

# WISO

## Die Finanzierung des Sozialstaats in der EU

1. Einleitung	50
<hr/>	
2. Höhe und Struktur der öffentlichen Einnahmen des Sozialschutzes	50
<hr/>	
3. Finanzierungssysteme des Sozialschutzes	52
3.1 Österreich	52
3.2 Deutschland	53
3.3 Frankreich	54
3.4 Belgien	56
3.5 Niederlande	57
3.6 Finnland	58
3.7 Dänemark	60
3.8 Schweden	61
3.9 Vereinigtes Königreich	62
<hr/>	
4. Resümee	63

Auszug aus WISO 4/2010

**isw**

Institut für Sozial- und Wirtschaftswissenschaften  
Volksgartenstraße 40  
A-4020 Linz, Austria  
Tel.: +43(0)732 66 92 73, Fax: +43 (0)732 66 92 73 - 2889  
E-Mail: wiso@akooe.at  
Internet: www.isw-linz.at

*Vanessa  
Mühlböck*

*AK Wien, Abteilung  
Steuerrecht*

## 1. Einleitung

Gøsta Esping-Andersen beschrieb in seinem Werk „The Three Worlds of Welfare Capitalism“ (1990), wie sich einzelne Sozialstaatsmodelle hinsichtlich bereitgestellter Sozialleistungen und deren Finanzierung unterscheiden. Er unterteilte hierbei die betrachteten Staaten in drei Sozialstaatstypen: den liberalen, den konservativen und den sozialdemokratischen Sozialstaat.

Der liberale Sozialstaat ist hierbei durch eine stark marktwirtschaftliche Ausrichtung der Finanzierung gekennzeichnet. Konservative Sozialstaaten hingegen basieren wesentlich auf dem Subsidiaritätsprinzip. Hierbei soll die Wohlfahrtsproduktion primär von der Familie und erst im Anschluss daran von der Gesellschaft erbracht werden. Des Weiteren weist dieser Sozialstaatstyp stark ausgeprägte Sozialversicherungssysteme auf. Der dritte von Esping-Andersen beschriebene Typ – der sozialdemokratische Sozialstaat – ist durch das Prinzip des Universalismus geprägt und soziale Leistungen werden in hohem Maß mittels Steuereinnahmen finanziert.

Nachfolgender Beitrag soll im Hinblick auf Esping-Andersens Typologie einen strukturierten Überblick über die Finanzierungsstruktur einiger Länder der Europäischen Union geben. Betrachtet werden somit nicht die Ausgestaltung der Sozialschutzsysteme, sondern vielmehr, wie sich die entsprechenden Einnahmen zusammensetzen. Analysiert werden hierbei die Niederlande, Schweden, Dänemark und Finnland als Vertreter des sozialdemokratischen Modells, Frankreich, Deutschland, Belgien und Österreich als konservative Sozialstaaten und das Vereinigte Königreich mit seinem liberalen Sozialstaatsregime.<sup>1</sup>

## 2. Höhe und Struktur der öffentlichen Einnahmen des Sozialschutzes

*sozialdemokratische Sozialstaaten weisen im Durchschnitt die höchsten öffentlichen Einnahmen des Sozialschutzes auf*

Sozialdemokratische Sozialstaaten weisen im Durchschnitt die höchsten Sozialschutzeinnahmen insgesamt auf. Hinsichtlich der Finanzierungsstruktur ist festzustellen, dass ein hoher Steueranteil der Finanzierung besonders im liberalen Sozialstaatsmodell vorzufinden ist, die Versicherungsfinanzierung jedoch tatsächlich in konservativen Sozialstaaten überwiegt.

Tabelle 1: Einnahmen des Sozialschutzes, 2007

	Sozialschutz- einnahmen in % BIP	Verteilung der Einnahmen in % der Sozialschutzeinnahmen		
		Staatliche Beiträge	Sozialversicherungs- beiträge	Sonstige Einnahmen
<b>Sozialdemokratisches Modell</b>	<b>31,9%</b>	<b>43,5%</b>	<b>49,3%</b>	<b>7,2%</b>
Finnland	28,7%	43,2%	49,8%	7,0%
Schweden	34,2%	47,4%	49,7%	2,9%
Dänemark	32,5%	61,8%	32,3%	5,8%
Niederlande	32,2%	21,7%	65,2%	13,0%
<b>Konservatives Modell</b>	<b>30,2%</b>	<b>32,0%</b>	<b>66,1%</b>	<b>1,9%</b>
Belgien	33,1%	27,5%	71,0%	1,5%
Frankreich	30,6%	31,4%	65,4%	3,3%
Deutschland	29,3%	35,2%	63,1%	1,7%
Österreich	27,7%	33,9%	65,0%	1,1%
<b>Liberales Modell</b>	<b>24,2%</b>	<b>52,5%</b>	<b>45,9%</b>	<b>1,6%</b>
Vereinigtes Königreich	24,2%	52,5%	45,9%	1,6%
<b>EU15</b>	<b>27,8%</b>	<b>38,5%</b>	<b>58,3%</b>	<b>3,2%</b>

Quelle: EUROSTAT, eigene Darstellung, ungewichtete Durchschnitte

Obige Tabelle zeigt die Struktur der Sozialschutzeinnahmen, wobei sonstige Einnahmen beispielsweise Besitzeinkommen der Sozialschutzsysteme sind.<sup>2</sup> Offenbar spielt jedoch die Finanzierung mittels staatlicher Beiträge in allen Modellen eine wesentliche Rolle. Überwiegend stellen diese staatlichen Beiträge allgemeine Steuermittel dar, denn zweckgebundene Steuern werden kaum eingehoben. Lediglich in Frankreich und Belgien existieren derartige zweckgebundene Steuern zur Sozialstaatsfinanzierung.

