

EUROPÄISCHE WOHLFAHRTSSTAATEN – EINGEBETTET ZWISCHEN STAAT, MARKT UND FAMILIE

Inaugural-Dissertation zur Erlangung des Doktorgrades
der Geschichts- und Gesellschaftswissenschaftlichen
Fakultät der Katholischen Universität Eichstätt-Ingolstadt

vorgelegt von

Marion Kühn

2016

Referent: Prof. Dr. Klaus Stüwe

Korreferent: Prof. Dr. Jörg Althammer

Datum der mündlichen Prüfung: 13.10. 2016

Inhaltsverzeichnis

I. EINFÜHRUNG	1
1. FORSCHUNGSINTERESSE UND FORSCHUNGSSTAND	3
1.1. Untersuchungsproblem	3
1.2. Familienpolitik und Wohlfahrtsstaat	5
1.3. Forschungsstand und Folgerungen	6
1.4. Aufbau der Arbeit	10
II. THEORETISCHE KONZEPTION	11
2. WOHLFAHRTSSTAATEN	13
2.1. Historische Entwicklung von Wohlfahrtsstaaten	14
2.2. Definition, Erklärungsansätze und Aufgaben von Wohlfahrtsstaaten	19
2.3. Wohlfahrtsstaatsregime	26
2.3.1. Three Worlds of Welfare Capitalism	27
2.3.2. Würdigung, Kritik und Weiterentwicklung des Modells	31
3. FAMILIENPOLITIK	37
3.1. Familienverständnis	38
3.1.1. Historischer Entwicklung und Wandel der Familie	39
3.1.2. Definitiorische Herleitung des Begriffs	43
3.1.3. Aufgaben und Funktionen von Familie	46
3.1.4. Formen von Familie	48
3.1.5. Demografische Entwicklung	49
3.2. Bedeutung von Politik	55
3.2.1. Strukturfunktionalistische Systemtheorie	55
3.2.2. Systemtheoretisches Konzept von David Easton	57
3.3. Das Verständnis von Familienpolitik	62
3.3.1. Historische Entwicklung der Familienpolitik	62
3.3.2. Begriffsdefinition Familienpolitik	63
3.3.3. Aufgaben, Maßnahmen und Leistungen von Familienpolitik .	64
3.3.4. Europäische Perspektive	66
3.3.5. Kategorisierung von Familienpolitik	67
3.3.6. Familie und Politik	69

4. DIMENSIONEN DES WOHLFAHRTSSTAATS	71
4.1. Gesundheitspolitik	72
4.2. Alterssicherungspolitik	74
4.3. Arbeitsmarktpolitik	77
4.4. Eigenes Konzept	79
5. FORSCHUNGSLEITENDE HYPOTHESEN	81
III. OPERATIONALISIERUNG	87
6. DATENGRUNDLAGE	89
6.1. Länderauswahl	89
6.2. Eurostat	91
6.3. MISSOC	92
7. STATISTISCHE VORGEHENSWEISE	93
7.1. Clusteranalytische Problemstellung	93
7.2. Vorgehensweise	97
7.2.1. Ablaufschritte der hierarchischen Clusteranalyse	97
7.2.2. Bestimmung der Ähnlichkeiten	98
7.2.3. Auswahl des Fusionierungsalgorithmus	99
7.2.4. Bestimmung der optimalen Clusterzahl und Stabilitätstests	101
8. OPERATIONALISIERUNG DER KONSTRUKTE	105
8.1. Operationalisierung der einzelnen Dimensionen des Wohlfahrtsstaats	105
8.2. Familienpolitik	107
8.3. Gesundheitspolitik	112
8.4. Alterssicherungspolitik	116
8.5. Arbeitsmarktpolitik	118
IV. ERGEBNISSE	123
9. ERGEBNISSE DER CLUSTERANALYSE	125
9.1. Modelle des Wohlfahrtsstaats	125
9.2. Bericht der Ergebnisse	126
9.3. Stabilitätstests	130
9.4. Diskussion der Ergebnisse	134
9.4.1. Traditioneller Wohlfahrtsstaat	137
9.4.2. Der dänische Wohlfahrtsstaat	142
9.4.3. Hybrider Wohlfahrtsstaat	151
9.4.4. Postkommunistischer Wohlfahrtsstaat	163
9.5. Die Sonderstellung Irlands	171

V. LÄNDERSTUDIEN	173
10. EINFÜHRUNG IN DIE LÄNDERSTUDIEN	175
10.1. Transformationsforschung	176
10.1.1. Postsozialistische Systemtransformation	177
10.2. Sozialpolitik im Kommunismus	179
10.3. Gemeinsame wohlfahrtsstaatliche Entwicklungen	181
10.3.1. Familienpolitik	182
10.3.2. Gesundheitspolitik	183
10.3.3. Alterssicherungspolitik	184
10.3.4. Arbeitsmarktpolitik	185
11. BULGARIEN	187
11.1. Politisches System Bulgariens	187
11.1.1. Historische Entwicklung und Transformation	187
11.1.2. Politisches System und wirtschaftliche Lage	188
11.2. Wohlfahrtsstaatliche Leistungen	193
11.2.1. Familienpolitik	193
11.2.2. Gesundheitspolitik	195
11.2.3. Alterssicherungspolitik	197
11.2.4. Arbeitsmarktpolitik	200
12. ESTLAND	203
12.1. Politisches System Estlands	203
12.1.1. Historische Entwicklung und Transformation	203
12.1.2. Politisches System und wirtschaftliche Lage	203
12.2. Wohlfahrtsstaatliche Leistungen	206
12.2.1. Familienpolitik	208
12.2.2. Gesundheitspolitik	210
12.2.3. Alterssicherungspolitik	211
12.2.4. Arbeitsmarktpolitik	213
13. POLEN	215
13.1. Politisches System Polens	215
13.1.1. Historische Entwicklung und Transformation	215
13.1.2. Politisches System und wirtschaftliche Lage	216
13.2. Wohlfahrtsstaatliche Leistungen	218
13.2.1. Familienpolitik	220
13.2.2. Gesundheitspolitik	222
13.2.3. Alterssicherungspolitik	224
13.2.4. Arbeitsmarktpolitik	227

14. UNGARN	229
14.1. Politisches System Ungarns	229
14.1.1. Historische Entwicklung und Transformation	229
14.1.2. Politisches System und wirtschaftliche Lage	230
14.2. Wohlfahrtsstaatliche Leistungen	232
14.2.1. Familienpolitik	234
14.2.2. Gesundheitspolitik	236
14.2.3. Alterssicherungspolitik	238
14.2.4. Arbeitsmarktpolitik	240
15. WOHLFAHRTSSTAATLICHE LEISTUNGEN IN OSTEUROPA	243
VI. FAZIT UND AUSBLICK	249
16. FAZIT	251
VII. ANHANG	255
17. ANHANG A - SYNTAX	257
18. ANHANG B - ZUORDNUNGSÜBERSICHT	259
19. ANHANG C - DATEN	263
20. ANHANG D - KORRELATIONSTABELLE	273
Literatur	275

Abbildungsverzeichnis

2.1. Bestandteile des Wohlfahrtsstaats	23
3.1. Lebendgeburten nach Familienstand der Mutter 1970 -2009	52
3.2. Eheschließungen und Ehescheidungen 1975 - 2005	53
3.3. Das Modell des politischen Systems	58
4.1. Konzept zur Messung des Wohlfahrtsstaats	80
7.1. Ablaufschritte der Clusteranalyse	98
7.2. Überblick über ausgewählte Clusteralgorithmen	100
8.1. Indikatoren der Dimension Familienpolitik	109
8.2. Indikatoren der Dimension Gesundheitspolitik	113
8.3. Indikatoren der Dimension Arbeitsmarktpolitik	119
8.4. Operationalisierung des Wohlfahrtsstaatskonzepts	121
9.1. Clusteranalyse (Single-Linkage mit Euklidische Distanz)	128
9.2. Clusteranalyse (Ward mit Quadrierte Euklidische Distanz)	130
9.3. Elbow-Kriterium zur Bestimmung der Clusteranzahl	131
9.4. Clusteranalyse (Ward mit Quadrierte Euklidische Distanz)	133
18.1. Zuordnungsübersicht Ward-Verfahren	259
18.2. Zuordnungsübersicht Median-Verfahren	260
18.3. Zuordnungsübersicht Centroid-Verfahren	261

Tabellenverzeichnis

2.1. Einführungszeitpunkte sozialer Sicherungssysteme	18
2.2. Sozialausgaben der OECD Staaten	26
2.3. Modelle von Wohlfahrtsstaats-Typologien	35
3.1. Familienfunktionen	48
3.2. Gesamtfruchtbarkeitsrate	51
3.3. Lebenserwartung	54
3.4. Modelle der Familienpolitik	67
7.1. Übersicht: Hierarchische Clustermethoden	95
7.2. Kriterien für eine gute Clusterlösung	96
8.1. Datengrundlage Familienpolitik (2010)	111
8.2. Datenbasis Gesundheitspolitik (2010)	115
8.3. Datengrundlage Alterssicherungspolitik (2010)	117
8.4. Datenbasis Arbeitsmarktpolitik (2010)	120
9.1. Drei Typen von Wohlfahrtsstaaten	136
15.1. Kennzeichen der postkommunistischen Wohlfahrtsstaaten - Teil 1 .	245
15.2. Kennzeichen der postkommunistischen Wohlfahrtsstaaten - Teil 2 .	246
15.3. Kennzeichen der postkommunistischen Wohlfahrtsstaaten - Teil 3 .	247
19.1. Datenbasis Familienpolitik (2010)	264
19.2. Datenbasis Gesundheitspolitik (2010)	265
19.3. Datenbasis Alterssicherungspolitik (2010)	266
19.4. Datenbasis Arbeitsmarktpolitik (2010)	267
19.5. Datenbasis Familienpolitik (2012)	268
19.6. Datenbasis Gesundheitspolitik (2012)	269
19.7. Datenbasis Alterssicherungspolitik (2012)	270
19.8. Datenbasis Arbeitsmarktpolitik (2012)	271
19.9. Datenbasis BIP in KKS pro Einwohner 2010 und 2012	272
20.1. Korrelationstabelle	274

Abkürzungsverzeichnis

Abkürzung	Vollständige Bezeichnung
BIP	Bruttoinlandsprodukt
BSP	Balgarska Socialisticheska Partiya (Sozialistische Partei Bulgarien)
BTI	Bertelsmann Transformationsindex
DPS	Dwischenie sa Prawa i Swobodi (Bewegung für Rechte und Freiheiten)
EKRE	Eesti Konservatiivne Rahvaerakond (Estnische Konservative Volkspartei)
EU	Europäische Union
Eurostat	Statistisches Amt der Europäischen Union
FIDESZ	Magyar Polgari Szövetseg (Bund junger Demokraten - Ungarische bürgerliche Union)
GERB	Grazhdani za evropeysko razvitie na Balgariya (Bürger für eine europäische Entwicklung Bulgariens)
ILO	International Labour Organization (Internationale Arbeitsorganisation)
IMF	International Monetary Fund
IRL	Isamaa ja Res Publica Liit (Pro-Patria und Res-Publica-Union)
Jobbik	Jobbik Magyarorszagert Mozgalom (Bewegung für ein besseres Ungarn)
KDNP	Keresztyendemokrata Neppart (Christlich demokratische Volkspartei)
KKS	Kaufkraftstandard
LMP	Lehet Mas a Politika (Politik kann anders sein)

Abkürzung	Vollständige Bezeichnung
MDF	Magyar Demokrata Forum (Ungarisches Demokratisches Forum)
MISSOC	Gegenseitiges Informationssystem für Sozial Sicherung
MSZP	Magyar Szocialista Part (Ungarische Sozialistische Partei)
OECD	Organisation for Economic Co-operation and Development (Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung)
PAYG	pay-as-you-go Rentensysteme
PiS	Prawo i Sprawiedliwosc (Recht und Gerechtigkeit)
PO	Platforma Obywatelska (Bürgerplattform)
PSL	Polskie Stronnictwo Ludowe (Polnische Volkspartei)
SZDSZ	Szabad Demokraták Szövetsége (Bund Freien Demokraten)
UDK	Obedineni Demokratichni Sili (Union der Demokratischen Kräfte)
UdSSR	Sojus Sowjetskich Sozialistitscheskich Respublik (Union der Sozialistischen Sowjetrepubliken)
UN	United Nations

Teil I.
EINFÜHRUNG

1. FORSCHUNGSINTERESSE UND FORSCHUNGSSTAND

1.1. Untersuchungsproblem

„Man darf den weit ausgefächerten Wohlfahrtsstaat, den sich fast alle westeuropäischen Nationen von Sizilien bis zum Nordkap in ziemlich ähnlicher Weise geschaffen haben, als die bisher letzte große kulturelle Errungenschaft der Europäer bewerten. Sie ist ein unverzichtbarer Bestandteil der den Staaten der Europäischen Union gemeinsamen politischen Kultur.“ (Schmidt 2001a)

Wohlfahrtsstaaten sind nicht nur ein wesentlicher Bestandteil der politischen Kultur in allen europäischen Staaten, sie sind auch Kennzeichen entwickelter Demokratien. Die Entstehung der europäischen Wohlfahrtsstaaten lässt sich auf das Ende des 19. und den Beginn des 20. Jahrhunderts datieren. Deutschland hatte dabei eine Schlüsselrolle inne. Mit der Einführung einer Krankenversicherung 1883, einer Unfallversicherung 1884 und einer gesetzlichen Rentenversicherung 1891 kam dem Land eine Vorreiterposition zu. Schon damals nutzte Bismarck die sozialpolitischen Errungenschaften als politisches Mittel, insbesondere zur Bekämpfung bzw. Schwächung der Arbeiterbewegung. Wohlfahrtsstaaten sind Indikatoren für die politische Orientierung und die wirtschaftliche Stabilität eines Landes. Ihre Ausgestaltung, Entwicklung und Kategorisierung sind seit langem Teil der politikwissenschaftlichen Forschung und dementsprechend umfangreich ist auch die Literatur zu diesem Themengebiet. Diese Arbeit setzt sich mit der Typologisierung von Wohlfahrtsstaaten auseinander. Deshalb ist der Fokus der forschungsrelevanten Literatur auf den Bereich der vergleichenden Wohlfahrtsstaatsforschung gelegt.

Eine der ersten, international beachteten Typologisierungen von Wohlfahrtsstaaten stammt von Titmuss 1974. Seine Einteilung in drei verschiedene Typen von Wohlfahrtsstaaten war theoriegeleitet und wurde nicht empirisch überprüft. Besonders durch Esping-Andersen 1990, der eine Klassifikation von drei verschiedenen Typen von Wohlfahrtsstaatsregimen, die er auch empirisch begründete, vorlegte, wurde diese Forschungsrichtung angeregt. Die Ergänzung und Weiterführung von Esping-Andersens Ansatz wurde vielfach aufgegriffen und aktuell beispielsweise von Krammer, Niehues und Peichl 2012, Danforth 2014, Minas u. a. 2014 oder Manow 2015 bearbeitet. All diesen Einordnungen ist gemeinsam, dass sie versuchen eine bestimmte Anzahl von Wohlfahrtsstaaten in ein Schema zu integrieren, wobei die Anzahl der Länder und die Art der Messung bzw. der Methode variieren. Meist werden eine Auswahl europäischer Staaten zusammen mit den USA, Japan

1. FORSCHUNGSINTERESSE UND FORSCHUNGSSTAND

und Australien untersucht und die Leistungen des Wohlfahrtsstaats über dessen finanzielles Leistungsniveau gemessen. Je nach Länderauswahl, Datengrundlage und Analyseverfahren variieren die Ergebnisse zwischen drei und fünf verschiedenen Typen in unterschiedlichen Länderkombinationen.

