegelt unter anderem die Bemühungen einiger Mitgliedstaaten wider, den Zugang zu Gesundheitsleistungen für alle zu ermöglichen. Schweden hat beispielsweise 1998 die kostenlose medizinische Versorgung für Kinder auf kommunaler Ebene eingeführt und auch die Sätze für Barleistungen bei Krankheit erhöht. Die Alterung der Bevölkerung erklärt ebenfalls zum Teil die Entwicklung dieser Ausgaben.

Die 1998 einsetzende Steigerungsphase war in der Europäischen Union ein allgemeines Phänomen, eine Ausnahme bildeten lediglich Belgien, Österreich und die Slowakische Republik. In der Slowakischen Republik kam es 1999 zu einem deutlichen Rückgang der Sachleistungen und einer Verringerung des Krankengelds über den gesamten Zeitraum im Rahmen einer Reform im September 1998, die für die Empfänger weniger günstig war. Die stärksten Steigerungen zwischen 1998 und 2002 betrafen Irland (13,1% jährlich) und Griechenland (9%). Außerhalb der EU verzeichnete auch Island eine starke Erhöhung (+7,2% im Jahresdurchschnitt).

Tabelle 5: Sozialleistungen in konstanten Preisen - Index, Jährlicher Steigerungsrate 1998 - 2002

	Alter und Hinterbliebene	Krankheit / Gesundheitsversorgung	Invalidität	Familie / Kinder	Arbeitslosigkeit	Wohnen und Soziale Ausgrenzung	Sozialausgaben
EU-25	:	:	:	:	:	:	:
EU-15 (1)	102,7	104,2	102,2	102,1	101,1	101,3	102,8
BE	101,6	102,0	103,0	100,3	101,2	106,4	101,8
CZ	104,1	106,3	103,2	101,9	108,2	114,7	105,0
DK	101,0	103,5	104,2	102,2	95,7	100,4	101,5
DE	102,2	102,2	101,3	103,8	101,3	98,4	102,1
EE	:	:	:	:	:	:	:
EL	105,2	109,0	109,1	102,9	114,4	110,3	106,9
ES	103,1	104,6	101,8	104,4	104,2	98,6	103,5
FR	102,3	103,9	102,4	101,2	102,6	102,1	102,7
IE	107,8	113,1	110,7	115,9	100,3	109,3	110,4
IT	101,5	105,0	101,8	104,4	94,6	119,0	102,3
CY	:	:	:	:	:	:	:
LV	:	:	:	:	:	:	:
LT	:	:	:	:	:	:	:
LU	103,1	106,6	110,5	110,7	108,4	131,4	106,8
HU	:	:	:	:	:	:	:
MT	102,9	103,0	104,3	92,6	104,5	91,6	101,9
NL	102,7	105,2	101,2	102,9	94,9	100,5	102,6
AT	102,7	102,0	101,2	104,1	102,0	101,3	102,5
PL	:	:	:	:	:	:	:
PT	107,5	106,5	104,7	105,4	102,7	146,5	107,4
SI	104,5	104,2	104,3	104,9	91,0	107,1	103,9
SK	102,2	99,5	108,7	93,1	94,1	109,3	100,8
FI	102,8	103,4	99,2	98,7	96,0	99,1	101,0
SE	102,2	105,5	106,6	103,1	90,0	96,8	102,5
UK	104,7	106,3	101,7	97,3	105,0	101,6	104,0
IS	107,2	107,2	111,2	108,4	101,3	111,5	107,8
NO	103,8	106,1	106,9	102,6	101,0	103,5	104,8
CH	101,7	103,9	104,4	101,7	90,3	99,7	102,0

(1) Vgl. Berechnungsmethode auf Seite 11

Quelle: Eurostat-ESSOSS

Die Ausgaben für Invalidität sind in der EU-15 im Zeitraum 1998-2002 ziemlich gleichmäßig gestiegen (2,2% jährlich im Durchschnitt). Den größten Posten bilden die Invalidenrenten (55% der Gesamtsumme), wobei die Voraussetzungen für den Anspruch auf Invalidenrente in den einzelnen Ländern sehr unterschiedlich sind.