Diese allgemeine Darstellung, welche dem Grunde nach Esping-Andersens Ergebnisse zu bestätigen scheint, lässt allerdings keine Rückschlüsse auf etwaige Besonderheiten der Finanzierungsstruktur des Sozialschutzes zu. Um diesbezüglich detailliertere Erkenntnisse zu gewinnen, befasst sich nachfolgendes Kapitel mit den qualitativen Analysen der Finanzierungssysteme der genannten Länder.

### 3. Finanzierungssysteme des Sozialschutzes

#### 3.1 Österreich

*Finanzierung  
mittels Sozialver-  
sicherungsbei-  
trägen*

In Österreich überwiegt die Finanzierung des Sozialschutzes mittels Sozialversicherungsbeiträgen. Bei der Einhebung der Sozialversicherungsbeiträge, welche von den Bruttobezügen der ArbeitnehmerInnen berechnet werden, wird in der Regel eine Freigrenze von monatlich 366,33 € berücksichtigt und ab einem Einkommen von 4.110 € brutto monatlich sind für Einkommensteile darüber keine Sozialversicherungsbeiträge mehr zu leisten.

Das Finanzierungssystem des Sozialschutzes in Österreich versteht sich als eines, das von ArbeitgeberInnen- und ArbeitnehmerInnenbeiträgen gedeckt ist. Lediglich für die Bereiche Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten sowie Familienleistungen werden ausschließlich Beiträge von ArbeitgeberInnen eingehoben.

*Tabelle 2: Beitragssätze zur Sozialversicherung für unselbständig Beschäftigte, 2010*

Funktion	Beitragssätze		
	ArbeitnehmerInnen	ArbeitgeberInnen	Gesamt
Krankheit	3,75%*	3,75%*	7,50%
Alter/Hinterbliebene/Invalidität	10,25%	12,55%	22,80%
Berufskrankheiten/Arbeitsunfälle		1,40%	1,40%
Familien/Kinder		4,50%	4,50%
Arbeitslosigkeit	3,00%	3,00%	6,00%

Quelle: eigene Darstellung, Hauptverband der Sozialversicherungsträger

\*) Die Aufteilung des Beitragssatzes zwischen ArbeitnehmerInnen und ArbeitgeberInnen für die Funktion Krankheit wie oben dargestellt bezieht sich auf Angestellte. Die Verteilung für ArbeiterInnen beträgt 3,95% und 3,55% (ArbeitnehmerInnen- und ArbeitgeberInnenanteil)

*staatliche  
Beiträge vorwie-  
gend zur Defizit-  
deckung*

Staatliche Zuschüsse in Form von allgemeinen Steuermitteln dienen vorwiegend der Deckung des Defizits einzelner Versicherungsanstalten. Der Umfang der staatlichen Mitfinanzierung hängt allerdings erheblich vom betrachteten sozialen Risiko ab. So ist beispielsweise der Bereich Pflege gänzlich, und somit in einem erheblichen Ausmaß auch der Bereich Invalidität, durch allgemeine Steuermittel finanziert.

Des Weiteren werden einzelne Leistungen, welche beitragsgedeckten Funktionen zuzuordnen sind, mittels allgemeiner Steuermittel

finanziert. So wird im Rahmen der Pensionen die Ausgleichszulage für MindestpensionistInnen vom Staat anstelle der Pensionsversicherung bestritten und ebenso sind stationäre Gesundheitsleistungen durch öffentliche Budgets subventioniert.

### 3.2 Deutschland

Als Vertreter des konservativen Wohlfahrtsstaatsmodells weist Deutschland einen hohen Anteil von Sozialversicherungsbeiträgen hinsichtlich der Einnahmen des Sozialschutzes auf, wenngleich allgemeine Steuermittel eine wesentliche Finanzierungsergänzung darstellen. Ausschließlich steuerfinanziert sind hierbei nur Familienleistungen, sämtliche andere Bereiche erfahren eine Mischfinanzierung.

*nahezu sämtliche Bereiche erfahren eine Mischfinanzierung*

So ist beispielsweise der Bereich Krankheit dem Grunde nach durch Beiträge gedeckt. Diese setzen sich aus ArbeitgeberInnen- und ArbeitnehmerInnenbeiträgen zusammen. Zu beachten ist, dass einige Krankenkassen zusätzlich zum Standardbeitragsatz 1% vom beitragspflichtigen Einkommen erheben oder Prämienereleichterungen gewähren. Staatliche Zuschüsse für diesen Bereich gibt es für stationäre oder versicherungsfremde Leistungen, die von den Krankenkassen erbracht werden. Weiters wird das Mutterschaftsgeld für nicht gesetzlich versicherte Mütter aus öffentlichen Mitteln bezahlt. Ähnlich verhält es sich mit Arbeitslosenleistungen, welche an sich beitragsgedeckt sind. Allerdings wird die Grundsicherung für Arbeitssuchende (Arbeitslosengeld II) und die Sozialhilfe gänzlich steuerfinanziert. Allgemeine Steuermittel für diesen Bereich existieren weiters zur Defizitdeckung der Arbeitslosenversicherungen.