Bei diesen Studien fallen zwei Aspekte ganz besonders auf. Zum einen werden bei der Länderauswahl südeuropäische Staaten stark vernachlässigt und osteuropäische Länder nur in den allerwenigsten Fällen berücksichtigt. Für die Typologisierung der osteuropäischen Staaten kann nur drei Versuche verwiesen werden (vgl. Deacon 1992, Fenger 2007 und Castles und Obinger 2008). Somit ist die beschränkte Länderauswahl eine Schwäche der vorhandenen Typologien. Deshalb ist das erste Ziel dieser Arbeit, eine Typologisierung von europäischen Wohlfahrtsstaaten zu schaffen, die umfassend und nicht auf spezifische (geografische) Ländergruppen beschränkt ist. Zum zweiten wird der Fokus auf die Staaten Osteuropas gelegt und nach der Entwicklung, Einordnung und Bewertung der Wohlfahrtsstaaten in postkommunistischen Ländern gefragt.

Eine weitere Auffälligkeit der vorhandenen Typologien ist die Art der Messung und die Auswahl der Messverfahren. Wohlfahrtsstaaten sind komplexe Gebilde, die sich aus verschiedenen Dimensionen zusammensetzen und nicht nur über ihre finanziellen Leistungen gemessen werden sollten. Zudem muss die Familienpolitik als Element des Wohlfahrtsstaats unbedingt berücksichtigt werden. Bisher gab es nur die theoretische Forderung Esping-Andersens, der einen Zusammenhang zwischen Staat, Markt und Familie feststellte, diesen aber nicht empirisch überprüfte. So wird im Messkonzept dieser Arbeit die Familienpolitik als eigenständige und gleichwertige Dimension des Wohlfahrtsstaats berücksichtigt. Aus diesen beiden Problemstellungen ergibt sich die Forschungsfrage, die für diese Arbeit handlungsleitend ist. Die Grundidee ist, einen europaweiten Vergleich von wohlfahrtsstaatlichen Regulierungen im Bereich der Familienpolitik durchzuführen sowie einzelne familienpolitische und wohlfahrtsstaatliche Modelle zu identifizieren und zu klassifizieren. Dabei wird ein Schwerpunkt der Untersuchung auf familienpolitische Maßnahmen gelegt und gesellschaftliche Strukturen, die Stellung und Funktion der Familie sowie der historische, politische und kulturelle Kontext in den jeweiligen EU-Ländern berücksichtigt. Die Forschungsfrage lautet daher:

Wie muss eine Typologisierung von Wohlfahrtsstaaten, die auf alle politischen Systeme anwendbar ist und auch postkommunistische Staaten und ehemalige (Militär-)Diktaturen einschließt sowie eine Einbettung in einen familienpolitischen Kontext berücksichtigt, beschaffen sein?

Das Untersuchungsproblem beinhaltet zudem, dass die Typologisierung von Esping-Andersen 1990 nicht ausreichend ist, da sie wichtige Aspekte vernachlässigt und viele Nationen ausschließt. Auch die Weiterentwicklungen sind nicht umfassend genug und bieten keine guten Lösungen für dieses Problem, wie in Kapitel 3 dargestellt wird. Deshalb wird hier eine Klassifikation von Wohlfahrtsstaaten verwendet, die auf der Messung von vier verschiedenen Dimensionen beruht und auch

auf osteuropäische Staaten angewendet werden kann. Die vier Dimensionen umfassen die Familienpolitik, die Gesundheitspolitik, die Alterssicherungspolitik und die Arbeitsmarktpolitik. Die Einbeziehung der Familienpolitik erscheint als besonders wichtig, da sie in den bisherigen Studien nicht genug gewürdigt wurde, aber für den Wohlfahrtsstaat eine bedeutende Rolle spielt. Durch eine Funktionsverlagerung der familialen Aufgaben und einen Wandel der Familienformen hat der Wohlfahrtsstaat viele Aufgaben der Familie übernommen. Deshalb sind Familienpolitik und Wohlfahrtsstaat eng miteinander verflochten. Die Auswahl der anderen drei Dimensionen liegt in der historischen Entwicklung des Wohlfahrtsstaats begründet. Die Bereiche der Kranken-, Unfall- und Rentenversicherungen waren die ersten Risiken, die vom Wohlfahrtsstaat abgedeckt wurden und können als klassische Aufgaben des Sozialstaats verstanden werden.

Der Bedeutungszuwachs des Sozialstaats in den letzten 50 Jahren lässt sich in allen OECD Staaten an den steigenden öffentlichen Sozialausgaben festmachen. Laut OECD Statistiken werden rund 30% des BIP für Sozialausgaben verwendet; damit stellt diese Größe eine erste Möglichkeit zur Messung von wohlfahrtsstaatlichen Leistungen dar (vgl. Schmidt 2001b: 33) und zeigt die bedeutende Stellung der Wohlfahrtsstaaten im politischen System.

1.2. Familienpolitik und Wohlfahrtsstaat

Die gesellschaftlichen Vorstellungen von gerechten solidarischen Leistungen unterscheiden sich in den einzelnen europäischen Staaten sehr stark. Ebenso wie die Einstellungen zu gesellschaftlicher Repräsentation, der Grenzlinien zwischen Öffentlichem und Privatem, zwischen staatlicher Zugehörigkeit und privater Verantwortung in nationalen Kontexten unterschiedlich bewertet werden. Diese interkulturellen Divergenzen sind im Bereich der Familienpolitik besonders ausgeprägt (vgl. Schultheis 1999: 13). Denn familienpolitische Maßnahmen kommen nicht nur dem Individuum, das sozialen Risiken wie Alter, Krankheit, Arbeitslosigkeit oder Invalidität ausgesetzt ist, zugute, sondern zielen auf die gesamte Familie als institutionalisierte soziale Gruppe. Dabei muss eine Verflechtung zwischen den Geschlechtern und den Generationen berücksichtigt werden. Damit wird deutlich, dass familienpolitische Leistungen einem großen Teil der Bevölkerung zugute kommen. Familienpolitik beeinflusst einzelne Lebensformen und Verhaltensweisen. Sie vermittelt und betont dabei politische und normative Präferenzen und fördert bestimmte Prinzipien (vgl. ebd.: 13). Familienpolitik ist der wichtigste Sektor der Gesellschaftspolitik, da sie eine Vielzahl sozialer Handlungsfelder einschließt, in die intimsten Winkel des Alltagslebens eingreift und die Grenzziehung zwischen Öffentlichkeit und Privatem widerspiegelt. Zudem sind Familien für die gesellschaftliche Reproduktion verantwortlich (vgl. ebd.: 14). Schon Emil Durkheim sieht den Staat als Faktor des Familienlebens. Er argumentierte, dass das Eingreifen des Staats in das Familienleben zunimmt und damit eine Befreiung der Frauen und Kinder aus der

1. FORSCHUNGSINTERESSE UND FORSCHUNGSSTAND

„häuslichen Tyrannei“ stattfinden. Dabei sah Durkheim das Eingreifen des Staats nicht als negativ an, da dieser versuche die Individualität des Einzelnen zu sichern (vgl. beispielsweise Durkheim 1981). Damit ist der moderne Staat bei Durkheim der wesentliche Faktor „der intrafamilialen Geschlechter- wie auch der Generationenbeziehungen“, da er in der Rechtsstaatsfunktion als Begründer und Garant subjektiver Rechte für Frauen und Kinder fungiert und so die feudal-ständischen Züge der familialen Ordnung schrittweise auflöst (vgl. Schultheis 1999: 15). Der Einbezug des Wohlfahrtsstaats in diese familienpolitischen Überlegungen erfolgt, wenn beispielsweise die materiellen Ungleichheiten, wie sie durch Scheidung für Einelternfamilien entstehen können, betrachtet werden (vgl. ebd.: 16). Der moderne Staat ist damit in seiner Funktion als Rechts- und Wohlfahrtsstaat zu einem wichtigen Faktor für Familienbeziehungen geworden. Er schafft rechtliche Ansprüche und ermöglicht durch wohlfahrtsstaatliche Maßnahmen deren Umsetzung (vgl. ebd.: 18). Der Begriff Familienpolitik umfasst in jedem Land unterschiedliche Kombinationen von Sachverhalten. Es kann angenommen werden, dass die gesellschaftliche Repräsentation und Legitimation dieses Teilbereichs der Gesellschaftspolitik sowie die mit ihnen verbundenen öffentlichen Wirkungszusammenhänge in jedem Land anders ausgeprägt sind (vgl. ebd.: 21). Dass ein starker Zusammenhang zwischen Familie und Wohlfahrtsstaat besteht, postuliert auch Esping-Andersen 1990, der eine theoretische Verknüpfung von Staat, Markt und Familie für seine Wohlfahrtsstaatsregime voraussetzt. Die Zuordnung zu den jeweiligen Wohlfahrtsstaaten erfolgt auch über die reziproke Beziehung, in der diese drei Säulen des Wohlfahrtsstaats zueinanderstehen. Die Familie ist in diesem System für Esping-Andersen zentral, da sie den Grundstein für die zukünftige Entwicklung der Kinder legt. Der Staat muss, beispielsweise durch Kinderbetreuungs- und Bildungsangebote, die Familien unterstützen und diese sorgen wiederum durch ihren Nachwuchs für das Fortbestehen des Wohlfahrtsstaats (vgl. Esping-Andersen u. a. 2002a: 29ff.).

1.3. Forschungsstand und Folgerungen

Das Konzept und die Zielsetzung dieser Arbeit setzen sich aus verschiedenen Themengebieten zusammen, deshalb muss der Forschungsstand für jedes Themenfeld gesondert angesprochen werden. So findet sich die Verknüpfung von Familienpolitik und Wohlfahrtsstaat in theoretischen Arbeiten kaum, in der empirischen Forschung wurde die Familienpolitik als expliziter Teil des Wohlfahrtsstaats bisher vernachlässigt. Esping-Andersen 1990 postuliert eine Verflechtung aus Staat, Markt und Familie, setzt diese aber in seinen Messungen nicht um. Schultheis 1999 versucht sich als einer der wenigen an einem Vergleich zwischen Formen wohlfahrtsstaatlicher Regulierungen von Familien in Deutschland und Frankreich. Grundsätzlich wird die Familienpolitik als Teilbereich der Sozialpolitik verstanden. Allerdings wurde dieses Politikfeld bisher noch nicht in ein Messkonzept von Wohlfahrtsstaaten integriert und damit Esping-Andersen 1990 nicht empirisch überprüft.

Noch Anfang der 2000er Jahre wurde in Deutschland die mangelnde Bedeutung und Verbreitung der Familienpolitikforschung in der Politikwissenschaft intensiv beklagt. In der Tat wurde der Familienpolitik sowohl in der Forschung als auch in der praktischen politischen Umsetzung eine marginale Rolle zugedacht. Seit kurzem nimmt dieses Politikfeld allerdings an Bedeutung zu. Ausschlaggebend gerade für den politischen Wandel sind aktuelle sozialpolitische Herausforderungen, die ganz Europa betreffen und beispielsweise den demografischen Wandel, die Entstehung neuer Familienformen und die Veränderung traditioneller Rollenverteilungen umfassen (vgl. Blum 2012: 17). So werden gegenwärtig Studien veröffentlicht, die sich mit bestimmten Kategorien von Familienpolitik befassen, kleinere Ländervergleiche enthalten oder die Zukunft der Familienpolitik behandeln, wie beispielsweise Ahrens 2012, die die Nachhaltigkeit der Familienpolitik thematisiert, Gerlach und Schneider 2012, die sich mit betrieblicher Familienpolitik auseinandersetzen oder Fuchs 2014, der sich mit der niedrigen Fertilitätsrate in Deutschland beschäftigt. Des Weiteren finden sich Studien zum Thema Kinderbetreuung und Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Diese „Modethemen“ werden oft über eine Evaluation der einzelnen Angebote erfasst.¹

In der vorliegenden Arbeit werden die Begriffe Familie und Politik zuerst gesondert untersucht und dann in das Konstrukt Familienpolitik zusammengeführt. Für diese Forschungsrichtung sind in Deutschland beispielsweise die Werke von Gerlach 2010, Lampert und Althammer 2007 und Wingen 1997 von großer Bedeutung. Erwähnenswert ist ebenfalls Gauthier 1996, die eine interessante Typologisierung von Familienpolitik vorlegte. Für die Untersuchung des Begriffs Familie wurden mehrere Klassiker aus der Familiensoziologie, wie Durkheim 1981, Parsons 1968a oder Nave-Herz 2004 verwendet. Der Politikbegriff lehnt sich an der Systemtheorie nach Easton 1965a und Easton 1965b an und berücksichtigt deren kritische Würdigung. Die Idee dabei war, dass mit Hilfe dieser Theorie eine Einordnung des Wohlfahrtsstaats im Gesamten und eine Zuordnung der einzelnen Politikfelder erleichtert wird. Die Basis der Untersuchung der Wohlfahrtsstaaten bildet Esping-Andersens Klassiker *The Three Worlds of Welfare Capitalism*, der 2015 seinen 25. Geburtstag feierte und beispielsweise von Emmenegger u. a. 2015 gewürdigt und dessen langfristige Bedeutung hervorgehoben wurde.² Bevor Esping-Andersens Ansatz diskutiert und ein

¹Als ein neues „praktisches“ Feld der Familienpolitikforschung können auch die einzelnen Evaluations- und Zertifizierungsinitiativen, die in Deutschland beispielsweise von der *berufundfamilie gGmbH* angeboten werden, gesehen werden. Zudem wurden einige Projekte, die familienpolitische Leistungen auf ihre Wirkung analysieren gestartet. Die deutsche Familienpolitikforschung reagiert darauf, indem sie viele Untersuchungen dieser einzelnen Unterkategorien vornimmt, wie zum Beispiel Wirkungsanalysen des Elterngelds in Bezug auf die Höhe der Fertilität.

²Die Wahl der Klassifikation von Wohlfahrtsstaaten nach Esping-Andersen als Grundlage dieser Arbeit erklärt sich zum einen aus der politikwissenschaftlichen Perspektive dieser Arbeit, die beispielsweise bei Hall und Soskice 2001 mit ihrer Ausrichtung auf die politische Ökonomie nicht gegeben ist, und zum anderen aus dem Stand der Forschung. Esping-Andersens Typologie hat in der Politikwissenschaft viel Aufmerksamkeit erfahren und wurde vielfach kritisiert, erweitert und überprüft. Diese Entwicklung ist für die vorliegende Arbeit sehr interessant und passt gut zum Konzept dieser Arbeit.

