

## **Übergreifende Einleitung in das Thema Finanzierung (Tabelle I)**

In allen MISSOC-Ländern stellen Sozialversicherungsleistungen und Gesundheitsversorgungsdienste zusammenaddiert den größten Anteil der öffentlichen Ausgaben dar. Die Kosten dieser Programme setzen sich zusammen aus dem direkten Wert der bereitgestellten Leistungen und Dienste einerseits und den Kosten für die Verwaltung und Bereitstellung der Dienste andererseits. Diese Gesamtkosten variieren in Abhängigkeit von der Nachfrage und der Anzahl der Leistungsempfänger sowie aufgrund der demographischen Daten, der vorherrschenden wirtschaftlichen Verhältnisse, der Komplexität der bereitgestellten Leistungen und Dienste (je komplexer, desto teurer) und der Anzahl der Personen, die für die Verwaltung des Systems beschäftigt werden. Seit über einem Jahrhundert stehen alle Regierungen vor der Herausforderung, Wege zu finden, um Einnahmen für die Finanzierung der sozialen Sicherungssysteme zu generieren. Die wesentlichen Instrumente waren und sind Beitragszahlungen von Arbeitnehmern und Arbeitgebern (Sozialversicherungsbeiträge), allgemeine Steuern (auf Einkommen, Ausgaben oder Vermögenswerte) und Sondermaßnahmen wie beispielsweise Pflichtzahlungen, insbesondere im Bereich von Unterhaltszahlungen für Familienmitglieder.

Alle Finanzierungsmodelle, die in einem Land existieren, müssen tragfähig und nachhaltig genug sein, um die Kosten der Zahlungen decken zu können, und dies proportional zur Fähigkeit verschiedener Gruppen, Beiträge bzw. Zahlungen zu leisten, wobei auch allgemeine Belange rund um das Thema soziale Gerechtigkeit und Fairness Berücksichtigung finden müssen.

Ein gemeinsamer Ausgangspunkt ist die Unterscheidung zwischen universellen oder allgemeinen und besonderen beitragsunabhängigen, Leistungen einerseits, die allen Bewohnern zur Verfügung stehen, welche bestimmte Auswahlkriterien erfüllen (beispielsweise unterhaltsberechtigter Kinder haben und/oder sich einer Bedürftigkeitsprüfung unterziehen) und dem Zugang zu beschäftigungsbezogenen Leistungen andererseits. Erstere (unter anderem Familienleistungen und Leistungen der Mindestsicherung) werden normalerweise durch Einnahmen aus allgemeinen Steuern finanziert, letztere (z.B. Geldleistungen bei Krankheit oder

## Übergreifende Einleitungen zu den MISSOC Tabellen

Arbeitslosigkeit) durch Beiträge von Arbeitgebern und Arbeitnehmern, ergänzt um staatliche Einnahmen und steuerliche Vergünstigungen.

Versicherungsabhängige Leistungen werden aus Beiträgen seitens des Arbeitgebers und des Arbeitnehmers finanziert, wobei es sich bei manchen Leistungen um Pauschalbeträge handeln kann, andere jedoch einkommensabhängig sind und daher als Prozentsatz des Einkommens – in der Regel innerhalb bestimmter Unter- und Obergrenzen – berechnet werden. Was den administrativen Ablauf betrifft, so werden diese Abzüge bzw. Beitragszahlungen vom Arbeitgeber vorgenommen. Wenn es sich um ein staatliches System handelt, werden die Beträge an eine zentrale Versicherung überwiesen; wenn es sich um ein betriebliches System handelt, gehen die Zahlungen an einen privaten Fonds. Bei versicherungsabhängigen Systemen werden einzelnen Beitragszahlern/Leistungsempfängern bestimmte Rechte und Ansprüche übertragen; solche Systeme tragen zum Erhalt eines stabilen Arbeitsmarkts bei und soziale Risiken, positive wie negative, werden gleich behandelt.

Diese Systeme basieren auf Umlageverfahren und müssen somit die Ansprüche ehemaliger Beitragszahler erfüllen und Ressourcen für zukünftige Forderungen bilden. Fonds müssen in der Lage sein, auf unerwartete Notfälle zu reagieren und ausreichend belastbar sein, um die erwartete Nachfrage zu befriedigen. Die Wahrung eines sinnvollen Gleichgewichts, auf Grundlage treuhänderischer Prinzipien, zwischen der Notwendigkeit, das akkumulierte Kapitalvermögen zu schützen und gleichzeitig Einnahmen aus Investitionen zu erzielen und ein angemessenes Liquiditätsniveau sicherzustellen, war schon immer schwierig und ist in den vergangenen Jahren aufgrund der Alterung der Bevölkerung und der finanziellen Instabilität der Währungen und Investitionsmärkte noch schwieriger geworden. Infolge dieser Entwicklung waren viele betriebliche und private Systeme gezwungen, die Beitragssätze zu erhöhen, die Beitragszeiträume zu verlängern, Ansprüche zeitlich zu begrenzen bzw. zu verringern oder die Systeme für neue Mitglieder komplett zu schließen. Staatliche Systeme mussten höhere staatliche Subventionen in Anspruch nehmen, um die Einnahmelücke zu schließen.

Universelle oder beitragsunabhängige Leistungen werden im Allgemeinen aus öffentlichen Einnahmen durch allgemeine Steuern finanziert. In einigen Ländern, in denen subnationale

## Übergreifende Einleitungen zu den MISSOC Tabellen

Behörden für Sozialhilfeprogramme zuständig sind, kann die Beschaffung der Mittel auch in der Verantwortung der regionalen oder lokalen Stellen liegen.

In manchen Fällen müssen anderweitig versicherte Personen Direktzahlungen leisten, beispielsweise bei Arzt- bzw. Zahnarztbesuchen oder für Arzneimittelrezepte. In solchen Fällen leistet der Betroffene eine direkte Zuzahlung zu der entsprechenden Leistung, trägt aber nicht die vollständigen Kosten.

*MISSOC Sekretariat, März 2014*