Besonders stark sind diese Ausgaben auf jeden Fall in Irland, Luxemburg, Griechenland und der Slowakischen Republik (sowie außerhalb der EU in Island) gestiegen. In Deutschland, Österreich, den Niederlanden und in Finnland hingegen war der Anstieg gering (und im Falle Finnlands kam es sogar real zu einem Rückgang). Die beiden letztgenannten Länder, in denen der Anteil dieser Ausgaben an den Sozialleistungen insgesamt 1992 mit am höchsten war (mehr als 15%), haben die Kriterien für

den Anspruch auf derartige Leistungen verschärft, um die Zahl der Empfänger von Invalidenrenten zu verringern.

Die Ausgaben für die Funktion Familie/Kinder sind real zwischen 1998 und 2002 um 2,1% gestiegen. Dies hängt nicht mit der Entwicklung der Kinderzahl zusammen, denn die Altersgruppe 0-19 Jahre ist zwischen Januar 1998 und Januar 2002 um 0,6% zurückgegangen. Die Barleistungen an Familien machen etwa 60 % der Gesamtausgaben für die Funktion aus. Sie sind in dem berücksichtigten Zeitraum stark gestiegen (+1,7% jährlich pro Kopf zu konstanten Preisen in Euro). Diese Entwicklung ist je nach Land die Folge von deutlichen Anpassungen der Sätze bzw. von Reformen zugunsten der Familien (Änderung der Voraussetzungen für den Anspruch auf

entsprechende Leistungen und Änderung der Sätze, Einführung neuer Leistungen).

In Irland, Luxemburg und Island sind die Ausgaben im Zusammenhang mit Familie und Kindern in dem berücksichtigten Zeitraum real am stärksten gestiegen. In Irland wirkte sich die jüngste Reform des Systems für Mutterschafts- und Elternurlaub in einer Beschleunigung der Steigerungsraten aus. In Luxemburg ist die schnellere Ausgabensteigerung zum Teil auf die Anpassung der Höhe der Familienzulagen zurückzuführen. Umgekehrt kam es in Malta, in der Slowakischen Republik, im Vereinigten Königreich¹ und in Finnland zu einer realen Verringerung der Leistungen für Familien. Für die Slowakische Republik und für Finnland erklärt der Rückgang der Bevölkerung im Alter von 0 bis 19 Jahren zwischen Januar 1998 und Januar 2002 (-9,2% bzw. -2,1%) größtenteils den Rückgang der Leistungen.

Die geringe Steigerung der Ausgaben für die Funktion Arbeitslosigkeit ist darauf zurückzuführen, dass sich 1999 und 2000 die vorher schon festgestellte Verringerung der Leistungen fortsetzte, während sie 2001 und vor allem

2002 aufgrund der Verschlechterung der Arbeitsmarktlage in den meisten Ländern wieder anstiegen. Die zu Beginn des Zeitraums beobachtete Verringerung ist zum Teil auf eine zunehmende Verbesserung der Wirtschaftslage und zum Teil auf Reformen der Unterstützungssysteme in mehreren Ländern zurückzuführen. Das gilt für die Begrenzung der Dauer der Zahlungen und die Änderung der Voraussetzungen für den Anspruch auf Leistungen im Sinne einer restriktiveren Handhabung. In mehreren Ländern fand die Wende erst 2002 statt (Tschechische Republik, Deutschland, Italien, Niederlande, Slowakische Republik, Finnland, Schweden und Schweiz). Schließlich melden zwei Länder (Dänemark und Slowenien) eine gegenläufige Entwicklung zu diesem Trend, dort setzte sich die Verringerung der Leistungen 2002 fort.