1. FORSCHUNGSINTERESSE UND FORSCHUNGSSTAND

eigenes Messkonzept entwickelt wird, wird der Terminus Wohlfahrtsstaat ausführlich analysiert und beschrieben, dafür erscheinen beispielsweise Alber 1982, Arts und Gelissen 2012, Bonoli 1997, Kaufmann 2008 oder Schmidt u. a. 2007 als geeignet. Ein ausführlicher Überblick zur Weiterentwicklung und kritischen Würdigung von Esping-Andersens Ansatz und ein Überblick zu den neuesten Klassifikationen findet sich in Kapitel 3. Grundsätzlich gibt es eine Fülle von Literatur zur Wohlfahrtsstaatsforschung allgemein. Deshalb war es erforderlich eine Auswahl zu treffen und Literatur heranzuziehen, die zum politikwissenschaftlichen Fokus und dem Schwerpunkt der vergleichenden Wohlfahrtsstaatsforschung dieser Arbeit passt.

Für die Auswertung und Einordnung der einzelnen Typen von Wohlfahrtsstaaten, die mit Hilfe von clusteranalytischen Verfahren bestimmt wurden, werden vor allem die Überblickswerke von Schmid 2010 und Schubert 2008 genutzt, die jeweils eine genaue Beschreibung der sozialpolitischen Ausprägungen in den verschiedenen europäischen Staaten enthalten und damit genug Informationen zur Verfügung stellen, um eine kurze Einordnung der untersuchten Länder vorzunehmen.

Die osteuropäischen Staaten, die neu in die Analyse von Wohlfahrtsstaatsregimen einbezogen wurden, werden in dem Abschnitt *Länderstudien* ausführlich beschrieben. Allerdings stellt sich bei diesem Thema das Problem, dass es kaum aktuelle Literatur aus dem Bereich der vergleichenden Wohlfahrtsstaatsforschung für die osteuropäischen Staaten gibt. Deshalb muss beispielsweise auf Länderberichte der Konrad Adenauer Stiftung und der Friedrich Ebert Stiftung zurückgegriffen werden, um die politische Situation der ausgewählten osteuropäischen Staaten darzustellen. Der *Bertelsmann Transformationsindex* (BTI) von 2014, *Nations in Transit* von Freedom House (2014) sowie Daten des *Gegenseitigen Informationssystems für Soziale Sicherheit* (MISSOC) von 2014 und Eurostat Daten von 2010 und 2012 werden ergänzend hinzugezogen. Besonders wichtig sind dabei die MISSOC Tabellen, die die gegenwärtige Ausgestaltung der Sozialpolitik umfassend darlegen und dabei auch die rechtliche und praktische Ausgestaltung in allen Bereichen der Sozialpolitik darstellen. Nur wenige Autoren haben sich bis jetzt mit den „neuen“ osteuropäischen Sozialstaaten auseinandergesetzt. Im deutschsprachigen Raum kann auf Baum-Ceisig u. a. 2008 verwiesen werden, die sehr umfangreich die Sozialsysteme in ausgewählten osteuropäischen Staaten untersuchen. Im englischsprachigen Raum müssen die Arbeiten von Aidukaite 2004, Aidukaite 2009a und Aidukaite 2013 sowie Cerami 2006 erwähnt werden. Holtmann, Weiß und Hirsland 2012 berücksichtigen in ihren Länderstudien postsozialistische osteuropäische Wohlfahrtsregime und auch Schubert 2008 enthält Analysen der einzelnen osteuropäischen Wohlfahrtsstaaten. Einzelne Aufsätze, wie Deacon 2000, der sich mit den Auswirkungen der Globalisierung auf die osteuropäischen Wohlfahrtsstaaten beschäftigt, oder Göttingen 1994, die sich mit der Transformation der Sozialpolitik in Osteuropa auseinandersetzt, zeigen, dass die Forschungslage unzureichend ist und dass die Mehrheit dieser wenigen Publikationen relativ alt sind. Da sich kaum aktuelle Publikationen finden, bezieht sich die beispielhafte Einordnung der einzelnen Länder auf eine kleine Anzahl von Autoren und wird durch aktuelle Daten ergänzt, wobei sich auch darin die Relevanz dieser Arbeit zeigt. Zudem ist die Literatur zu

den politischen, wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Systemen in den ausgewählten Staaten - Bulgarien, Estland, Polen und Ungarn - ebenfalls wenig umfangreich und so muss neben dem Klassiker von Ismayr, Richter und Soldner 2010 und einem Sammelband von Heydemann und Vodicka 2013 sowie für Polen auf mehrere Publikationen von Ziemer auch in diesem Bereich auf Länderberichte, einzelne Daten und eine kleine Auswahl an Aufsätzen zurückgegriffen werden. Der Umfang an Literatur variiert je nach Land; der Transformationsprozess in Polen ist beispielsweise relativ gut untersucht worden und auch dem politischen System Polens widmete Ziemer 2013a eine umfangreiche Monografie. Für Ungarn muss Diering erwähnt werden, der sich beispielsweise in einer Monografie und einigen Aufsätzen dem politischen System Ungarns widmet. Literatur zu Estland gibt es dagegen wenig und eher mit dem Fokus auf die wirtschaftliche Entwicklung des Landes. So gestaltet es sich als schwierig, umfangreiche Literatur zu präsentieren, da diese (noch) nicht existiert. Auch wenn die Auswahl der Literatur teilweise etwas dürftig wirkt, bildet sie den Forschungsstand ab. Dieses Problem spiegelt sich ebenfalls in der zitierten Literatur wieder; es werden immer wieder die gleichen Werke und Autoren angeführt. Darin zeigt sich allerdings auch ein großes Forschungsdesiderat und die dringende Notwendigkeit, sich mehr und intensiver mit den osteuropäischen Wohlfahrtsstaaten auseinanderzusetzen.

Im Bereich der Transformationsforschung, die natürlich im Zusammenhang mit den osteuropäischen Wohlfahrtsstaat angesprochen werden muss, kann man besonders auf das Handbuch Transformationsforschung verweisen, das Kollmorgen, Merkel und Wagener 2015 herausgegeben haben und das den aktuellen Stand der Forschung in den einzelnen Bereichen der Transformationsforschung umfangreich darlegt. Gerade im Bereich der osteuropäischen Transformationsforschung müssen allerdings auch einige Klassiker angesprochen werden, die teilweise von verschiedenen Transformationsphasen sprechen und sich nicht nur auf die postkommunistischen Staaten beziehen. Beispielhaft genannt werden sollten Huntington 1993, Linz und Stepan 1996 oder Merkel 1999. Schon an dieser Stelle sei angemerkt, dass die Transformation zwar eine notwendige Voraussetzung für die Entstehung eines postkommunistischen Wohlfahrtsstaats ist, die Transformationsforschung aber in dieser Arbeit keinen großen Stellenwert einnehmen kann und deshalb nur kurz angesprochen sowie auf die wichtigsten Werke verwiesen wird.

Die Beschreibung des Forschungsstands hat deutlich gemacht, dass die Literatur zur Vergleichenden Wohlfahrtsstaatsforschung beschränkt ist. Insbesondere vergleichende Länderstudien gibt es kaum. Die Wohlfahrtsstaaten Osteuropas werden in der Forschung aktuell noch wenig berücksichtigt und es gibt kaum neuere Untersuchungen zu diesem Thema. Die unzureichende Literaturlage rechtfertigt die Auseinandersetzung mit dem Thema der europäischen Wohlfahrtsstaaten. Sie macht es aber auch notwendig auf Daten und Studien, wie MISSOC, den BTI oder Freedom House, zurückzugreifen, um die Situation in den ausgewählten osteuropäischen Staaten analysieren zu können. Somit spricht auch der Forschungsstand für die Beschäftigung mit der osteuropäischen Sozialpolitik und offenbart ganz deutlich ein großes Forschungsdesiderat. Ebenfalls deutlich geworden ist, dass es in der verglei-

chenden Wohlfahrtsstaatsforschung kaum Verknüpfungen des Wohlfahrtsstaats mit der Familienpolitik gibt und dass es an einer empirischen Umsetzung mangelt; auch diesem Problem soll in der vorliegenden Arbeit begegnet werden.

1.4. Aufbau der Arbeit

Der Aufbau dieser Dissertation hat zum Ziel, die Forschungsfrage durch ein logisches, strukturiertes und stringentes Vorgehen zu bearbeiten. Deshalb gliedert sich diese in drei Teilbereiche auf. In einem ersten Schritt wird ein theoretischer Rahmen erarbeitet, in dem der aktuelle Forschungsstand analysiert und Folgerungen für ein eigenes Konzept abgeleitet werden. Wobei auf Grund der Fülle an Literatur zur Wohlfahrtsstaatsforschung eine Auswahl getroffen werden musste und nur Konzepte und Ideen berücksichtigt werden können, die in den politikwissenschaftlichen Ansatz der vorliegenden Arbeit passen. Die theoretische Konzeption dieser Arbeit sieht eine Analyse der Begriffe Wohlfahrtsstaat und Familienpolitik vor. Der Familienpolitik wird eine besondere Bedeutung zugestanden. Der Grund dafür ist, dass die Familienpolitik neu in das Wohlfahrtsstaatskonzept aufgenommen wird und damit den innovative Teil dieser Arbeit darstellt. Ziel ist es in beiden Fällen, die historische Entwicklung genauer zu beleuchten, eine umfassende Begriffsdefinition zu erhalten und Aufgaben und Leistungen der beiden Felder zu beschreiben. Aus diesen beiden Konzepten wird in Kombination mit den drei Dimensionen des Wohlfahrtsstaats - Gesundheitspolitik, Alterssicherungspolitik und Arbeitsmarktpolitik - ein eigener Ansatz zur Messung von Wohlfahrtsstaaten entwickelt. Die Familienpolitik, als vierte Dimension des Wohlfahrtsstaats, wird in dieses Messkonzept integriert. Zudem werden aus dem theoretischen Rahmen die forschungsleitenden Hypothesen entwickelt und begründet. Im zweiten Teil wird das Messkonzept operationalisiert; auf Basis der Daten von *Eurostat* und *MISSOC* werden mit Hilfe von hierarchischen Clusteranalysen 18 Staaten, die Mitglieder der EU sind, gruppiert. Die Präsentation und Diskussion der Ergebnisse sowie insbesondere die Erläuterung der Typologisierung von Wohlfahrtsstaaten bilden den Hauptteil dieses Kapitels. Dabei werden die drei Typen von Wohlfahrtsstaaten, die aus der Clusteranalyse abgeleitet werden können, genau analysiert und beschrieben. Zudem werden einzelnen Ländern, die Bestandteil der Analyse waren, eingeordnet und deren besondere Merkmale hervorgehoben. Im dritten Teil dieser Arbeit wird die neu konzipierte Typologie der Wohlfahrtsstaaten und deren Kennzeichen auf die ausgewählten osteuropäischen Staaten angewendet. Dabei werden vier Staaten Osteuropas genauer untersucht und anhand der Bereiche *historische Entwicklung und Transformation*, *politisches und gesellschaftliches System* und *wohlfahrtsstaatliche Leistungen* genauer beschrieben und eingeordnet. Dieser Schritt ist für die Bewertung der Ergebnisse aus den empirischen Analysen besonders wichtig. Die endgültige Beantwortung der Forschungsfrage und eine Verknüpfung mit dem bisherigen Forschungsstand bilden den Abschluss dieser Arbeit.

Teil II.

THEORETISCHE KONZEPTION

2. WOHLFAHRTSSTAATEN

In der Demokratietheorie wird gerne mit Kriterien und Kennzeichen als Gradmesser des Entwicklungsstandes eines Regimes gearbeitet (vgl. dazu beispielsweise Dahl 2000, Dahl 1989 oder Diamond und Morlino 2005). Klassische Merkmale sind dabei u.a. der Zugang zum Wahlsystem, die Möglichkeit der politischen Partizipation oder die Gewährung von Bürgerrechten. Aber auch die Existenz eines Wohlfahrtsstaats und die Gewährung sozialer Leistungen können als Definitionsmerkmale einer entwickelten Demokratie gelten (vgl. Spieker 2012).

In der vergleichenden deutschsprachigen Wohlfahrtsstaatsforschung wird in Anlehnung an den englischen Begriff *welfare state* die Bezeichnung *Wohlfahrtsstaat* verwendet; teilweise wird auch von Sozialstaat gesprochen. In der sozialwissenschaftlichen Forschung werden beide Begriffe weitgehend synonym verwendet (vgl. Holtmann 2000: 782). In dieser Arbeit wird daher nur der Terminus Wohlfahrtsstaat verwendet. Die Wohlfahrtsstaaten sind aktuell in einem Wandlungs- und Reformierungsprozess. So zeigt ein historischer Überblick, dass die Zeit von leistungsstarken Wohlfahrtsstaaten vorüber ist und viele von ihnen sich in langjährigen Reformprozessen befinden. Auch in der Forschungsdiskussion ist der Umbau von Wohlfahrtsstaaten ein wichtiger Aspekt; Reformen und die Entstehung neuer Modelle werden genauso häufig beleuchtet wie die Klassifikation von Wohlfahrtsstaaten, die einen zweiten intensiven Bereich der Wohlfahrtsstaatsforschung umfasst.

Die Entstehung der Wohlfahrtssysteme wird auf das Ende des 19. Jahrhunderts datiert und Deutschland dabei mit dem Bismarck-Modell eine Vorreiterrolle zugeschrieben. Für die, aus der Armenpflege entstandenen, sozialen Sicherungssysteme werden die Industrialisierung, die Verstädterung und die Demokratisierung verbunden mit einem steigenden Sicherheitsbedürfnis als Ursachen gesehen. Zudem hatten veränderte Lebens- und Familienformen sowie politische Mobilisierungs- und Organisationsprozesse einen bedeutenden Einfluss auf die Entstehung und Ausprägung von wohlfahrtsstaatlichen Systemen (vgl. Alber und Schölkopf 1995: 710-711).

In der Forschung werden die Auswirkungen der Globalisierung auf den Wohlfahrtsstaat intensiv diskutiert (vgl. dazu beispielsweise Cameron 1978, Katzenstein 1985, Schwartz 2001, Iversen 2001, Swank 2012). Folgen aus einer immer größeren globalisierten Welt für den Wohlfahrtsstaat sind erwiesen, lediglich die Frage nach dem Grad der Auswirkungen ist umstritten. So wird die Zukunft von Wohlfahrtsstaaten auf Grund der Globalisierung entweder negativ oder positiv bewertet. Die negative Richtung sieht die Globalisierung als Bedrohung für den Wohlfahrtsstaat, da sie davon ausgeht, dass ein globaler wirtschaftlicher Wettbewerb dem Wohlfahrtsstaat schadet (vgl. Iversen 2001: 45). Die optimistische Perspektive sieht die Chancen der globalen Arbeitsmärkte und glaubt an die Anpassungsfähigkeit des

2. WOHLFAHRTSSTAATEN

Wohlfahrtsstaats. Untersuchungen in OECD Staaten kommen zu dem Ergebnis, dass die Ausweitung des Handels und des internationalen Finanzmarkts eine wichtige Rolle für die Ausbreitung moderner Wohlfahrtsstaaten spielt (vgl. Iversen 2001: 76).