Pflegeleistungen sind durch die Pflegeversicherung gedeckt, wobei sich deren Beiträge für unselbständig Beschäftigte aus ArbeitgeberInnen- und ArbeitnehmerInnenbeiträgen zusammensetzen. PensionistInnen zahlen den vollen Beitragsatz alleine. Hinzu kommt ein Aufschlag von 0,25% Prozentpunkten für kinderlose Personen, die seit 1940 geboren wurden.

*kinderlose Personen zahlen höhere Pflegeversicherungsbeiträge*

Leistungen aufgrund Invalidität und für Hinterbliebene sind im Bereich Alter, welcher beitragsfinanziert ist, inkludiert. Allgemeine Steuermittel werden hierfür je nach Entwicklung der Beitragseinkommen und Beitragssätze sowie für Beitragszahlungen während Kindererziehungszeiten in Form von Pauschalzuschüssen aufgewendet.

Transfers im Zusammenhang mit Berufskrankheiten und Arbeitsunfällen werden mittels risikoabhängiger, von den Berufsgenossenschaften festgesetzten, ArbeitgeberInnenbeiträge finanziert. Unfallversicherungen für LandwirtInnen und BeamtInnen sind durch allgemeine Steuermittel gedeckt.

*Tabelle 3: Steuersätze des Allgemeinen Sozialbeitrags*

Funktion	Beitragssätze			Höchstbeitragsgrundlage*
	ArbeitnehmerInnen	ArbeitgeberInnen	Gesamt	
Krankheit	7,90%	7,00%	14,90%	44.100 €
Pflege	0,975%	0,975%	1,95%	44.100 €
Alter/Invalidität/Hinterbliebene	9,95%	9,95%	19,90%	54.600 €/64.800 €
Arbeitsunfall/Berufskrankheit	Risikoabhängig			
Arbeitslosigkeit	1,40%	1,40%	2,80%	54.600 €/64.800 €

Quelle: eigene Darstellung, MISSOC

\*) jährliche Bemessungsgrenze, für Alter und Arbeitslosigkeit existieren unterschiedliche Bemessungsgrenzen für die neuen (54.600€) und alten (64.800€) Bundesländer.

### 3.3 Frankreich

*der CRDS und CSG sind ausschließlich für den Sozialschutz bestimmte Steuern*

Frankreichs Einnahmen für den Sozialschutz basieren sowohl auf Sozialversicherungsbeiträgen als auch auf allgemeinen und teilweise zweckgebundenen Steuermitteln. Eine keinem besonderen Sozialschutzsystem zuordenbare zweckgebundene Steuer ist hierbei der Beitrag zum Abbau der Sozialschuld (contribution pour le remboursement de la dette sociale – CRDS), der zur Reduktion des Defizits im Sozialschutz eingeführt wurde. Dieser wird auf sämtliche Einkommen erhoben und beträgt 0,5%. Weiters wird der Allgemeine Sozialbeitrag (CSG – contribution sociale généralisée) eingehoben, welcher ebenfalls von sämtlichen Einkünften ermittelt wird. Der CSG-Steuersatz ist allerdings abhängig von der Einkunftsart und ist darüber hinaus hinsichtlich der einzelnen Teilsysteme aufgegliedert.

*Tabelle 4: Steuersätze des Allgemeinen Sozialbeitrags*

	Erwerbseinkommen	Pensionen	Transfers	Kapitaleinkommen	Vermögenseinkommen
Krankheit	5,29%	4,35%	3,95%	7,25%	5,25%
Pflege			0,10%		
Alter/Hinterbliebene	0,83%			0,85%	
Familie	1,08%			1,10%	
Arbeitslosigkeit	1,00%*				
Gesamt	8,30%	6,40%	6,00%	9,30%	7,30%

Quelle: eigene Darstellung, MISSOC

\*) Der CSG für den Bereich Arbeitslosigkeit wird lediglich auf Erwerbseinkommen von BeamtInnen erhoben.

Abseits dieser für den Sozialschutz bestimmten Steuern existieren auch weitere, für einzelne Schutzsysteme gebundene, Steuern. So werden für den Bereich Krankheit, welcher großteils auch Leistungen aufgrund Invalidität umfasst, Teile von Tabaksteuern und Steuern auf die Werbemaßnahmen für pharmazeutische Produkte und auf die Umsätze von pharmazeutischen Großhändlern und Labors eingehoben. Darüber hinaus fließen Steuern auf Kraftfahrzeugprämien in Höhe von 15% und auf alkoholische Produkte in den Bereich Krankheit. Bezüglich dessen Finanzierung werden auch Sozialversicherungsbeiträge von ArbeitnehmerInnen und ArbeitgeberInnen eingehoben, wobei Beitragserleichterungen für Überstundenentgelte und NiedrigverdienerInnen gewährt werden. Diese werden letztlich durch allgemeine Steuermittel kompensiert. PensionistInnen leisten hierfür Zusatzbeiträge für Zusatzrenten von 1% bzw. 1,7%, wenn es sich um FrühpensionistInnen handelt.

*zweckgebundene Steuern für den Bereich Krankheit*

Sozialleistungen für den Bereich Pflege sind überwiegend durch allgemeine Steuermittel und teilweise durch den Allgemeinen Sozialbeitrag finanziert, erfahren jedoch eine zusätzliche Finanzierungsquelle in Form von Solidarbeiträgen der ArbeitgeberInnen im Ausmaß von 0,3% der Lohnsumme.