⁽¹⁾ Die im Vereinigten Königreich festgestellte Verringerung wird verursacht durch die Umwandlung des „family credit“ in einen „family tax credit“ ab 1999; dabei handelt es sich um eine andere Leistungsart, die nicht mehr in den Bereich der Sozialleistungen fällt.

Sehr unterschiedliche Finanzierungssysteme, jedoch Trend zur Annäherung

2001 sind die wichtigsten Finanzierungsquellen für den Sozialschutz in der EU-25 die Sozialversicherungsbeiträge, die 60,6% der Gesamteinnahmen ausmachen, und die staatlichen Zuweisungen aus den Steuereinnahmen (36%). Die Sozialversicherungsbeiträge untergliedern sich in Beiträge zu Lasten der geschützten Personen (abhängig Beschäftigte, Selbständige, Rentner und andere Personen) und Beiträge zu Lasten der Arbeitgeber (Tabelle 6).

Der europäische Durchschnitt kaschiert beachtliche Unterschiede zwischen den Ländern, was die Struktur der Finanzierung des Sozialschutzes angeht. In der Tschechischen Republik, in Lettland, Estland, Belgien und Malta überschreitet der aus den Sozialversicherungsbeiträgen stammende Finanzierungsanteil 70% der Gesamteinnahmen.

Hingegen finanzieren Dänemark und Irland (sowie Norwegen) ihre Sozialschutzsysteme im Wesentlichen aus Steuern, deren Anteil an den Gesamteinnahmen bei über 60% liegt. Im Vereinigten Königreich, in Polen und Schweden (sowie in Island) stützen sich die Einnahmen ebenfalls stark auf die öffentlichen Zuweisungen (mehr als 45%).

Diese Unterschiede haben historische Gründe und sind das Ergebnis der institutionellen Logik der Sozialschutzsysteme. Die nordeuropäischen Länder, in denen die öffentlichen Zuweisungen dominieren, sind stark in der „Beveridge-Tradition“ verhaftet (bei dieser Art von System reicht es aus, bedürftiger Gebietsansässiger zu sein, um Anspruch auf Sozialleistungen erheben zu können). In anderen Ländern herrscht eindeutig die „Bismarck-Tradition“ vor, bei der das System auf einer Versicherungslogik basiert (Beiträge). Die Unterschiede zwischen den europäischen Ländern schwächen sich jedoch nach und nach ab, wobei auf der einen Seite die Finanzierung durch Steuern in den Ländern, in denen sie bisher gering war (z. B. Frankreich, Italien und Portugal) zunimmt und auf der anderen Seite die Bedeutung der Beiträge in den Ländern, in denen die staatlichen Zuweisungen hoch sind, steigt.

Der Anteil der übrigen Einnahmen (Einkommen aus Vermögen und sonstige Einnahmen) ist gering: 3,3% in der EU-25 im Jahr 2001. In den Niederlanden und in der Schweiz liegt er jedoch weit über 10%, was auf den Umfang der betrieblichen Altersversorgung in den beiden Ländern zurückzuführen ist.

Tabelle 6: Einnahmen des Sozialschutzes nach Typ (in % den Gesamteinnahmen)