Die zweite Richtung der vergleichenden Wohlfahrtsstaatsforschung setzt sich mit der Einordnung und Typologisierung von Wohlfahrtsstaaten auseinander. Wie sich in diesem Kapitel zeigt, gibt es vielfältige Versuche und Möglichkeiten diese zu klassifizieren. Hier wird auf das Konzept, das Esping-Andersen in *The Three Worlds of Welfare State* vorstellt, zurückgegriffen und dieser Ansatz als Basis der empirischen Untersuchung genutzt.

Dieses Kapitel hat zum Ziel, ein umfassendes Verständnis des Wohlfahrtsstaats zu vermitteln und den Begriff so zu definieren, dass er in ein eigenes Konzept zur Messung von Wohlfahrtsstaaten eingeordnet werden kann. Dafür ist folgender Aufbau vorgesehen. An erster Stelle steht ein historischer Überblick, der die Entstehung und Entwicklung von Wohlfahrtsstaaten beleuchtet und als Begründung für ihre Einordnung in verschiedene Klassen herangezogen werden kann. In einem zweiten Schritt wird der Begriff unter Berücksichtigung normativer und philosophischer Konzepte definiert und die grundlegenden Aufgaben und Leistungen von Wohlfahrtsstaaten besprochen. In diesem Kapitel wird ein Konzept des Wohlfahrtsstaats entwickelt, welches in einem nächsten Schritt das Verständnis von Familienpolitik ergänzen wird. Dafür wird eine Arbeitsdefinition von Wohlfahrtsstaaten entworfen, die eine empirische Umsetzung des Modells erlaubt. Im Anschluss werden verschiedenen Typologisierungen von Wohlfahrtsstaaten analysiert, wobei der Fokus auf dem Konzept von Esping-Andersen 1990 liegt. Seine drei Kategorien werden ausführlich beschrieben, kritisch gewürdigt und ihr Nutzen für diese Arbeit dargelegt. Das Hauptziel ist es dabei, eine Typologisierung zu entwickeln, die empirisch überprüfbar und auf alle europäischen Staaten anwendbar ist.

2.1. Historische Entwicklung von Wohlfahrtsstaaten

Als eines der Hauptkennzeichen wirtschaftlich entwickelter Demokratien gilt seit Mitte des 20. Jahrhunderts ein gut ausgebautes staatliches soziales Sicherungssystem. Besonders in den Bereichen Alterssicherung, Gesundheitspolitik, Arbeitsmarktpolitik, Familienpolitik und Sozialhilfe haben sich umfangreiche Sicherungssysteme erst zu dieser Zeit entwickelt. Die historischen Wurzeln moderner Wohlfahrtsstaaten finden sich allerdings schon Ende des 19. Jahrhunderts. Die Einführung staatlicher Sozialsysteme und die Verbreitung demokratischer Regierungssysteme können „aus international und historisch vergleichender Perspektive“ als die bedeutendsten Veränderungen von Staatlichkeit in diesem Jahrhundert gesehen werden (Siegel 2007b: 221). Ausschlaggebend für den Ausbau der Sozialleistungen war

die Zeit nach dem Zweiten Weltkrieg, die auch als *golden age of the welfare state* bezeichnet wird. Mittlerweile hat sich diese Tendenz umgedreht und es wird in den meisten europäischen Staaten viel über Um- und Rückbaumaßnahmen diskutiert. Anders als bis Mitte der 1970er Jahre wird nur noch in wenigen Bereichen über den Ausbau sozialpolitischer Leistungen gesprochen; stattdessen ist die Konsolidierung und der Um- bzw. Rückbau von Sozialleistungen in den Vordergrund getreten. Auch wenn sich die großen sozialpolitischen Entwicklungsschritte auf Mitte des 20. Jahrhunderts datieren lassen und vor allem west- und nordeuropäische Staaten erfasst haben, reichen die Ursprünge des staatlichen Sozialschutzes deutlich weiter zurück (vgl. ebd.: 221-222).

Die Anfänge des Wohlfahrtsstaats werden auf Ende des 19. Jahrhunderts datiert und mit tiefgreifenden sozialen, ökonomischen und politischen Veränderungen in Verbindung gebracht; zu diesen zählen die Industrialisierung, die Entstehung kapitalistischer Wirtschaftssysteme, die Verstädterung und ein starker Bevölkerungsanstieg. Allerdings lassen sich in Europa schon viel früher Formen der kollektiven Daseinsvorsorge finden. Die modernen Sozialsysteme bauen auf genossenschaftlicher Hilfe, die im Mittelalter von den Gilden und Zünften praktiziert wurde, Schutzverpflichtungen von Arbeitgebern aus der Feudalzeit und staatlicher Armenfürsorge, die seit dem 16. Jahrhundert angeboten wird, auf (vgl. Alber 1982: 24). Ende des 19. Jahrhunderts entstanden neue Sozialversicherungssysteme, die vor allem dazu dienten Armut und soziale Benachteiligung zu lindern und ein neuartiges Instrument gesellschaftlicher Strukturierung und Gestaltung darstellten (vgl. Kuhnle und Sander 2012: 61). Neben der Ausbreitung kapitalistischer Wirtschaftssysteme spielte die Entstehung der Nationalstaaten eine wichtige Rolle bei der Entwicklung der Wohlfahrtsstaaten als Kompensation des wirtschaftlichen Funktionsprinzips (vgl. Geisen 2001: 21). Die Auswirkungen der Veränderungen des Arbeitsmarktes wurden als *soziale Frage* thematisiert. Diese neuen Deutungsmöglichkeiten wurden als Folgen der gesellschaftlichen und geistigen Neuorientierung, bedingt durch Säkularisierung, Rationalisierung, Individualisierung und Polarisierung, gesehen (vgl. Alber 1982: 32). Dabei wurden soziale Probleme als Missstände, die zu bekämpfen waren, wahrgenommen. Das Bewusstsein für die soziale Frage war mit der Entstehung der bürgerlichen Gesellschaft eng verknüpft. Die Trennung in ein privates und ein öffentliches Leben machte die „Behandlung sozialer Probleme als öffentliche Aufgabe“ erst notwendig (Geisen 2001: 25). Als Ursachen dieser sozialen Missstände können in ganz Europa die Industrialisierung und die damit zusammenhängende Verstädterung gesehen werden (vgl. ebd.: 25). Damit war Europa im 19. Jahrhundert umfassenden Transformationsprozessen ausgesetzt, die gekennzeichnet durch industriell-urbane, kapitalistische, demokratische und bürokratische Veränderungen, in allen Ländern ähnliche Probleme der sozialen Integration aufwarfen und Ausgleichsmechanismen erforderten, die in den einzelnen europäischen Staaten unterschiedlich gestaltet wurden (vgl. Alber 1982: 40).

Eine Vorreiterrolle kam in dieser Zeit dem Deutschen Reich zu (vgl. Kuhnle und Sander 2012: 64). Dieses führte „eine Versicherungspflicht gegen industrielle Unfälle, Krankheiten und Invalidität für Arbeiter und minderbemittelte Angestellte“

2. WOHLFAHRTSSTAATEN

(Alber 1982: 27) ein, die gemeinsam von den Versicherten und dem Staat finanziert wurden.³ In den folgenden Jahren reagierten die anderen Nationen auf das deutsche Beispiel und entwickelten eigene Sozialgesetzgebungen (vgl. Tab. 2.1). In Großbritannien beispielsweise kam die Rolle des Wohlfahrtsstaats eher privaten, wohltätigen Organisationen zu. Im Laufe der Zeit entwickelten sich in unterschiedlichen Ausprägungen in den meisten europäischen Staaten soziale Netzwerke, die in den Bereichen der Gesundheitsversorgung, Rente, Arbeitslosigkeit und Armut helfend eingriffen (vgl. Kuhnle und Sander 2012: 68).⁴ Diese Versicherungssysteme waren zunächst nach dem Kausalprinzip strukturiert und kamen damit in ganz bestimmten Fällen zum Einsatz. So entstanden eine Unfallversicherung, eine Krankenversicherung, eine Rentenversicherung und eine Arbeitslosenversicherung (vgl. Alber 1982: 27). In der Zwischenkriegszeit kamen spezielle Leistungen für Familien hinzu, wobei besonders Frankreich, Belgien und Neuseeland federführend waren. Auch die Stärke der sozialdemokratischen und sozialistischen Parteien spielte in dieser Zeit eine wichtige Rolle für die Ausbreitung sozialer Reformen (vgl. Kuhnle und Sander 2012: 76). Grundsätzlich kam es in der Zwischenkriegszeit zu einer ersten Expansionswelle, in der die Systeme erweitert und ausgedehnt wurden. Wie auch Tab. 2.1 zeigt, wurde in diesem Zeitraum eine Basis an sozialen Sicherungssystemen geschaffen, die nicht unbedingt vom Demokratisierungsgrad des jeweiligen Landes abhängig war. So wird Deutschland als Pionierland eingeordnet, weist aber nur ein Minimum an demokratischen Strukturen auf; im Gegensatz dazu haben die USA, Kanada oder die Schweiz den höchsten Demokratisierungsgrad, nehmen aber in der Entwicklung der Sozialsysteme Nachzügler-Positionen ein. Alber erklärt dieses Phänomen als eine defensive, auf Herrschaftssicherung ausgerichtete Sozialpolitik von oben (vgl. Alber 1982: 28). Diese Ausrichtung veränderte sich aber endgültig nach dem Zweiten Weltkrieg.

³Die Industrialisierung schritt in Preußen rasch voran und so installierte Bismarck innerhalb kurzer Zeit mehrere Versicherungstypen, um die soziale Not der Arbeiter zu lindern. 1883 führte er eine Krankenversicherung ein, 1884 folgte die Unfallversicherung und ab 1889 gab es auch eine gesetzliche Rentenversicherung. Als Gründe für die Einführung der Sozialgesetze werden die Unterdrückung der Arbeiterbewegung, aber auch religiöse Motive bzw. der Kulturkampf, infolge dessen der Staat kirchliche Aufgaben im Bereich der Bildung und der Armenfürsorge übernahm, gesehen (vgl. Kuhnle und Sander 2012: 64). Für eine ausführliche Darstellung der Entwicklung der deutschen Sozialpolitik vgl. Frerich und Frey 1996c, Frerich und Frey 1996b und Frerich und Frey 1996a. Die Autoren gehen in diesen drei umfangreichen Bänden ausführlich auf die Geschichte der Entwicklung der Sozialpolitik von der vorindustriellen Zeit bis zum Ende des Dritten Reiches, auf die Entwicklungen in der DDR und die Geschichte der Sozialpolitik in der BRD bis zur Deutschen Einheit ein.

⁴Alber bezeichnet den Zeitraum zwischen 1885 und 1915 als die Entstehungsphase der Sozialversicherung in Westeuropa (vgl. Alber 1982: 27).

2.1. Historische Entwicklung von Wohlfahrtsstaaten

Die Entwicklung der Wohlfahrtsstaaten nach dem Zweiten Weltkrieg lässt sich in zwei Perioden einteilen. Zum einen wird vom *golden age of the welfare state* in den 1950er und 1960er Jahren gesprochen und zum anderen von einem Abbau der Sozialleistungen in den 1970er und 1980er Jahren (vgl. Nullmeier und Kaufmann 2012: 81). Nach dem Zweiten Weltkrieg breitete sich das Konzept der sozialen Sicherheit, das alle Bevölkerungsgruppen einschloss, aus und wurde in verschiedene nationale Verfassungen und in die Menschenrechtserklärung der Vereinten Nationen aufgenommen (vgl. Alber 1982: 58). Es vollzog sich ein Wandel weg vom reaktiven Schutz hin zu präventiven Sicherungen, die einen großen Mitgliederkreis umfassten. Der Anteil der erfassten Erwerbspersonen lag beispielsweise ab Mitte der 1960er Jahre bei mindestens zwei Dritteln (vgl. ebd.: 152). Anfang der 1970er Jahre rückten noch einmal die Bedürfnisse der Randgruppen in den Vordergrund und die „Ausdehnung der Sozialversicherung erfuhr neuartige „spill-over“ Effekte“ (ebd.: 59). So wird dieser Zeitraum von Alber als „allgemeiner und kontinuierlicher Siegeszug der Sozialversicherung“ charakterisiert (ebd.: 151). In den folgenden Jahren zeigte sich, dass zu den langfristigen Trends in allen westeuropäischen Nationen steigende Sozialausgaben und eine Abnahme der Leistungsbereitschaft der Wohlfahrtsstaaten zählten. Erweiterungen des Leistungskatalogs, die Ausdehnung der erfassten Personenkreise sowie gesetzliche Veränderungen der Leistungs- und Kontrollbestimmungen können als Ursachen für den Anstieg der Sozialausgaben gesehen werden (vgl. ebd.: 61). Auch ein Blick auf die Entwicklung der Sozialleistungsquote, also dem Anteil der öffentlichen Sozialausgaben am Bruttoinlandsprodukt, zeigt, dass die Ausgaben im 20. Jahrhundert anstiegen. Die Unterschiede zwischen den einzelnen Industrienationen verringerten sich allerdings kaum (vgl. Schmidt und Wolf 2007: 245). In den 1960er und 1970er Jahren sowie zu Beginn der 1990er Jahre stieg die Sozialleistungsquote schnell, in den 1950er und 1980er Jahren dagegen entwickelte sie sich weniger weiter (vgl. ebd.: 248). Trotz dieser Entwicklungen wurden die Sozialsysteme immer mehr ausgebaut, erfassten einen immer größeren Personenkreis und boten im Vergleich zum Anfang des 20. Jahrhunderts ein größeres Leistungsspektrum. Als Erklärungen für diese Entwicklungen lässt sich beispielsweise die Ausgestaltung des Parteiensystems anführen. Die Idee eines Wohlfahrtsstaats sozialdemokratischer Prägung verband soziale Sicherung mit einer umfassenden Beschäftigungspolitik, während das Wohlfahrtsstaatskonzept christdemokratischer Parteien eine Aufgabenverlagerung auf Wohlfahrtsstaatsverbände und Zurückhaltung in der Beschäftigungspolitik vorsah. Liberale Parteien dagegen neigten eher zu einer „schlanken Sozialpolitik“ (vgl. ebd.: 244-245).