Das Pensionssystem finanziert sich in Frankreich durch Sozialversicherungsbeiträge seitens der ArbeitnehmerInnen und ArbeitgeberInnen sowie allgemeine Steuermittel zur Deckung von Beitragserleichterungen, die jenen des Bereiches Krankheit entsprechen, und dem Allgemeinen Sozialbeitrag, welcher für Altersleistungen dem Alterssolidaritätsfonds zukommt. Weiters kommt es zu einer Querfinanzierung der Pensionen durch den nationalen Familienbeihilfenfonds und einen Sozialversicherungsbeitrag von Arbeitslosengeldern zur Finanzierung von Zusatzrenten in Höhe von 3% des früheren Entgelts. Hier genannte Einnahmen dienen auch der Bereitstellung von Leistungen für Hinterbliebene.

Leistungen aufgrund Berufskrankheiten und Berufsunfällen sind grundsätzlich beitragsfinanziert. Die Beiträge sind von den ArbeitgeberInnen zu leisten und deren Höhe ist abhängig vom Risiko der Branche und der Anzahl der Beschäftigten eines Unternehmens. Ähnlich verhält es sich mit Familientransfers, die ebenfalls durch ArbeitgeberInnenbeiträge und den Allgemeinen Sozialbeitrag gedeckt sind. Es gibt darüber hinaus für beide Bereiche Beitragser-

leichterungen, die jenen des Bereiches Krankheit entsprechen. Zum Ausgleich dieser Beitragsausfälle werden allgemeine Steuermittel aufgewendet.

Die Einnahmen des Teilsystems Arbeitslosigkeit setzen sich aus Sozialbeiträgen von ArbeitgeberInnen und ArbeitnehmerInnen sowie dem Allgemeinen Sozialbeitrag zusammen.

*Tabelle 5: Beitragssätze zur Sozialversicherung von unselbständig Beschäftigten*

Funktion	Beitragssätze		
	ArbeitnehmerInnen	ArbeitgeberInnen	Gesamt
Krankheit/Invalidität	0,75%	12,80%	13,55%
Pflege		0,30%	0,30%
Alter/Hinterbliebene			
Allgemeine Pensionen	6,65%	8,30%	14,95%
Zusatzpensionen	3,00%	4,50%	7,50%
Berufskrankheiten/Arbeitsunfälle	von Branchenrisiko und Beschäftigtenanzahl abhängig		
Familien/Kinder		5,40%	5,40%
Arbeitslosigkeit	2,40%	4,00%	6,40%

Quelle: eigene Darstellung, MISSOC

### 3.4 Belgien

*keine Aufteilung des Sozialversicherungsbeitrags nach sozialen Risiken*

Das belgische Sozialschutzsystem basiert auf einer umfassenden Sozialversicherung ohne Aufteilung nach sozialen Risiken. Die Sozialversicherung speist sich einerseits durch ArbeitgeberInnenbeiträge in Höhe von 24,77 % und ArbeitnehmerInnenbeiträge im Ausmaß von 13,07 %. In Ergänzung zu diesen Beitragseinnahmen, mit welchen grundsätzlich sämtliche Sozialschutzleistungen finanziert werden, werden allgemeine Steuermittel zur Defizitdeckung der Sozialversicherung aufgewendet.

*Teile der Einnahmen einzelner Steuern sind für den Bereich Krankheit zweckgebunden*

Weiters tragen diverse Zweckbindungen einiger Steuern zum Aufkommen des Sozialschutzes bei. So sind für die Bereiche Krankheit und Invalidität inkl. Pflege Teile der Einnahmen von Abgaben auf Kraftfahrzeug-Versicherungsprämien zweckgebunden. Gesundheitsleistungen finanzieren sich darüber hinaus auch mittels Abgaben auf Krankenhausversicherungsprämien und inländischen Umsätzen von pharmazeutischen Unternehmen sowie Versicherungsbeiträgen der PensionistInnen in Höhe von 3,55%.

Budgetäre Mittel für Leistungen für den Bereich Alter und Hinterbliebene setzen sich neben den allgemeinen Sozialversicherungsbeiträgen auch aus Abgaben auf PensionistInnen und gesonderten ArbeitgeberInnenbeiträgen zusammen. So leisten BezieherInnen von Früh- oder Invaliditätspensionen eine Abgabe von 3,5% ihres Bezuges. Sämtliche PensionsempfängerInnen haben in Ergänzung zu anderen Abgaben auch einen Solidarbeitrag von bis zu 2%, die Höhe ist abhängig von der familiären und finanziellen Situation des/der Abgabepflichtigen, zu tragen. ArbeitgeberInnen müssen für Alters- und Hinterbliebenenleistungen einen Pauschalbetrag von 24,79€ bis 111,55€ pro frühpensioniertem/r Beschäftigten/r zahlen. Die Höhe dieser Pauschalabgabe ist unter anderem vom Grund der Frühpensionierung abhängig und sie dient weiters der Finanzierung von Arbeitslosenleistungen. Werden für frühpensionierte Beschäftigte weiters Zusatzleistungen seitens der ArbeitgeberInnen gewährt, so sind 50 % bzw. 33 %, sofern freigesetzte Beschäftigte ersetzt werden, dieser Zusatzzahlungen von ArbeitgeberInnen an den öffentlichen Sektor abzuführen.

*für Frühpensionierte sind erhöhte Sozialversicherungsbeiträge zu leisten*

Abseits bisher genannter, den einzelnen Sozialschutzsystemen konkret zuordenbarer, Zusatzeinnahmen werden zur öffentlichen Finanzierung auch Teile des Mehrwertsteueraufkommens für den Sozialschutz zweckgebunden. Des Weiteren leisten ArbeitgeberInnen ergänzende Beiträge zur Finanzierung der Kinderkarenzzeiten sowie der Pflegefreistellungen als auch an den Asbestfonds zur allgemeinen Sozialschutzfinanzierung.