	Staatliche Zuweisungen		Sozialbeiträge						Sonstige Einnahmen	
			Insgesamt		Arbeitgeber		Versicherte (1)			
	1995	2001	1995	2001	1995	2001	1995	2001	1995	2001
EU-25*	:	36,1	:	60,6	:	38,9	:	21,7	:	3,3
EU-15	32,2	36,0	63,8	60,6	39,1	38,9	24,7	21,7	4,0	3,4
BE	26,1	25,3	71,0	72,5	48,9	50,4	22,1	22,1	2,9	2,2
CZ	20,9	23,3	78,0	75,4	53,4	50,8	24,6	24,6	1,2	1,3
DK	69,7	62,6	24,0	30,4	10,2	9,3	13,8	21,1	6,3	7,0
DE	28,5	32,4	68,9	65,6	40,2	37,9	28,7	27,7	2,6	2,1
EE	:	27,0	:	72,8	:	72,8	:	0,0	:	0,2
EL	29,0	27,8	60,9	62,0	37,4	38,5	23,5	23,5	10,0	10,2
ES	30,3	26,6	67,1	69,3	50,0	53,0	17,1	16,3	2,7	4,1
FR	21,5	30,4	74,9	66,7	47,4	45,9	27,5	20,8	3,5	2,8
IE	62,8	60,3	36,3	38,3	22,3	24,4	14,0	13,9	0,8	1,4
IT	30,0	41,0	67,6	57,5	50,3	42,8	17,3	14,7	2,3	1,5
CY	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
LV	:	25,2	:	74,8	:	74,8	:	0,0	:	0,0
LT	:	38,6	:	59,9	:	53,7	:	6,2	:	1,5
LU	47,0	42,4	47,8	52,7	25,9	27,4	21,9	25,3	5,2	4,9
HU	:	33,2	:	58,7	:	45,6	:	13,1	:	8,2
MT	:	27,4	:	70,3	:	48,5	:	21,8	:	2,3
NL	17,1	16,3	63,8	66,9	21,0	31,5	42,8	35,4	19,2	16,8
AT	34,7	33,0	64,4	65,3	38,4	38,5	26,0	26,8	0,9	1,8
PL	:	46,4	:	53,1	:	29,7	:	23,4	:	0,4
PT	31,9	37,8	53,6	54,4	35,9	36,4	17,7	18,0	14,5	7,8
SI	:	32,6	:	65,8	:	26,5	:	39,3	:	1,5
SK	35,5	32,5	62,6	65,1	46,4	46,6	16,2	18,5	1,9	2,5
FI	45,8	42,7	47,4	50,3	33,7	38,8	13,7	11,5	6,9	6,9
SE	49,5	45,3	42,6	52,4	37,3	43,1	5,3	9,3	7,9	2,3
UK	50,5	48,5	48,7	49,7	25,4	30,2	23,3	19,5	0,9	1,8
IS	61,2	45,5	38,9	46,0	30,7	38,0	8,2	8,0	0,0	8,5
NO	62,2	61,2	37,0	37,7	22,6	24,4	14,4	13,3	0,9	1,1
CH	19,2	22,0	62,1	65,2	31,9	32,0	30,2	33,2	18,8	12,8

(1) Arbeitnehmer, Selbständige, Rentner und sonstige Personen

* EU-25 schließen nicht Daten von Zypern ein

Quelle: Eurostat-ESSOSS

➤ WISSENSWERTES ZUR METHODIK

Quelle: Eurostat – ESSOSS

Methoden und Begriffe

Die Sozialschutzausgaben und -einnahmen wurden nach der Methodik des Europäischen Systems der integrierten Sozialschutzstatistik „ESSOSS-Handbuch 1996“ berechnet. Zu den Ausgaben zählen die eigentlichen Sozialleistungen, Verwaltungskosten und sonstige Ausgaben im Rahmen der Sozialschutzsysteme. Im „ESSOSS-Handbuch 1996“ werden acht Funktionen des Sozialschutzes unterschieden: Krankheit/Gesundheitsversorgung, Invalidität, Alter, Hinterbliebene, Familie/Kinder, Arbeitslosigkeit, Wohnen sowie soziale Ausgrenzung, die keiner anderen Kategorie zugeordnet werden kann.

Die Sozialleistungen werden ohne Abzug von Steuern oder anderen von den Empfängern zu leistenden Zwangsabgaben auf die Leistungen erfasst. „Steuerliche Leistungen“ (Steuervergünstigungen für Haushalte im Rahmen des Sozialschutzes) sind in der Regel ausgeschlossen.

Berechnung der Indizes in den Tabellen 2 und 5

Aufgrund der starken jährlichen Schwankungen der Wechselkurse zwischen dem ECU/EURO und den nationalen Währungen wurde für das Aggregat EU-15 in den Tabellen statt eines Index auf Basis des ECU/EURO eine andere Lösung verwendet.