In den einzelnen Staaten gab es unterschiedliche Entwicklungen zur Beantwortung der sozialen Frage und zur Überwindung der Klassenunterschiede. Diese Strategien waren von kulturellen und politischen Traditionen geprägt und führten zu verschiedenen Lösungen. Großbritannien etwa förderte die wirtschaftliche Entwicklung und bot nur ein Minimum an wohlfahrtsstaatlichen Leistungen, im Vertrauen auf das individuelle Verantwortungsbewusstsein seiner Bürger. In Skandinavien war das wohlfahrtsstaatliche System von sozialdemokratischen Ansichten geprägt und der

Tabelle 2.1.: Einführungszeitpunkte sozialer Sicherungssysteme

Länder	Unfall- versicherung	Kranken- versicherung	Renten- versicherung	Arbeitslosen- versicherung	Familien- unterstützung	Rang nach Gründungs- jahren der Sozialgesetze	Demokratiegrad im Jahr der Einführung des ersten Sozialgeset- zes
<i>Australien</i>	1902	1948	1908	1944	1941	15	10
<i>Belgien</i>	1903	1894	1900	1920	1930	3	7
<i>Dänemark</i>	1898	1892	1891	1907	1952	2	0
<i>Deutschland</i>	1884	1883	1889	1927	1954	1	0
<i>Finnland</i>	1895	1963	1937	1917	1948	17	8
<i>Frankreich</i>	1898	1928	1910	1905	1932	6	8
<i>Griechenland</i>	1914	1922	1934	1945	1958	18	10
<i>Großbritannien</i>	1897	1911	1908	1911	1945	5	7
<i>Irland</i>	1897	1911	1911	1911	1944	7	8
<i>Island</i>	1925	1936	1909	1936	1946	16	10
<i>Italien</i>	1989	1943	1919	1919	1937	13	0
<i>Japan</i>	1911	1927	1941	1947	1971	19	4
<i>Kanada</i>	1930	1977	1927	1940		23	10
<i>Luxemburg</i>	1902	1901	1911	1921	1947	8	7
<i>Neuseeland</i>	1908	1938	1898	1930	1926	11	10
<i>Niederlande</i>	1901	1931	1919	1916	1939	12	3
<i>Norwegen</i>	1895	1909	1936	1906	1946	10	3
<i>Österreich</i>	1887	1888	1907	1920	1948	4	0
<i>Portugal</i>	1913	1935	1935	1975	1942	21	8
<i>Schweden</i>	1901	1891	1913	1934	1947	9	1
<i>Schweiz</i>	1918	1911	1946	1982	1952	22	10
<i>Spanien</i>	1900	1942	1919	1919	1938	14	6
<i>USA</i>	1930	1965	1935	1935	1935	21	10

Anmerkung: Einführung sozialer Sicherungssysteme, Rangordnung (1 = Pionieration der Sozialpolitik, 23 = Nachzügler) und Demokratierungsgrad (0 = Minimum, 10 = entwickelte institutionelle Demokratie)

Quelle: Eigene Darstellung (nach Schmidt 2005: 182).

Staat übernahm eine große Verantwortung für seine Bürger. Eine dritte Strömung, die sich besonders in Südeuropa fand, orientierte sich an den Prinzipien der katholischen Soziallehre. Auch wenn sich die Wahl der Methoden unterschied, waren die Ziele doch relativ ähnlich. So wurde auf mehr Bildung für alle Schichten, Anpassung der Lebensgrundlagen und die Verringerung sozialer Risiken gesetzt (vgl. Esping-Andersen 2002: 1-2).

Auf theoretischer Ebene gibt es verschiedene Erklärungsansätze für die Entstehung und den Ausbau sozialer Sicherungssysteme. In der historischen und international vergleichenden Sozialpolitikforschung lassen sich zwei Paradigmenstänge identifizieren. Dabei fokussieren sich die funktionalistischen Ansätze auf sozioökonomische Ursachen und ordnen der Politik eine reagierende Rolle zu. In dieser Tradition können die ersten Sozialversicherungen als Reaktion auf die *soziale Frage*, die durch soziale und wirtschaftliche Entwicklungen entstand, verstanden werden. Die konflikttheoretischen Ansätze auf der anderen Seite betonen die Bedeutung politischer Institutionen und Prozesse sowie den Einfluss verschiedener Akteure (vgl. Siegel 2007a: 230). Sie sehen als Ursache für die Einführung der Sozialpolitik das Entstehen und Anwachsen der organisierten politischen Macht von Arbeiterbewegungen (vgl. ebd.: 233). In der vergleichenden Wohlfahrtsstaatsforschung hat sich allerdings gezeigt, dass die Betrachtung der Entwicklung sozialer Sicherungssysteme sehr komplex ist, es verschiedenste Ursachen gibt und die Reduzierung auf eine theoretische Richtung die Entstehung der Sozialpolitik nicht umfassend erklären kann (vgl. dazu beispielsweise Alber 1982, Kittel, Obinger und Wagschal 2000, Schmidt 2005 oder Ritter 2010).

Grundsätzlich gilt, dass die einzelnen Staaten für ihre sozialen Problem spezifische, eigenen Lösungen fanden und finden, die durch das jeweilige politische System und die ökonomischen und sozialen Verhältnisse in den einzelnen Ländern bedingt sind (vgl. Geisen 2001: 22). Kaufmann beispielsweise spricht von unterschiedlichen Kosmologien in Bezug auf die Grundauffassung von Wohlfahrtsstaaten. Er bezieht sich dabei auf verschiedene Gesellschaftssysteme, merkt aber an, dass im Zuge der europäischen Einigung gerade in den einzelnen sozialpolitischen Institutionen gewisse Übereinstimmungen zu finden sind (Kaufmann 2008: 21). Die historische Entwicklung der Wohlfahrtsstaaten zeigt, dass Sozialversicherungen in allen europäischen Staaten vorhanden sind, sich aber stark in ihren jeweiligen Ausprägungen und Ausgestaltung unterscheiden.

2.2. Definition, Erklärungsansätze und Aufgaben von Wohlfahrtsstaaten

Der moderne Wohlfahrtsstaat hat seine Anfänge im 19. Jahrhundert und entwickelte sich, geprägt durch umfangreiche Sozialgesetzgebungen und internationale Abkommen, mit großer Beständigkeit als Prozess des staatlichen Einwirkens auf

2. WOHLFAHRTSSTAATEN

gesellschaftliche Gegebenheiten. Trotz Widerständen und unterschiedlicher nationaler Ausgangssituationen vollzieht sich dieser Prozess kontinuierlich und gleicht sich international immer mehr an (vgl. Kaufmann 2002: 27). Die vergleichende Wohlfahrtsstaatsforschung ist ein umfangreiches Feld, das sich mit verschiedensten Facetten der Sozialpolitik befasst. Im Folgenden wird ein kurzer Überblick zu Definitionen, Aufgaben und Leistungen von Wohlfahrtsstaaten gegeben. Dieser Einblick erhebt in keinsten Weise den Anspruch auf Vollständigkeit. Es wird eine Auswahl an Konzepten präsentiert, die nach Meinung des Autors gut in den theoretischen Rahmen dieser Arbeit passen.

Normative Begründungen

Das Konzept des Wohlfahrtsstaats ist zentral für moderne, entwickelte Demokratien und findet sich daher in unterschiedlichen Ausprägungen in demokratischen Staaten. Es ist Gegenstand verschiedenster Forschungsdisziplinen, die sich aus unterschiedlichen Blickwinkeln mit dem Sozialstaat auseinandersetzen. Aus normativer, philosophischer Perspektive werden ethische Ideale, vor allem die soziale Gerechtigkeit, thematisiert. Dazu gehören Fragen nach der Notwendigkeit von Wohlfahrtsstaaten, den Prinzipien der Gleichheit und der Freiheit.

Besonders die Begründung für die Entstehung von Sozialstaaten ist umstritten und unklar (vgl. Spieker 2012: 18). Der Zusammenhang zwischen Demokratie und Sozialstaatlichkeit ist in Forschungstheorie und politischer Praxis jedoch unbestritten. Wie auch schon der historische Überblick gezeigt hat, lässt sich nicht genau festlegen, ob Wohlfahrtsstaaten für ihre Entwicklung eine demokratische Basis brauchen oder ob sie die Entstehung von demokratischen Strukturen fördern. In der normativen politischen Theorie ist es noch nicht gelungen die beiden Bereiche argumentativ auf eine Stufe zu stellen ohne der Demokratie einen Vorrang einzuräumen (vgl. Nullmeier 2012: 66-67). Unabhängig davon kann grundsätzlich gelten:

„Eine politische Ordnung kann nur dann Sozialstaat heißen oder als eine Ordnung bezeichnet werden, die Ansprüchen an soziale Sicherung und Gerechtigkeit genügt, wenn bestimmte Leistungsstandards material erfüllt sind“ (Nullmeier 2012: 83).

Die philosophische Diskussion zum Wohlfahrtsstaat ist sehr umfangreich und gehört nicht zu den Schwerpunkten dieser Arbeit. Deshalb kann eine ausführliche Besprechung der normativen Sozialstaatsdiskussion an dieser Stelle nicht geleistet werden. Die Konzepte zum Wohlfahrtsstaat sind äußerst vielfältig und die Erörterung dieser unterschiedlichen Perspektiven würde den Rahmen der Arbeit sprengen.⁵

Kurz erwähnt seien jedoch drei große ethische Fragen zum Wohlfahrtsstaat; zum

⁵Besonders Kersting 2000 bietet in seinem umfangreichen Sammelband einen guten Überblick zur Philosophie des Sozialstaats. Zudem sollte auch der Beitrag der christlichen Gesellschaftslehre, besonders der katholischen Soziallehre, bei normativen Ansätzen berücksichtigt werden (vgl. Spieker 2000).

einen die Notwendigkeit, zum zweiten die Verteilungsgerechtigkeit und zum dritten die Freiheit. Die Frage nach der Notwendigkeit von Wohlfahrtsstaaten ist auch immer eine Frage nach den Bedürfnissen der Bürger und welche bzw. wie viele davon abgedeckt werden. Dies kommt stark auf die jeweilige Ausrichtung des Wohlfahrtsstaats an. Angelehnt an Esping-Andersen 1990 definieren liberale Wohlfahrtsstaatsregime andere Grundbedürfnisse als sozialdemokratische oder konservative Wohlfahrtsstaatsregime und machen die Verteilung von Leistungen von Bedürftigkeitsprüfungen abhängig. Eine Möglichkeit, das Konzept von grundlegenden menschlichen Bedürfnissen zu definieren, findet sich bei Sen 1992, der Grundbedürfnisse über das elementare Überleben hinaus um Elemente wie die Teilnahme am öffentlichen Leben oder sich gut zu fühlen ergänzt. Eine Antwort auf die Frage nach einem moralischen Recht auf die Erfüllung dieser Bedürfnisse und die Aufgabe des Wohlfahrtsstaats dabei findet sich beispielsweise bei Marshall 1950. Die Frage, zu was soziale Rechte berechtigen, wird beispielsweise bei White 2000 diskutiert. Eine Gesellschaft, in der soziale Rechte fair eingesetzt werden, beschreibt Rawls 2001. Die konkrete Umsetzung einer fairen Gesellschaft, die ihren Bürgern soziale Rechte gewährt, führt wieder zurück zur Diskussion, wie ein Wohlfahrtsstaat ausgestaltet sein soll und welchem Konzept er folgt, um die Bedürfnisse seiner Bürger zu befriedigen (vgl. White 2012: 20-23).

Bei der Frage nach der Verteilungsgerechtigkeit stellt sich bereits ganz zu Beginn eine entscheidende Frage, nämlich von welchen Grundbedingungen ausgegangen wird, ob jeder Bürger die selben Entwicklungschancen haben kann und wo der Wohlfahrtsstaat ansetzen soll (vgl. ebd.: 25-27). Dies hängt natürlich immer mit der Ausrichtung des jeweiligen Systems zusammen und erschwert deshalb eine eindeutige Antwort. Es werden verschiedenste theoretische Ansätze diskutiert, die unterschiedliche Herangehensweisen und Hilfestellungen von Wohlfahrtsstaaten beschreiben, um Ungleichheit zu vermindern (vgl. beispielsweise: Dworkin 2000, Cohen 1989 oder Barry 2005).

Im Kontext der normativen Wohlfahrtsstaatsdiskussion dreht sich der Begriff der Freiheit im Wesentlichen um die Einschränkung im Handeln des Individuums durch den Wohlfahrtsstaat bzw. um die Möglichkeiten die eine Grundsicherung dem Individuum bietet (vgl. Berlin 1969).

Die Debatte zur „richtigen“ Ausrichtung und zum Angebot von Wohlfahrtsstaaten ist äußerst umfangreich und verändert sich über die Jahrzehnte hinweg, auch abhängig von der politischen Entwicklung. Hier wurden nur ganz knapp die wichtigsten Begriffe angerissen.

Definition des Wohlfahrtsstaats

Für eine Definition von Wohlfahrtsstaaten bieten sich verschiedene Herangehensweisen an, die von der jeweiligen Perspektive abhängen. Möglich sind dabei strukturfunktionalistische oder akteurszentrierte Ansätze, die den Fokus auf den Sozialstaat legen. So erläutert beispielsweise Schmidt 2010 vier verschiedene Ansatz-

2. WOHLFAHRTSSTAATEN

punkte, die unterschiedliche Konzepte umfassen. Es besteht die Möglichkeit den Wohlfahrtsstaat nach Politikinhalt (Policy) und damit dem aktuellen Zustand der Sozialpolitik zu definieren. Somit kann der Wohlfahrtsstaat als

„Staat, dessen Tätigkeit dem Anspruch nach in großem Umfang auf die Förderung der ökonomischen, sozialen und gesundheitlichen Wohlfahrt seiner Bürger gerichtet ist“ (Schmidt 2010: 909-910)

verstanden werden. Eine weitere Option bietet das Verständnis von Wohlfahrtsstaat als Versorgungsstaat.⁶ Ebenso kann der Wohlfahrtsstaat, wie ursprünglich im britischen Sprachgebrauch üblich, als die Erarbeitung einer wohlfahrtsmehrenden Gesellschaft verstanden werden (vgl. Kaufmann 2002: 164). Eine vierte Sichtweise, die in der modernen Politikwissenschaft vorherrschend ist, versteht den Wohlfahrtsstaat als Beschreibung der Staatstätigkeit in modernen, liberalen Demokratien, die sich als Reaktion auf soziale Probleme, bedingt durch Industrialisierung und Urbanisierung, entwickelt haben und deren Ziel die Sicherung und Egalisierung der Lebensführungschancen ist. Die finanziellen Mittel rekurrieren sich vor allem aus „Staatsinterventionen in die Einkommensverteilung“ (Schmidt 2010: 910). Diese Definition ermöglicht eine Unterteilung in verschiedene Typen von Wohlfahrtsstaaten. Als Merkmale können der materielle Aufwand, die Reichweite des Sozialschutzes, der Umverteilungsgrad und die Egalität dienen (vgl. ebd.: 910). Zum Wohlfahrtsstaat werden neben der klassischen Sozialpolitik die Bereiche Gesundheitsversorgung, Wohnungspolitik und Bildungssystem gerechnet sowie in einem weiteren Begriffsverständnis die Beschäftigungspolitik (vgl. Schmidt 2010: 910 und Holtmann 2000: 782).