### 3.5 Niederlande

Im Allgemeinen existieren in den Niederlanden keine allen Sozialschutzsystemen übergeordneten Sozialversicherungsbeiträge oder zweckgebundene Steuern. Stattdessen sind diverse Versicherungsfonds für die einzelnen Teilsysteme vorzufinden, welche großteils beitragsfinanziert sind. Steuermittel kommen hierbei oftmals lediglich zur Kofinanzierung zum Einsatz.

*diverse Versicherungsfonds und staatliche Kofinanzierung*

So sind beispielsweise Sachleistungen für den Bereich Krankheit durch das Krankenversicherungsgesetz und das allgemeine Gesetz über außergewöhnliche Krankheitskosten geregelt. Hierfür sind Beiträge in entsprechende Fonds einzuzahlen, wobei diese großteils vom Einkommen bemessen sind. Der Fonds für außergewöhnliche Krankheitskosten speist sich hierbei durch personenbezogene Bei-

träge von 12,15% aller in den Niederlanden ansässigen Personen bis zu einem Einkommen von 32.127 € jährlich. Für den Fonds nach dem Krankenversicherungsgesetz sind von unselbständig Beschäftigten 6,9 % ihres Einkommens zu leisten, diese sind jedoch von ArbeitgeberInnen rückzuerstatten. Selbständige zahlen lediglich 4,8 % des Einkommens und PensionistInnen von Pensionseinkommen 6,9% und von allfälligen Löhnen und Zusatzpensionen 4,8%. In Ergänzung ist für diesen Fonds eine Pauschalprämie von 1.200 € jährlich pro Person zu leisten, wobei Bedürftige staatliche Zuschüsse beantragen können. Monetäre Gesundheitsleistungen nach dem Krankengeldgesetz werden durch den Kündigungsabfindungsfonds und dem allgemeinen Arbeitslosenfonds bereitgestellt. Die Beiträge sind zur Gänze von den ArbeitgeberInnen zu tragen und betragen für den Kündigungsabfindungsfonds im Durchschnitt 1,75 %, sind jedoch branchenabhängig. Der Allgemeine Arbeitslosenfonds ist ebenfalls durch ArbeitgeberInnenbeiträge gedeckt. Diese betragen hierbei 4,15%. Aus diesen Fonds werden darüber hinaus Leistungen aufgrund Arbeitslosigkeit finanziert.

Hinsichtlich Transfers für die Bereiche Invalidität und Pflege gilt, dass für letztere kein gesondertes Sozialschutzsystem existiert. Pflegeleistungen gelten in den Niederlanden als Gesundheitsleistungen. Das Teilsystem Invalidität hingegen basiert auf dem Gesetz für Arbeit und Einkommen nach der Arbeitsfähigkeit und ist durch ArbeitgeberInnenbeiträge in Höhe von 5,7% finanziert, wobei gemäß dem Gesetz zur Hilfe von arbeitsunfähigen jungen Behinderten Leistungen für diesen Personenkreis ausschließlich steuerfinanziert sind. Transfers aufgrund von Berufskrankheiten und Arbeitsunfällen sind durch diese Sozialschutzeinnahmen abgedeckt.

Alters- und Hinterbliebenenleistungen sind gänzlich durch Sozialversicherungsbeiträge der ArbeitnehmerInnen gedeckt. Diese betragen für den Bereich Alter 17,9% und für Hinterbliebene 1,1%. Familienleistungen hingegen erfahren eine vollständige Steuerfinanzierung.

### 3.6 Finnland

Das finnische Sozialschutzsystem finanziert sich dem Grunde nach durch Sozialversicherungsbeiträge und allgemeine Steuermittel, wobei der universelle Leistungscharakter, der schließlich für sozialdemokratische Wohlfahrtsstaaten typisch ist, durch die teils staatliche Bereitstellung der Transfers gegeben ist. So werden im

*Mischfinanzierung der Sozialleistungen*

Bereich Krankheit Sachleistungen von den Gemeinden bereitgestellt, sind jedoch teilweise (zu ca. 50 %) mittels Sozialversicherungsbeiträgen zur Krankenversicherung und Versicherung für Gesundheitsleistungen finanziert, und monetäre Transfers sind durch Beiträge in die Krankenversicherung und die Versicherung zur Einkommenssicherung gedeckt. Staatliche Subventionen hierfür sind lediglich für die Gewährleistung von Mindestleistungen und Rehabilitationsbeihilfen vorgesehen.

Eine ähnliche Finanzierungsstruktur weisen Leistungen für den Bereich Alter und Hinterbliebene auf. Diese setzen sich aus der Volkspension und einkommensbezogene Pensionen zusammen. Letztere sind überwiegend beitragsfinanziert und staatliche Zuschüsse betreffen Pensionen für LandwirtInnen, Selbständige und Seeleute. Die Volkspension ist im Allgemeinen durch ArbeitgeberInnenbeiträge getragen. Für Hinterbliebene ist diese jedoch ausschließlich steuerfinanziert.

Die Leistungsfinanzierung für den Bereich Berufskrankheiten und Arbeitsunfälle erfolgt ausschließlich durch ArbeitgeberInnenbeiträge, wobei diese von der Lohnsumme erhoben werden und die Beitragssätze risikoabhängig sind. Hinsichtlich Arbeitslosenleistungen existiert jedoch wieder eine Mischfinanzierung. Einerseits wird eine beitragsunabhängige Grundsicherung, welche großteils steuerfinanziert wird, bereitgestellt. Diese wird durch einkommensbezogene Leistungen aus Arbeitslosenkassen, gespeist aus ArbeitnehmerInnen- und ArbeitgeberInnenbeiträgen, ergänzt. Im Bedarfsfall wird weiters eine staatlich finanzierte Arbeitsmarktbeihilfe gewährt.