Die Indizes auf der Ebene EU-15 sind das Ergebnis eines gewogenen Mittelwertes der jährlichen Indizes der einzelnen Länder in der nationalen Währung. Die Ausgaben der Länder für das Vorjahr in ECU/EURO dienen als Gewichtunggrundlage (zum Beispiel die Ausgaben 1998 für den gewogenen Index 1999/1998, die Ausgaben 1999 für den gewogenen Index 2000/1999).

Abkürzungen

Die EU-15 umfasst Belgien (BE), Dänemark (DK), Deutschland (DE), Griechenland (EL), Spanien (ES), Frankreich (FR), Irland (IE), Italien (IT), Luxemburg (LU), die Niederlande (NL), Österreich (AT), Portugal (PT), Finnland (FI) Schweden (SE) und das Vereinigte Königreich (UK).

Die Europäische Union (EU-25) umfasst die Länder der EU-15 sowie die Tschechische Republik (CZ), Estland (EE), Zypern (CY), Lettland (LV), Litauen (LT), Ungarn (HU), Malta (MT), Polen (PL), Slowenien (SI) und die Slowakische Republik (SK).

IS = Island, NO = Norwegen, CH = Schweiz, RO = Rumänien.

Anmerkungen zu den Daten

Die Daten für sämtliche Länder der EU-25 (mit Ausnahme Zyperns) stehen zum ersten Mal zur Verfügung. Die Reihen für die neuen Mitgliedstaaten sind jedoch unterschiedlich lang: Daten ab 1998 stehen lediglich für CZ, MT, SI und SK zur Verfügung; die Reihen für die übrigen Länder werden bis Ende 2005 vollständig sein.

Für Spanien (für den Zeitraum 1992-1994) werden die Zahlen noch nach der früheren Methodik der volkswirtschaftlichen Gesamtrechnungen ESG 79 berechnet; die Zahlen der übrigen Länder basieren auf dem ESG 95.

Bei den Daten für 2002 handelt es sich für BE, CZ, DE, ES, FR, IE, IT, LU, NL, PT, SI, SK, SE und UK um vorläufige Daten.

Eurostat-Veröffentlichungen zum Thema

Methodik: „ESSOSS-Handbuch 1996“, 1996.

Daten: „Europäische Sozialstatistik: Sozialschutz 1994-2002“

Weitere Informationsquellen:

Datenbanken

[EUROSTAT Webseite/Bevölkerung und soziale Bedingungen/Lebensbedingungen und Sozialleistungen/Sozialschutz/Ausgaben - Zusammenfassende Tabellen/Ausgaben: wichtigste Ergebnisse](#)

[EUROSTAT Webseite/Bevölkerung und soziale Bedingungen/Lebensbedingungen und Sozialleistungen/Sozialschutz/Einnahmen - Zusammenfassende Tabellen/Einnahmen nach Typen](#)

Journalisten können den Media Support Service kontaktieren:

BECH Gebäude Büro A4/017
L - 2920 Luxembourg

Tel. (352) 4301 33408
Fax (352) 4301 35349

E-mail: eurostat-mediasupport@cec.eu.int

European Statistical Data Support:

Eurostat hat zusammen mit den anderen Mitgliedern des „Europäischen Statistischen Systems“ ein Netz von Unterstützungszentren eingerichtet; diese Unterstützungszentren gibt es in fast allen Mitgliedstaaten der EU und in einigen EFTA-Ländern.

Sie sollen die Internetnutzer europäischer statistischer Daten beraten und unterstützen.

Kontakt Informationen für dieses Unterstützungsnetz finden Sie auf unserer Webseite:
www.europa.eu.int/comm/eurostat/

Ein Verzeichnis unserer Verkaufsstellen in der ganzen Welt erhalten Sie beim:

Amt für amtliche Veröffentlichungen der Europäischen Gemeinschaften

2, rue Mercier
L - 2985 Luxembourg

URL: <http://publications.eu.int>
E-mail: info-info-opoce@cec.eu.int