Grundsätzlich können Wohlfahrtsstaaten aus einer normativen oder einer deskriptiven Perspektive heraus betrachtet werden. Ein deskriptiver Begriff von Wohlfahrtsstaaten orientiert sich an internationalen Standards und statistischen Konventionen und stellt das soziale Sicherungssystem in den Mittelpunkt. Damit kann ein politisches Gemeinwesen als wohlfahrtsstaatlich bezeichnet werden, wenn es nicht nur bürgerliche und politische, sondern auch soziale Teilhaberechte für alle Mitglieder dieser Gemeinschaft zur Verfügung stellt (Kaufmann 2008: 22). Die soziale Staatsbürgerschaft wird als zentrale Idee des Wohlfahrtsstaats gesehen; ihre relevanten Prinzipien umfassen nach Esping-Andersen die Gewährung sozialer Rechte, die soziale Stratifikation und eine Verbindung zwischen Staat, Markt und Familie (vgl. Esping-Andersen 1989: 20). Titmuss, der einen handlungs- und problemorientierten Politik-Begriff zugrunde legt, schreibt der Sozialpolitik die Merkmale wohltätig, redistributiv und eine partielle Verknüpfung mit der Wirtschaft zu. Für ihn ist „social policy (as with economic policy) is all about ‘what is and what might be‘“ und damit an allen Veränderungen und einem Wandel von sozialen Maßnahmen beteiligt (vgl. Titmuss 2012: 309). Die Sozialpolitik dient der Stabilisierung moderner Gesellschaften. Denn sie gewährleistet eine gerechte Verteilung von sozialen

⁶Dieser Ansicht haftet in der deutschen politischen Landschaft besonders bei Liberalen und Konservativen eine negative Konnotation an, weil der Versorgungsstaat mit einer Überversorgung und einer Entmündigung der Bürger gleichgesetzt wird (vgl. Schmidt 2010: 910).

2.2. Definition, Erklärungsansätze und Aufgaben von Wohlfahrtsstaaten

Gütern in der Gesellschaft und bietet „zahlreiche Maßnahmen zur Erhaltung und Entwicklung von Humanvermögen“ (Kaufmann 2002: 30). Zur Sozialpolitik werden die Bereiche der sozialen Sicherung, das Bildungs-, Gesundheits- und Sozialwesen gerechnet (vgl. Kaufmann 2002: 30). Unter Wohlfahrtsstaat kann somit „die Rolle des Staates bei der Bereitstellung von Leistungen der Einkommenssicherung und sozialen Dienstleistungen“ (Lohmann 2008: 22) verstanden werden. In einem etwas breiteren Verständnis wird der Wohlfahrtsstaat als Kennzeichen entwickelter Demokratien, die kapitalistisch strukturiert sind und „in denen der Staat eine grundsätzliche Wohlfahrtsverantwortung für seine Bürger übernimmt“ (Lohmann 2008: 22), definiert. Die zweite Definition umfasst auch die Merkmale der ersten. So gehören zur Wirkung des Wohlfahrtsstaats ebenfalls Eingriffe in den Markt. Damit kann von bestimmten gesellschaftlichen Typen gesprochen werden, die sich an diesen wohlfahrtsstaatlichen Ausprägungen orientieren. Kaufmann beispielsweise spricht von wohlfahrtsstaatlichen Arrangements (Kaufmann u. a. 1997), Esping-Andersen dagegen von Wohlfahrtsregimen (vgl. Esping-Andersen 1989).

Eine weitere praxisbezogene Definitionsmöglichkeit ist es, den Wohlfahrtsstaat nach seinen Bestandteilen und Funktionen zu klassifizieren (vgl. 2.1). Denn Wohlfahrtsstaaten bestehen aus verschiedenen Programmen, mit denen Regierungen versuchen, ihren Bürgern sozialen Schutz zu gewähren, sie gegen soziale Risiken abzusichern und Sachleistungen insbesondere im Bereichen Wohnen, Bildung oder Kinderbetreuung zu bieten (vgl. Pestieau 2006: 3).

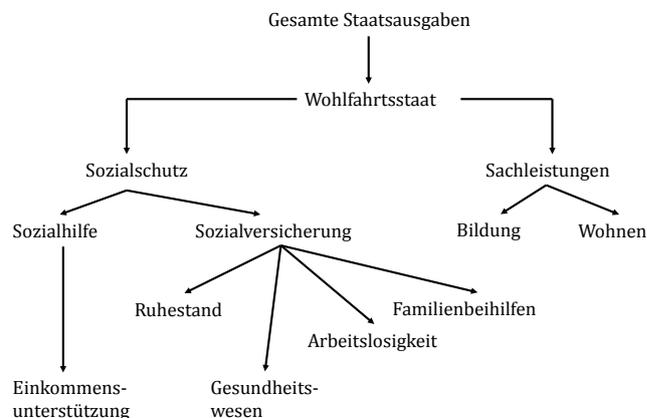


Abbildung 2.1.: Bestandteile des Wohlfahrtsstaats

Quelle: Eigene Darstellung nach Pestieau 2006: 4.

Erklärungsansätze zu Wohlfahrtsstaaten

Die vergleichende Sozialpolitikforschung bietet eine Vielzahl an Erklärungsansätzen für die Definition und Analyse von Wohlfahrtsstaaten. Es können der sozioökonomische Funktionalismus, die Machtressourcenansätze, die Parteiendifferenztheorie, die Politikerbtheoreme oder institutionalistische Ansätze zur Analyse herangezogen werden (für eine detailliertere Beschreibung der einzelnen Theorien vgl. Siegel 2002). Die sozioökonomischen Ansätze ziehen ihre Erklärungskraft für die Höhe der Sozialleistungsquote aus sozioökonomischen Konstellationen, wie dem Modernisierungsstand der Wirtschaft eines Staates oder der demografischen Zusammensetzung der Bevölkerung (vgl. Zöllner 1963). Im Gegensatz dazu fokussieren Machtressourcentheorien auf den Einfluss politischer Akteure; sie sehen besonders die parlamentarische und gewerkschaftliche Arbeiterbewegung als verantwortlich für wohlfahrtsstaatliche Leistungen (vgl. Esping-Andersen 1990, Esping-Andersen 1999 oder Korpi 1980). In der Parteiendifferenztheorie ist die parteipolitische Zusammensetzung von Regierungen besonders für die Ausgestaltung der Sozialleistungen entscheidend (vgl. Hibbs 1977). Das Politikerbtheorem geht davon aus, dass politische Entscheidungen, die in der Vergangenheit getroffen wurden, immer noch einen Einfluss auf die aktuellen sozialpolitischen Handlungsweisen haben (vgl. Schmidt 2001b: 37). Die Basis für das Verständnis und die Messung von Wohlfahrtsstaaten in dieser Arbeit stellt Esping-Andersens Ansatz, den er in *The Three World of Welfare Capitalism* vorstellt, dar. Deshalb ist die Machtressourcentheorie, die er zu Grunde legt, zentral. In dieser Theorie wird davon ausgegangen, dass Politikinhalt durch eine Machtverteilung sowohl im wirtschaftlichen als auch im politischen Bereich beeinflusst werden. Die zentralen Akteure sind dabei gesellschaftliche Gruppen oder Klassen, die gegensätzliche Interessen durchsetzen wollen (vgl. Ostheim und Schmidt 2007: 41). Der Untersuchungsgegenstand dieser Theorie ist „die Organisations- und Konfliktfähigkeit gesellschaftlicher Gruppen oder Klassen sowie [...] die Kräfteverhältnisse zwischen ihnen“ (ebd.: 41). Ein Fokus auf klassensoziologische und machtheoretische Problemstellungen ist grundlegend. Besonders die „Auswirkungen der Klassenstruktur einer Gesellschaft und der Machtressourcen von gesellschaftlichen Gruppen mit entgegengesetzten wirtschaftlichen und sozialen Interessen auf die Staatstätigkeit“ (ebd.: 41) werden betont. Esping-Andersen lehnt sein Verständnis der Machtressourcentheorie stark an Korpi an und wendet dieses auf den Wohlfahrtsstaat an. Der Grundgedanke ist dabei, dass die „Fähigkeit zur Mobilisierung von Machtressource und die jeweilige Machtbalance zwischen (politisch organisierten) Klassen“ (Kohl 1993: 77) ausschlaggebend für die Ausgestaltung des Wohlfahrtsstaats und der Verteilung der Sozialleistungen ist. Esping-Andersen möchte mit dieser Theorie die „Sozialdemokratisierung des Wohlfahrtsstaats“ und damit den Einfluss der einzelnen politischen Akteure auf den Wohlfahrtsstaat überprüfen (vgl. ebd.: 77).

Aufgaben und Leistungen von Wohlfahrtsstaaten

Aufgaben und Leistungen von Wohlfahrtsstaaten variieren stark je nach Typ des Wohlfahrtsstaats. Sie können der Grundsicherung dienen und einen minimalen Lebensstandard gewährleisten oder sie sichern bestimmte Fälle ab und kompensieren gewisse Bedürfnisse. Die wohlfahrtsstaatlichen Leistungen können verschiedene Bereiche abdecken, beispielsweise Alterssicherung, Zuschüsse bei Erwerbsunfähigkeit, Gesundheitssicherung, Leistungen für Familien oder Arbeitslose (vgl. Adema und Whiteford 2012: 124).

Diese Unterstützungsleistungen lassen sich, neben der Klassifikation des Wohlfahrtsstaatsregimes, auch anhand von Bedarfsgruppen, also soziale Leistungen für Haushalt oder Individuen oder in öffentliche und private Leistungen unterscheiden (vgl. Adema und Whiteford 2012: 124).

Der Bedeutungszuwachs des Sozialstaats in den letzten 50 Jahren lässt sich in allen OECD Staaten an den steigenden öffentlichen Sozialausgaben festmachen. Laut OECD Statistiken werden rund 30% des BIP für Sozialausgaben verwendet (vgl. Schmidt 2001b: 33).⁷ Wie die Tabelle 2.2 zeigt variiert die Höhe der Sozialausgaben in den einzelnen Staaten erheblich. Den geringsten Anteil am BIP haben sie in Island, der Slowakei und Estland. Im Gegensatz dazu fließen in Frankreich, Belgien und Dänemark über 30% des BIP in die Sozialleistungen. Allein von der Höhe der Sozialausgaben lassen sich noch keine Rückschlüsse auf das Modell des Wohlfahrtsstaats in den einzelnen Staaten ziehen.

⁷Die Sozialausgaben stellen eine Messgröße für den Umfang der Verantwortung, welche die einzelnen Staaten für die Stützung des Lebensstandards ihrer Bevölkerung übernehmen, dar. Die Sozialleistungen setzen sich aus Geldleistungen, direkten Sachleistungen (Waren und Dienstleistungen) und sozial motivierten Steuervergünstigungen zusammen. Für Ländervergleiche wird die Höhe der öffentlichen Bruttonsozialausgaben im Verhältnis zum BIP verwendet (vgl. OECD 2012: 242).

2. WOHLFAHRTSSTAATEN

Tabelle 2.2.: Sozialausgaben der OECD Staaten

Land	Höhe der Ausgaben	Land	Höhe der Ausgaben
Belgien	30.0%	Norwegen	22.1%
Dänemark	30.5%	Österreich	28.3%
Deutschland	26.3%	Polen	20.4%
Estland	18.4%	Portugal	25.0%
Finnland	29.0%	Slowakei	17.6%
Frankreich	32.1%	Slowenien	23.7%
Griechenland	23.1%	Spanien	26.3%
Irland	23.1%	Schweden	28.2%
Island	16.4%	Schweiz	20.3%
Italien	28.1%	Tschechien	20.6%
Luxemburg	23.3%	Ungarn	21.1%
Niederlande	24.3%	Vereinigtes Königreich	23.9%

Anmerkung: Höhe der Sozialausgaben 2012 in Anteil am BIP in Prozent

Quelle: Social expenditure: Aggregated data, OECD Social Expenditure Statistics.

2.3. Wohlfahrtsstaatsregime

Der Begriff des Wohlfahrtsstaatsregimes wurde besonders von Esping-Andersen geprägt und meint „typenbildende wohlfahrtsstaatliche Arrangements zwischen Staat, Markt und Familie“ (Schmidt 2010: 911). Dabei wählt Esping-Andersen für seine Untersuchung den Begriff des Wohlfahrtsstaatsregimes und lenkt damit seinen Fokus auf „interne Strukturen und Interdependenzen wohlfahrtsstaatlicher Programme und Arrangements“ (Siegel 2007c: 261). Diese Begriffswahl ermöglicht eine Unterscheidung von europäischen Wohlfahrtsstaaten, unabhängig davon, ob diese steuer- oder beitragsfinanziert sind (vgl. Gerlach 2010: 364). Wobei der Begriff des Wohlfahrtsstaatsregimes nicht mit einem Wohlfahrtsstaat als Ganzes gleichgesetzt werden kann (vgl. Esping-Andersen 1990: 2). Esping-Andersen legt seiner Einordnung von Wohlfahrtsstaaten eine Klassifikation von drei verschiedenen Typen zu Grunde. Diese liberalen, konservativen und sozialdemokratischen Modelle werden im folgenden Kapitel beschrieben.

Der Ansatz, den Esping-Andersen in seinem „bahnbrechenden Buch“ *The Three Worlds of Welfare Capitalism* vorstellt, beeinflusste die international vergleichende Wohlfahrtsstaatsforschung nachhaltig (vgl. Siegel 2007c: 261). Deshalb wird das Konzept von Esping-Andersen als Grundlage der Analyse in dieser Arbeit genutzt.

2.3.1. Three Worlds of Welfare Capitalism

Der Ansatz von Esping-Andersen lässt sich in die *Power Resources* Tradition einordnen. Damit steht diese Idee einer Bemessung des Wohlfahrtsstaats, die nur auf der Einbeziehung sozialen Ausgaben basiert, kritisch gegenüber. Deshalb legen die Vertreter der Machtressourcentheorie ihren Fokus darauf, wie der Wohlfahrtsstaat soziale Rechte gewährleistet und welche Methoden dabei angewendet werden (vgl. Obinger und Wagschal 2012: 334).

Esping-Andersen's Konzept basiert auf dem Begriff des Wohlfahrtsstaatsregimes. Damit wird eine Abgrenzung zum traditionellen Wohlfahrtsstaat, der sich auf die Verbesserung seiner sozialpolitischen Leistungen konzentriert, vorgenommen und auch Einflüsse des Arbeitsmarktes und der generellen Sozialstruktur berücksichtigt (vgl. Esping-Andersen 1990: 2). Somit beziehen sich Regime auf „the ways in which welfare production is allocated between state, market, and households“ (Esping-Andersen 1999: 73).

Die einfachste Definition des Wohlfahrtsstaats ist nach Esping-Andersen, dass ein Staat für die Sicherung eines Minimums an sozialen Leistungen für seine Bürger verantwortlich ist (vgl. Esping-Andersen 1990: 18-19). Diese Definition erscheint ihm aber zu kurz gegriffen. So nennt er drei Elemente, die bei einer Konzeptionierung des Wohlfahrtsstaats immer berücksichtigt werden müssen. Dazu zählt, dass die sozialen Rechte gesichert sein müssen, der Grad der Dekommodifizierung und die soziale Stratifikation. Zudem muss die Verflechtung der staatlichen Interaktionen mit dem Markt und der Rolle der Familie im Bereich der sozialen Vorsorge beachtet werden (vgl. ebd.: 21). Dekommodifizierung - im Verständnis von Esping-Andersen - umfasst den Schutz des Individuums vor negativen Effekten durch rein marktmäßige Abläufe und ermöglicht dem Bürger auch ohne selbst zu arbeiten das Überleben (vgl. ebd.: 21-23). Die Aufgabe des Wohlfahrtsstaats umfasst nicht nur den Ausgleich sozialer Ungleichheit, sondern im Sinne der sozialen Stratifikation auch ein aktives Eingreifen bei der Ordnung sozialer Beziehungen (vgl. ebd.: 23). Als Kriterien für die Einordnung von Wohlfahrtsstaaten ergeben sich damit die Dekommodifizierung, die soziale Stratifikation, die Qualität der sozialen Rechte und die Beziehung zwischen Staat, Markt und Familie.