Tabelle 6: Beitragssätze für unselbständig Beschäftigte nach sozialem Risiko

Funktion	Beitragssätze	
	ArbeitnehmerInnen	ArbeitgeberInnen
Krankheit		
Versicherung für Gesundheitsleistungen	1,28 % vom zu versteuernden Einkommen	
Versicherung zur Einkommenssicherung	0,7 % vom zu versteuernden Einkommen	2 % von der Lohnsumme
Alter/Hinterbliebene/Invalidität		
Volkspension		0,801 % bis 3,901% von der Lohnsumme
einkommensbezogene Pension	4,3 % des Lohnes	16,8 % des Lohnes
Berufskrankheiten/Arbeitsunfälle		ca. 1% der Lohnsumme
Arbeitslosigkeit	0,2 % des Lohnes	0,65% bis 2,7 % der Lohnsumme

Quelle: eigene Darstellung, MISSOC

Die Bereiche Pflege und Familie sind gänzlich steuerfinanziert. Generell sind sämtliche Steuermittel allgemeiner Natur und nicht für den Sozialschutz zweckgebunden.

### 3.7 Dänemark

*krankheitsbezogene Sachleistungen sind gänzlich steuerfinanziert*

Grundsätzlich zahlen ArbeitnehmerInnen und Selbständige 8% vom Bruttoeinkommen in Form von Sozialversicherungsbeiträgen in den Arbeitsmarktfonds ein. Dieser deckt verschiedene soziale Risiken ab. So sind unter anderem monetäre Gesundheitsleistungen, wenngleich von öffentlichen Gebietskörperschaften bereitgestellt, durch diese Mittel gedeckt. Sachleistungen im Zusammenhang mit Krankheit hingegen sind ausschließlich steuerfinanziert ohne Beteiligung von Mitteln des Arbeitsmarktfonds.

Bezüglich des Risikos Arbeitslosigkeit sind ergänzende Beiträge zum Arbeitsmarktfonds von ArbeitnehmerInnen, ArbeitgeberInnen und auch Selbständigen zu leisten. Dies sind Pauschalbeiträge, die eine jährliche Anpassung auf Basis des höchsten Tagsatzes des Arbeitslosengeldes erfahren. Insgesamt werden Arbeitslosenleistungen wiederum vom Staat bereitgestellt, der jedoch diese Aufwendungen vom Arbeitsmarktfonds ersetzt bekommt.

*steuerfinanzierte Volkspension und beitragsgedeckte Zusatzpension*

Die Bereitstellung von Leistungen nach den Risiken Alter und Hinterbliebene erfolgt dem Grunde nach mittels zweier Komponenten. Einerseits existiert die gänzlich steuerfinanzierte Volkspension und weiters wird ein verpflichtendes System von Zusatzpensionen betrieben. Dieses ist beitragsfinanziert durch Beiträge von ArbeitnehmerInnen in Höhe von 360 bis 1.080 DKK, je nach Arbeitszeit, und ArbeitgeberInnenbeiträgen von 2.160 DKK. Zwar gäbe es die Verpflichtung von einkommensabhängigen Beiträgen durch die ArbeitnehmerInnen von 1 % des Bruttoeinkommens, doch diese Beiträge sind seit dem Jahr 2004 ausgesetzt.

Leistungen aufgrund Invalidität sind durch die Volkspension abgedeckt und damit überwiegend steuerfinanziert. Es kommt jedoch hierbei zu einer teilweisen Rückerstattung der Aufwendung der öffentlichen Gebietskörperschaften durch den Arbeitsmarktfonds.

Einen gesonderten Fonds, den Versicherungsfonds für Berufskrankheiten, gibt es für den Bereich Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten. Dieser wird mittels Sozialversicherungsbeiträgen der

ArbeitgeberInnen finanziert, wobei die Beitragssätze risikoabhängig sind. Pflege- und Familientransfers sind zur Gänze steuerfinanziert.

### 3.8 Schweden

In Schweden herrscht wie in den meisten hier betrachteten Ländern eine Mischfinanzierung hinsichtlich der Leistungen für diverse soziale Risiken. Bemerkenswert hierbei ist jedoch die Tatsache, dass nahezu ausschließlich Beiträge von ArbeitgeberInnen und Selbständigen erhoben werden.

*sofern Sozialversicherungsbeiträge erhoben werden, sind diese von den ArbeitgeberInnen zu tragen*

Sachleistungen des Teilsystems Krankheit sowie die Zahnvorsorge sind beispielweise gänzlich steuerfinanziert, monetäre Gesundheitsleistungen hingegen finden ihre finanzielle Deckung durch die Kranken- und Elternschaftsversicherung, in welche sowohl ArbeitgeberInnen als auch Selbständige einzuzahlen haben. Durch die Krankenversicherung sind weiters Transfers aufgrund Invalidität teilweise abgedeckt, lediglich Kranken- und Arbeitsentschädigungsleistungen sowie die Behindertenbeihilfe oder die Pflegebeihilfe für Kinder wird unter anderem durch allgemeine Steuermittel finanziert. Ebenso werden Familien- und Pflegeleistungen ausschließlich durch das allgemeine Budget getragen.