Diese Merkmale werden für die Erstellung einer Klassifikation genutzt. Die Vorteile einer Typologisierung liegen dabei darin, dass klare und übersichtliche Ergebnisse produziert werden, Zusammenhänge leichter erkennbar sind und Hypothesen besser gebildet und getestet werden können. Bedacht werden sollte dabei auch, dass Typologien starr sind und auf Neuerungen nicht reagieren, sondern nur eine Situation darstellen können (vgl. Esping-Andersen 1999: 73).

In den ersten vergleichenden Studien zu den Wohlfahrtsstaaten wurde nur die Höhe der Sozialausgaben eines Staats als Indikator herangezogen. Allerdings ist diese Vorgehensweise für die Messung von wohlfahrtsstaatlichen Leistungen bei weitem nicht ausreichend und deshalb bezieht Esping-Andersen den Grad der Dekommodifizierung und der sozialen Stratifikation mit ein (vgl. Esping-Andersen 1989: 19). Die empirische Untersuchung basiert auf einem Querschnittsvergleich von 18 OECD

2. WOHLFAHRTSSTAATEN

Staaten mit Daten von 1980. Die Einordnung der einzelnen Staaten in eine Typologie des Sozialstaats basiert auf einer „historisch-analytischen Aufbereitung ideologischer Ordnungsvorstellungen“ (Obinger und Wagschal 1998: 110). Auf Grund einer gewichteten Punktezuweisung nahm Esping-Andersen eine Zuordnung der einzelnen Länder vor (vgl. ebd.: 116).

Mit dieser Vorgehensweise erhält Esping-Andersen eine Typologie, die drei Wohlfahrtsstaatsregime umfasst und lehnt sich damit an Titmuss an, der in einer idealtypischen Untersuchung ebenfalls drei sozialpolitische Modelle unterscheidet.⁸

Das liberale Wohlfahrtsstaatsregime

Esping-Andersen charakterisiert den ersten Typ als *Liberal Welfare Model*. Dieses Modell zeichnet sich dadurch aus, dass die staatliche Sozialpolitik vorrangig der Armutsvermeidung dient.

Die Wurzeln der liberalen Sozialpolitik lassen sich in den wirtschaftspolitischen Konzepten, die im 19. Jahrhundert in England entstanden und auf den Prinzipien der Selbsthilfe und geringen Anspruchsberechtigung basierten, verorten (vgl. Esping-Andersen 1999: 74). Besonders in Ländern, in denen sozialistische und christliche Parteien wenig Einfluss haben, sind liberale Ideen stark vertreten (vgl. ebd.: 75).

Die drei Charakteristika des liberalen Modells sind, dass zum einen Sozialleistungen nur für *bad risks* gewährt werden und damit der Kreis der Bezugsberechtigten eingeschränkt ist. Ein zweites Kennzeichen ist, dass liberale Regime über eine eingeschränkte Definition von sozialen Risiken verfügen und in einigen Staaten ein relativ eingeschränktes Angebot an Gesundheitsversorgungsmaßnahmen oder Leistungen für Familien vorhanden ist. Als Drittes ist es typisch für liberale Regime, dass der Markt besonders gefördert wird und Vorrang vor sozialen Leistungen hat (vgl. Esping-Andersen 1999: 75-76). In liberalen Regimen existieren also nur mittelmäßige soziale Unterstützungsmaßnahmen, niedrige allgemeine Abgaben und kaum soziale Versicherungen. Dieses Modell zielt vordergründig auf eine Klientel mit niedrigem Einkommen, das der Arbeiterklasse zugerechnet wird. Zudem ist es bedürftigkeitsabhängig (vgl. Esping-Andersen 1989: 25).

Liberale Regime findet Esping-Andersen beispielsweise in den USA, Großbritannien oder Neuseeland.

⁸Titmuss bezeichnet sein erstes Modell als „The Residual Welfare Model of Social Policy“. Dieses zeichnet sich dadurch aus, dass der Wohlfahrtsstaat nur temporär - in Notlagen - einspringt und die Gewährung der Leistungen an Bedürftigkeitsprüfungen gekoppelt sind. Das „Industrial Achievement-Performance Model of Social Policy“ bietet soziale Leistungen, die auf dem Verdienst und der Produktivität des Einzelnen basieren. Das dritte Modell, das als „Institutional Redistributive Model of Social Policy“ bezeichnet wird, gewährt Sozialleistungen nach Bedarf und hat eine größere Gleichheit unter den Staatsbürgern zum Ziel (vgl. Titmuss 2012: 310).

Das konservative Wohlfahrtsstaatsregime

Das zweite Modell wird als konservatives bzw. korporatistisches Wohlfahrtsstaatsregime bezeichnet. Die Ausrichtung an der Segmentierung des Status und am Familialismus sind typisch für diese Art der Wohlfahrtsstaatsregime. Die Garantie sozialer Rechte und Versicherungen, die sich vielfach an dem Modell Bismarcks orientieren, stellen eine zentrale Aufgabe von konservativen Wohlfahrtsstaaten dar (vgl. Esping-Andersen 1999: 82). Dabei orientieren sich die Sozialleistungen am Äquivalenzprinzip, das bedeutet sie variieren je nach Klasse und Status. Zudem sind sie von der Höhe der zuvor erbrachten Leistungen abhängig, und in den meisten Fällen als gesetzliche Sozialversicherungssysteme konzipiert (vgl. Siegel 2007c: 264). Dieses Modell ist gekennzeichnet durch eine Sonderstellung von Mitarbeitern im Staatsdienst, wie beispielsweise den deutschen Beamten, die zum Beispiel spezielle Rentenansprüche haben, von der Existenz permanenter sozialer Sicherungssysteme und der bedeutenden Rolle, die die Familie spielt. Damit ist auch die Dominanz eines Gesellschaftssystems, indem zum einen ein männlicher Alleinverdiener als Ernährer der Familie dominiert und sich - im Sinne des Subsidiaritätsprinzips - die Eltern selbst um ihre Kinder kümmern und im anderen Fall die Kinder ihre Eltern pflegen, vorgegeben (vgl. Esping-Andersen 1999: 83). Zudem muss der Einfluss der Kirchen besonders im Bereich des Familienbilds hervorgehoben werden. Konservative Regime sind nach Esping-Andersen beispielsweise Deutschland, Frankreich, die Niederlande oder Japan.

Das sozialdemokratische Wohlfahrtsstaatsregime

Den dritten Regimetyp benennt Esping-Andersen als sozialdemokratisches Regime. In diesen Staaten ist der Dekommodifizierungsgrad hoch und es gelten universale Zugangsbestimmungen zur Sozialversicherung für alle Bürger. Dabei gehen die Bemühungen des Regimes in die Richtung der Minimierung von Exklusion und Erhöhung der Inklusion, das heißt es werden sowohl für Familien als auch für alte Menschen Sozialleistungen in ausreichendem Maße angeboten (vgl. Esping-Andersen u. a. 2002b: 14). Die sozialen Leistungen sind unabhängig von der Klassenzugehörigkeit und werden jedem Bürger in gleichem Maße gewährt. Sie basieren auf einem Versicherungssystem, das steuerfinanziert ist und pauschal - ohne Bedarfsprüfung - Leistungen gewährt (vgl. Esping-Andersen 1989: 26). Dieses Modell richtet sich an den Markt und die Familien. So wird sowohl Erwerbstätigkeit von Frauen gefördert als auch versucht soziale Probleme zu minimieren und das Einkommen der Einzelnen zu stabilisieren und zu erhöhen, da sich das System sonst nicht finanzieren lässt (vgl. Esping-Andersen 1989: 26). Damit sind die Kennzeichen des sozialdemokratischen Wohlfahrtsstaatsregimes universale, öffentliche soziale Dienstleistungen und einer hoher Grad an Dekommodifizierung. Sozialdemokratischen Systeme gibt es in Nordeuropa, besonders ausgeprägt sind sie in Schweden und Norwegen.

Dekommodifizierung und soziale Stratifikation

Das Konzept der Dekommodifizierung wurde in der Wohlfahrtsstaatsforschung viel diskutiert. Esping-Andersen bezieht sich in seinen Ausführungen auf Polanyi 1990 und Offe 1972 sowie Offe 1984 und meint „to capture the degree to which welfare state weaken the cash nexus by granting entitlements independent of market participation“ (Esping-Andersen 1999: 43). Somit beschreibt die Dekommodifizierung das Ausmaß in dem der Wohlfahrtsstaate seinen Bürgern ein alternatives Leben unabhängig vom Markt bzw. der Erwerbsarbeit ermöglicht.

Der Dekommodifizierungsgrad unterscheidet sich nach Esping-Andersen je nach Ausrichtung des einzelnen politischen Systems. Er untergliedert schon an dieser Stelle nach liberalen, sozialistischen und konservativen Gesellschaften und schreibt diesen unterschiedliche hohe Ausstattungen zu. Den konservativen Ausprägungen schreibt er die historischen Wurzeln der Sozialpolitik zu; im Liberalismus dagegen ist der soziale Schutz flexibel und freiwillig und in den sozialdemokratischen Systemen dienen die sozialen Leistungen der Emanzipation vom Markt (vgl. Esping-Andersen 1990: 38-45). In einem nächsten Schritt werden die theoretischen Annahmen empirisch überprüft. Dazu bildet Esping-Andersen jeweils einen Index für Alterssicherung, Gesundheitsversorgung und Arbeitslosenunterstützung (für die genaue Operationalisierung vgl. Esping-Andersen 1990: 54). Die Ergebnisse seiner Korrelationen bestätigen seine Annahmen zur Höhe des Dekommodifizierungsgrades und so stützt er auch seine Einteilung der Wohlfahrtsstaaten auf diese Annahme.

Die zweite wichtige Komponente für die Typologisierung von Wohlfahrtsregimen stellt die soziale Stratifikation dar. Ihre Aufgabe ist die aktive und direkte Ordnung von sozialen Beziehungen (vgl. Esping-Andersen 1989: 22). Der Wohlfahrtsstaat ist dabei das Mittel, das diese ordnen kann. Damit umfasst Stratifikation mehr als den Mechanismus zum Ausgleich und zur Korrektur von Ungleichheiten (vgl. Esping-Andersen 1990: 23). Auch der Grad der Stratifikation variiert je nach Ausrichtung des Regimes. Für die Messung dieser Komponente bildet Esping-Andersen sechs verschiedene Indizes (vgl. Esping-Andersen 1990: 77-78).⁹ Sein Ergebnis in diesem Punkt ist, dass die verschiedenen Arten von Wohlfahrtsstaaten in unterschiedliche Logiken von sozialer Stratifikation eingebettet sind und es deshalb sinnvoll ist von Regimen zu sprechen.

Sowohl bei der Analyse der Dekommodifizierung als auch bei der Auswertung der sozialen Stratifikation zeigen sich ähnliche Ländermuster, die schon Rückschlüsse auf die Einordnung der Wohlfahrtsstaaten zulassen. Liberale Staaten sind durch einen niedrigen Dekommodifizierungsgrad sowie starke individuelle und eigenständige Tendenzen in der Sozialversicherung geprägt, während sich die sozialdemo-

⁹Stratifikation wird anhand der Variablen Korporatismus bzw. Status-Segregation, Etatismus, bedarfsabhängige Sozialleistungen, private Pensionen, private Gesundheitsausgaben, Universalismus und Unterstützungsleistungen gemessen (vgl. Esping-Andersen 1990: 77-78).

kratischen Länder durch einen hohen Dekommodifizierungsgrad und einen starken Universalismus auszeichnen. Die konservativen Staaten wiederum weisen etatistische und korporatistische Traditionen auf und nur einen mäßigen Dekommodifizierungsgrad (vgl. ebd.: 77).

2.3.2. Würdigung, Kritik und Weiterentwicklung des Modells

Der Ansatz, den Esping-Andersen in den *Three Worlds of Welfare Capitalism* vorstellt, wird als bahnbrechender, einflussreichster Beitrag oder auch als „ein Meilenstein der vergleichenden Wohlfahrtsstaatsforschung“ (Kohl 1993: 67) bezeichnet. Auch 25 Jahre später erfreut sich dieses Konzept noch großer Beliebtheit und ist weiterhin Gegenstand der gegenwärtigen Wohlfahrtsstaatsforschung; in der Forschungspraxis wird gerne darauf zurückgegriffen (vgl. beispielsweise Arts und Gellissen 2012: 575). Mit Recht kann das Konzept der drei Wohlfahrtsstaatsregime als Klassiker der Wohlfahrtsstaatsforschung bezeichnet werden (vgl. Emmenegger u. a. 2015: 4). Es stellt eine Verbindung von „historisch-ideengeschichtlicher Perspektive und gegenwartsbezogener empirischer Analyse“ dar (Kohl 1993: 67). Dennoch finden sich einige Kritikpunkte an diesem Modell sowie viele Weiterentwicklungen und Versuche Wohlfahrtsstaaten umfassender zu beschreiben.

In der deutschen Wohlfahrtsstaatsforschung beispielsweise wurde das Konzept der drei Welten des Wohlfahrtskapitalismus in einem Sammelband, herausgegeben von Lessenich und Ostner, kritisch hinterfragt; die wichtigsten Ansatzpunkte aus dieser Aufsatzsammlung sind im Folgenden berücksichtigt worden (vgl. Lessenich und Ostner 1998).

Insgesamt gibt es vier große Kritikpunkte an diesem Ansatz, die von verschiedenen Autoren immer wieder aufgegriffen werden. Esping-Andersen selbst formulierte in seinen Folgewerken:

„It was a typology too narrowly based on income-maintenance programmes, too focused on only the state-market nexus, and too one-dimensionally built around the standard male production worker“ (Esping-Andersen 1999: 73).