Alterspensionen hingegen sind größtenteils beitragsfinanziert, wobei für diesen Bereich zusätzlich ArbeitnehmerInnenbeiträge erhoben werden. Allerdings existieren hierbei ergänzende staatliche Zuschüsse, wie auch in den Schutzsystemen für Hinterbliebene und Arbeitslose, welche dem Grunde nach mittels ArbeitgeberInnen- und Selbständigenbeiträgen finanziert werden. Die Finanzierung von Leistungen im Zusammenhang mit Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten erfolgt gänzlich durch derartige Sozialversicherungsbeiträge.

Tabelle 7: Sozialversicherungsbeitragssätze in Schweden

Funktion	Beitragssätze		
	ArbeitnehmerInnen	ArbeitgeberInnen	Selbständige
Krankheit			
Krankenversicherung		6,71%	6,93%
Elternschaftsversicherung		2,20%	2,20%
Alter	7,00%	10,21%	10,21%
Hinterbliebene		1,70%	1,70%
Berufskrankheiten/Arbeitsunfälle		0,68%	0,68%
Arbeitslosigkeit		2,43%	0,50%

Quelle: eigene Darstellung, MISSOC

### 3.9 Vereinigtes Königreich

*staatlich verwaltetes Geldleistungssystem*

Im Vereinigten Königreich herrscht ein staatlich verwaltetes Geldleistungssystem, welches einerseits aus einem verpflichtenden Beitragssystem besteht, aber auch durch allgemeine Steuermittel finanziert wird. Die staatliche Sozialversicherung, die National Insurance, deckt im Wesentlichen Geldleistungen für Krankheit sowie sämtliche Leistungen für Invalidität, Alter, Hinterbliebene und teilweise Arbeitslosigkeit ab. Die Beiträge hierfür setzen sich aus ArbeitnehmerInnen- und ArbeitgeberInnenbeiträgen zusammen, wobei die Beitragssätze leicht progressiv ausgestaltet sind.

*Tabelle 8: ArbeitnehmerInnenbeiträge zur staatlichen Sozialversicherung*

wöchentliches Einkommen	Beitragssatz
0 bis 110 GBP (134 €)	0%
bis 844 GBP (1.025 €)	11%
darüber	12%

Quelle: eigene Darstellung, MISSOC

*Beitragsreduktionen für ArbeitnehmerInnen, die in betriebliche Altersvorsorgesysteme einzahlen*

ArbeitgeberInnen tragen ab einem wöchentlichen Einkommen von 105 GBP (128 €) konstant 12,8% ein. Diese Einkommensgrenze versteht sich als Freibetrag. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, die Beitragssätze zu reduzieren. So verringert sich der Beitragssatz für ArbeitnehmerInnen um 1,6 Prozentpunkte, sofern diese Einzahlungen in betriebliche Altersvorsorgesysteme tätigen, und jener der ArbeitgeberInnen um 3,5 Prozentpunkte bzw. um 1 Prozentpunkt, wenn es sich um ein Kapitalanlagesystem handelt.

*Sachleistungen sind nahezu ausschließlich steuerfinanziert*

Staatliche Beiträge dienen einerseits der Defizitdeckung, aber auch der eigenständigen Finanzierung einzelner Leistungen, denn Sachleistungen für den Bereich Krankheit werden vom Nationalen Gesundheitsdienst (National Health Service), welcher sein Aufkommen nahezu ausschließlich durch allgemeine Steuermittel bezieht, bereitgestellt. Weiters werden auch sämtliche Leistungen für die Bereiche Pflege und Familie aus allgemeinen Steuermitteln finanziert.

Leistungen gemäß dem Teilsystem Arbeitslosigkeit sind in Form des Arbeitslosengeldes durch die staatliche Sozialversicherung abgedeckt. Im Bedarfsfall wird jedoch eine einkommensabhängige Arbeitslosenhilfe gewährt, welche aus allgemeinen Steuermitteln bestritten wird.

#### 4. Resümee

Bei Betrachtung der öffentlichen Einnahmen verschiedener Länder zeigt sich, dass sich in Europa ein deutliches Gefälle sowohl in der Höhe der Einnahmen als auch deren Struktur darbietet. Dies wird besonders bei den Einnahmen des Sozialschutzes deutlich. So betragen diese im Vereinigten Königreich lediglich 24,2 % des Bruttoinlandsproduktes. Konservative bzw. Sozialdemokratische Sozialstaaten hingegen weisen Einnahmen von 30,2% bzw. 31,9% des Bruttoinlandsproduktes auf. Der EU15-Durchschnitt beträgt hierbei zum Vergleich lediglich 27,8%.

Doch nicht nur bezüglich der Höhe der Sozialschutzeinnahmen sind deutliche Unterschiede zwischen den diversen Sozialstaatsmodellen zu finden, sondern auch hinsichtlich ihrer strukturellen Ausgestaltung. Im Allgemeinen gilt, dass der größte Anteil der öffentlichen Mittel aus Sozialversicherungsbeiträgen besteht. In konservativen Staaten ist die Vormachtstellung der Sozialversicherungsbeiträge zur Finanzierung der sozialen Sicherheit besonders ausgeprägt, wohingegen im Vereinigten Königreich als Vertreter des liberalen Sozialstaats staatliche Beiträge in Form von Steuermitteln von größerer Bedeutung sind.

Bei der Betrachtung der staatlichen Beiträge zeigt sich zudem, dass, mit Ausnahme von Belgien und Frankreich, keine für den Sozialschutz zweckgebundenen Steuern erhoben werden, sondern hierfür nahezu ausschließlich allgemeine Steuermittel verwendet werden. Hinsichtlich der Sozialversicherungsbeiträge ist festzustellen, dass diese oftmals dem sozialen Risiko direkt zugeordnet und teilweise auch als Lenkungsinstrument eingesetzt werden. So ist beispielsweise der Beitragssatz zur Pflegeversicherung in Deutschland für kinderlose Personen höher, in Frankreich zahlen FrühpensionistInnen höhere Krankenversicherungsbeiträge und das Vereinigte Königreich bietet Beitragsreduktionen zur staatlichen Sozialversicherung für Personen, die in private Altersvorsorgesysteme einzahlen.

#### Literaturverzeichnis

- Aiginger, Karl, Europäische Sozialmodelle: Erfahrungen und Perspektiven, in: Soziale Sicherheit April 2009, S 178–195
- Andersen, Uwe; Woyke, Wichard, Handwörterbuch des politischen Systems der Bundesrepublik Deutschland (Opladen 2000), S 540

- Bolkovac, Martin; Fink, Marcel, Finanzierung des Sozialstaats (Wien 2008), S 4ff
- Esping-Andersen, Gøsta, The Three Worlds of Welfare Capitalism (Cambridge 1990), S 21ff
- Europäische Kommission, ESSOSS-Handbuch – Das europäische System des integrierten Sozialschutzes (ESSOSS) (Luxemburg 2008), S 24ff
- Europäische Kommission, Mutual Information System on Social Protection (MISSOC) – Comparative Tables, verfügbar unter: [http://ec.europa.eu/employment\\_social/missoc/db/public/compareTables.do?lang=en](http://ec.europa.eu/employment_social/missoc/db/public/compareTables.do?lang=en), letzter Zugriff am 8. November 2010
- Guger, Alois; Knittler, Käthe; Marterbauer, Markus; Schratzenstaller, Margit; Walterskirchen, Ewald, Analyse alternativer Finanzierungsformen der sozialen Sicherungssysteme (Wien 2008), S 76–88
- Nowotny, Ewald; Zagler, Martin, Der öffentliche Sektor – Einführung in die Finanzwissenschaft (Berlin/Heidelberg 2009), S 40–42
- OECD, Revenue Statistics 1965-2008 (Paris 2009)
- Ullrich, Carsten, Soziologie des Wohlfahrtsstaates – Eine Einführung (Frankfurt/Main 2005), S 40 ff

### Anmerkungen

1. Ullrich (2005), S. 43ff, Esping-Andersen (1990), S. 26ff, Aiginger (2009), S. 179
2. Europäische Kommission (2008), S 26

INSTITUT FÜR SOZIAL- UND WIRTSCHAFTSWISSENSCHAFTEN

# WISO

WIRTSCHAFTS-UND SOZIALPOLITISCHE ZEITSCHRIFT

Die Zeitschrift WISO wird vom Institut für Sozial- und Wirtschaftswissenschaften (ISW) herausgegeben. Sie dient der Veröffentlichung neuer sozial- und wirtschaftswissenschaftlicher Erkenntnisse sowie der Behandlung wichtiger gesellschaftspolitischer Fragen aus Arbeitnehmersicht.

Lohnpolitik, soziale Sicherheit, Arbeitsmarkt und Arbeitslosigkeit, Arbeit und Bildung, Frauenpolitik, Mitbestimmung, EU-Integration - das sind einige der Themen, mit denen sich WISO bereits intensiv auseinander gesetzt hat.

WISO richtet sich an BetriebsrätInnen, GewerkschafterInnen, WissenschaftlerInnen, StudentInnen, Aktive in Verbänden, Kammern, Parteien und Institutionen sowie an alle, die Interesse an Arbeitnehmerfragen haben.

Erscheinungsweise: vierteljährlich

Preise:\* Jahresabonnement EUR 22,00 (Ausland EUR 28,00)  
Studenten mit Inskriptionsnachweis EUR 13,00  
Einzelausgabe EUR 7,00 (Ausland EUR 12,00)

(\* Stand 2005 - Die aktuellen Preise finden Sie auf unserer Homepage unter [www.isw-linz.at](http://www.isw-linz.at))

Wir laden Sie ein, kostenlos und ohne weitere Verpflichtungen ein WISO-Probeexemplar zu bestellen. Natürlich können Sie auch gerne das WISO-Jahresabonnement anfordern.

Informationen zum ISW und zu unseren Publikationen - inklusive Bestellmöglichkeit - finden Sie unter [www.isw-linz.at](http://www.isw-linz.at).



Oberösterreich

## BESTELLSCHEIN\*

Bitte senden Sie mir kostenlos und ohne weitere Verpflichtungen

- 1 Probeexemplar der Zeitschrift WISO
- 1 ISW Publikationsverzeichnis

Ich bestelle \_\_\_\_\_ Exemplare des WISO-Jahresabonnements (Normalpreis)

Ich bestelle \_\_\_\_\_ Exemplare des WISO-Jahresabonnements für StudentInnen mit Inskriptionsnachweis

\* Schneller und einfacher bestellen Sie über das Internet: [www.isw-linz.at](http://www.isw-linz.at)

Name \_\_\_\_\_

Institution/Firma \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

Plz/Ort \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

### BESTELLADRESSE:

ISW  
Volksgartenstraße 40, A-4020 Linz  
Tel. ++43/732/66 92 73  
Fax ++43/732/66 92 73-28 89  
E-Mail: [wiso@akoee.at](mailto:wiso@akoee.at)  
Internet: [www.isw-linz.at](http://www.isw-linz.at)