Damit sind schon einige kritische Punkte angesprochen. Grundsätzlich kommt die Kritik sowohl aus inhaltlicher als auch aus methodischer Sicht. Die feministische Seite kritisiert, die Ausblendung der Geschlechterdimension und die Tatsache, dass die Familie als sozialstaatskonstitutives Element zwar erwähnt wird, auch der Zusammenhang Staat, Markt und Familie in der Theorie als wichtig angeführt wird, aber in den empirischen Analysen nicht einbezogen wird (vgl. dazu Becker 1999). Auch die Ausklammerung von sozialen Dienstleistungen wird kritisiert, wobei dieses Vorgehen nicht nur von Esping-Andersen praktiziert wird. Dieser Kritikpunkt kann auch in Verbindung mit der feministischen Sozialstaatskritik gesehen werden. Eine weitere Kritik kommt aus der Institutionenforschung, so vernachlässigt

2. WOHLFAHRTSSTAATEN

Esping-Andersen beispielsweise die parteipolitische Zusammensetzung der Regierungen (vgl. Obinger und Wagschal 1998: 112). Methodisch wurde besonders kritisiert, dass eine Längsschnittdimension vernachlässigt wurde und dass das „zentrale [...] Analysekriterium [...] der De-Kommodifikation an ideologische Ordnungsvorstellungen der schwedischen Sozialdemokratie“ gebunden war (ebd.: 113). Ein weiterer Kritikpunkt umfasst die Anzahl der Typen, so werden drei für zu wenig gehalten und es gibt mehrere Versuche diese Anzahl zu erweitern (vgl. ebd.: 114-115). Neben der zu geringen Anzahl von Regimen wird besonders das Fehlen der südeuropäischen Wohlfahrtsstaaten bemängelt, da diese sich an familiären und informellen sozialen Dienstleistungen orientieren und damit eine neue Form des Wohlfahrtsstaats darstellen (vgl. Bonoli 1997: 354).¹⁰

Offe beispielsweise sieht das Konzept der Wohlfahrtsstaatsregime ganz allgemein als wichtig für die Wohlfahrtsstaatsforschung an, kritisiert aber die methodische Vorgehensweise und die Konzentration auf Idealtypen, da diese Typen nicht statisch sind, sondern sich über die Zeit verändern, einem Wandel unterliegen und sich immer wieder neu anpassen (vgl. Offe 1991b: 1556). Zudem spricht Offe die Kombination aus der Berücksichtigung historischer Entwicklungen und Elemente sowie der sozialen Stratifikation an, die er für originell und provokant hält, aber in den Analysen nicht konsequent umgesetzt sieht.

Nach Kohl ist die Typologisierung von Esping-Andersen in sich schlüssig und operationalisierbar. Allerdings ist die Bildung von Idealtypen nur als Hilfsmittel für empirische Analysen zu nutzen und sollte daher auch nur so verwendet werden. Eine „Stilisierung zu Realtypen“ ist zu unterlassen (vgl. Kohl 1993: 75). Bei einer empirischen Überprüfung zeigt sich jedoch, dass die Einordnung der einzelnen Staaten nicht so klar, wie von Esping-Andersen propagiert, funktioniert und dass sich die konservativen und liberalen Modelle vermischen (vgl. ebd.: 75). Problematisch wird auch die Auswahl der Analysemethoden von Esping-Andersen gesehen; obwohl er historische Prozesse untersucht, verwendet er nur Querschnittsanalysen und führt keine Längsschnittsanalysen, die sich auf mehrere Zeitabschnitte beziehen, durch (vgl. ebd.: 77).

Auch Manow 2002 argumentiert, dass die Einordnung der einzelnen Typen problematisch ist. Besonders die konservativen Regime lassen sich schwer bestimmen. Ursächlich dafür scheint die Konzentration auf die Klassenkonflikte und die Vernachlässigung von konfessionellen Entwicklungen zu sein. Manows empirische Analysen zeigen, dass unter Berücksichtigung der Einflüsse der katholischen Soziallehre, des Protestantismus, insbesondere der freikirchlichen Strömungen, sowie des Calvinismus auf die Sozialpolitik die „theoretischen Widersprüche und empirischen Unstimmigkeiten“ des Ansatzes von Esping-Andersen beseitigt werden können (vgl. Manow 2002: 203).

Eine grundsätzliche Kritik an der Wohlfahrtsstaatsforschung formuliert Rieger 1998.

¹⁰Leibfried beispielsweise erweitert Esping-Andersens Klassifikation um einen „rudimentären Wohlfahrtsstaat“, dem er die südeuropäischen Staaten zuordnet. Dieser vierte Typ ist durch das Fehlen eines individuellen Rechts auf wohlfahrtsstaatliche Leistungen und das vorherrschen traditioneller, nicht-staatlicher Sozialpolitik gekennzeichnet (vgl. Leibfried 1990).

Er fordert für die Analyse von Wohlfahrtsstaaten andere Kriterien, Instrumente und Unterscheidungen als „die Untersuchung des historischen Durchbruchs und der Entwicklung des Wohlfahrtsstaats“ (Rieger 1998: 114-115). In diesem Sinne argumentiert auch Bonoli 1997, dass eindimensionale Klassifikationen die Komplexität des europäischen Wohlfahrtsstaats nicht abbilden können und deshalb auf mehrere Dimensionen erweitert werden müssen. Als ideal erscheint ihm ein Ansatz, der Wohlfahrtsstaaten einerseits nach der Quantität ihrer Leistungen bewertet und wie sie sich in die Unterscheidung zwischen Bismarck und Beveridge Modell einfügen lassen (vgl. Bonoli 1997: 359). Der Vorteil dabei liegt in der Erhebung von zwei verschiedenen Komponenten, die sich nicht gemeinsam erfassen lassen und der Möglichkeit zwischen verschiedenen Entwicklungen in der Sozialpolitik zu unterscheiden (vgl. ebd.: 369). Damit kann eine umfassendere Analyse der Wohlfahrtsstaaten durchgeführt werden.

Der Ansatz in Esping-Andersens *The Three Worlds of Welfare States* wurde von einigen Forschern untersucht und weiterentwickelt. Die meisten Konzepte ergänzen seine Klassifikation um eine bzw. teilweise zwei neue Dimensionen. Diese Ergänzungen beziehen sich auf vier wichtige Kritikpunkte an der Konstruktion der Regime; zum einen die Vernachlässigung der Geschlechter-Dimension in der Sozialpolitik, zum zweiten die Nichtberücksichtigung der mediterranen Wohlfahrtsstaaten, als Drittes die unpassende Bezeichnung als *liberales Regime* sowie als vierten Kritikpunkt den Beitrag der Arbeitgeber zum Wandel des Wohlfahrtsstaats nicht zu erkennen (vgl. Arts und Gelissen 2012: 572). Meist finden sich, egal welche Methode angewendet wird, drei Prototypen, so sind die USA ein liberales, Deutschland ein konservatives und Schweden ein sozialdemokratisches Regime. Bei allen anderen Ländern ist die Zuordnung weniger eindeutig (vgl. ebd.: 574). Mehrere Autoren haben versucht mit robusteren und aktuelleren Daten sowie anderen Methoden die Typologie von Esping-Andersen zu überprüfen und zu verbessern. Die Ergebnisse variieren zwischen drei, vier und fünf Typen, wobei in den meisten Fällen ein mediterraner Typ dazukommt (vgl. Tabelle 2.3). Allerdings gibt es einige eindeutige Fälle, während die meisten anderen Länder eher Mischtypen sind. Zudem zeigt sich, dass Esping-Andersens Typologie nur auf die, von ihm ausgewählten, Felder der Sozialpolitik passt (vgl. ebd.: 577). Exemplarisch werden drei aktuelle Versuche der Bildung einer neuen Klassifikation angesprochen. Scruggs und Allan erhalten durch Face-Value-Tabellen-Analysen wie Esping-Andersen drei Typen, die sie auch genauso bezeichnen (vgl. Scruggs und Allan 2006). Castles und Obinger führen Clusteranalysen durch, die fünf verschiedene Typen ergibt. Diese bezeichnen sie als liberal, konservativ, südeuropäisch, skandinavisch und postkommunistisch (vgl. Castles und Obinger 2008). Mit Hilfe von Cluster- und Komponentenanalysen erhält Schröder vier Typen, die er als anglo-amerikanisch, kontinental, skandinavisch und undefinierbar (Japan und Schweiz) benennt (vgl. Schröder 2009).¹¹

In der gegenwärtigen Diskussion der Wohlfahrtsstaatsforschung sind der Abbau des

¹¹Für einen umfassenden Überblick über die Typologisierungversuche der letzten Jahre vgl. Arts und Gelissen 2012: 575-576 und Tabelle 2.3.

2. WOHLFAHRTSSTAATEN

Wohlfahrtsstaats, der Einfluss der Globalisierung und der Europäisierung auf die Sozialpolitik sowie die Konvergenz im Wohlfahrtsstaat die zentralen Themen. Je nach individueller Sichtweise entstehen entsprechende Zukunftsszenarien.

Die Schlüsselfrage dieses Kapitels - ob die Typologisierung Esping-Andersens ein geeignetes Analyseinstrument für Wohlfahrtsstaaten darstellt - kann positiv beschieden werden. Dieser Ansatz stellt ein robustes und überzeugendes Hilfsmittel dar, das zwar erweitert und aktualisiert werden muss, aber eine gute Basis bietet.

Tabelle 2.3.: Modelle von Wohlfahrtsstaats-Typologien

Autoren	Klassifikation	Analysemethode
Titmuss (1974)	1. Residual Model: USA, GB 2. Industrial Achievement Model: D, F, I 3. Institutional Redistributive Model: S, DK, N, FIN	Theoriegeleitet
Esping-Andersen (1990)	1. Liberal: USA, CND, AUS, NZ, IRL, GB 2. Conservative: D, F, I, J, FIN, CH 3. Social Democratic: N, S, DK, NL, B, A	Querschnittsvergleich
Leibfried (1991)	1. Scandinavian Welfare States: S, N, FIN, DK 2. Bismarck Countries: D, A 3. Anglo-Saxon Countires: USA, NZ, GB, AUS 4. Latin Rim: E, P, I, F, GR	Theoriegeleitet
Ferrera (1998)	1. Anglo-Saxon: GB, IRL 2. Bismarckian: D, F, B, NL, L, A, CH 3. Scandinavian: S, DK, N, FIN 4. Southern: I, E, P, GR	Theoriegeleitet
Scruggs/Allan (2006)	1. Liberal: USA, AUS, J, I, GB, NZ 2. Conservative: IRL, CND, I, F, A, D, FIN 3. Social Democratic: B, NL, CH, DK, N, S	Face-Value-Tabellen- Analyse
Castles/Obinger (2008)	1. Liberal: USA, AUS, CND, GB, J, CH 2. Conservative: A, B, F, D, FIN 3. Southern european: I, GR, E 4. Postcommunist: EST, LV, LT, H, SLO, PL, SK	Hierarchische Clusteranalysen und k-Means-Analysen
Krammer et al. (2012)	1. Social Democratic: DK, FIN, S 2. Hybrid: B, NL 3. Conservative: A, L, D, F 4. Southern: GR, P, I, E 5. Liberal: IRL, GB	Hierarchische Clusteranalyse

Anmerkung: Auswahl verschiedener Modelle von Wohlfahrtsstaaten. Länderabkürzungen entsprechen den KFZ-Nationalitätszeichen.

Quelle: eigene Darstellung; vgl. auch Arts und Gelissen 2012: 575-576.

3. FAMILIENPOLITIK

Die Bedeutung der Familienpolitik für den Wohlfahrtsstaat wird bereits bei Esping-Andersen 1990 hervorgehoben. Dieser hat die vergleichende Wohlfahrtsstaatsforschung in den letzten beiden Jahrzehnten stark mit seiner Typologie der drei verschiedenen Modelle von Wohlfahrtsstaaten beeinflusst. Neben dieser klassischen Unterteilung erweiterte Esping-Andersen sein Konzept und versuchte Reformvorschläge für die bestehenden Wohlfahrtsstaaten zu finden (vgl. Esping-Andersen 1999, Esping-Andersen u. a. 2002b oder Esping-Andersen 2015). Dabei ging er noch einmal auf die drei Säulen des Wohlfahrtsstaats ein, nämlich der Aufteilung der Verantwortung zwischen „markets, families, and government“ (Esping-Andersen 2002: 11) und erklärte wie diese drei Elemente miteinander verknüpft sind. Die hohe Bedeutung der Wirtschaft für den Wohlfahrtsstaat ist klar, denn die Bürger erwerben den größten Teil ihres Einkommens durch lohnabhängige Beschäftigung und viele wohlfahrtsstaatliche Leistungen entstehen durch den Markt. Die Familie, gerade im traditionellen Verständnis hat eine weitere wichtige Funktion in diesem Bereich, insbesondere durch die Erfüllung von Pflegeaufgaben und einer Einkommensverteilung innerhalb der Familie, bietet diese Schutz und Sicherheit (vgl. ebd.: 11). Der Staat wiederum ist im Bereich der wohlfahrtsstaatlichen Leistungen für die Schaffung einer kollektiven Solidarität zuständig. Diese drei Bereiche stehen in einer wechselseitigen Beziehung und sollen Fehler und Probleme, die in einem der drei Sektoren entstehen können, ausgleichen (vgl. ebd.: 12).

Die europäischen Staaten sind alle mit ähnlichen sozialen Risiken, Bedürfnissen und Konflikten konfrontiert. So kämpfen sie beispielsweise mit sozialen Ungleichheiten und dem demografischen Wandel. Trotzdem verfügen die Staaten über sehr unterschiedliche Wohlfahrtsstaatssysteme und verschiedenen Ausprägungen von Familienpolitik. So unterscheidet sich die Ausrichtung der Familienpolitik in den einzelnen Nationen stark. Gauthier 1996 beispielsweise klassifiziert vier verschiedene Typen, nämlich eine pronatalistische, eine traditionelle, eine egalitäre und eine non-interventionistische Familienpolitik (vgl. Gauthier 1996: 203-205). Korpi 2000 und Ferrarini 2006 nehmen eine einfachere Einteilung vor und unterscheiden nur zwischen traditioneller und moderner Familienpolitik. Esping-Andersen 2002 wiederum ordnet seinen drei Typen von Wohlfahrtsstaatsregimen auch bestimmte familienpolitische Ausprägungen zu, die er aus dem Verhältnis zwischen Staat, Markt und Familie, das in der jeweiligen Gruppe vorherrscht, ableitet. So übernimmt in den nordischen Ländern der Staate eine große Verantwortung und möchte Familien unterstützen und deren individuelle Unabhängigkeit stärken. Die universalistische Ausrichtung der Wohlfahrtsstaatspolitik beinhaltet in diesen Regimen eine aktive pro-familiaristische Politik, die unter anderem staatliche Kinderbetreuungsein-

3. FAMILIENPOLITIK

richtungen und die Förderung der weiblichen Erwerbspartizipation beinhaltet (vgl. Esping-Andersen 2002: 13-14). Im liberalen Wohlfahrtsstaatsregime wird nur eine Grundversorgung gewährt, auch im Bereich der Familienpolitik müssen die Bürger selbst vorsorgen (vgl. ebd.: 15-16). Im kontinental-europäischen Wohlfahrtsstaatsregime setzten die meisten Staaten auf die Verantwortung der Familie bei der Erbringung von wohlfahrtsstaatlichen Leistungen und fördernd so eine traditionelle Ausrichtung der Familienpolitik (vgl. ebd.: 16-17).

Für den Wohlfahrtsstaat ist laut Esping-Andersen 2002 eine Verknüpfung der drei Säulen Staat, Markt und Familie zentral. Neben dieser reziproken Beziehungen, die je nach Ausgestaltung die Einordnung der Wohlfahrtsstaatsregime beeinflusst, betont Esping-Andersen u. a. 2002a noch einmal gesondert die Rolle der Familie im Wohlfahrtsstaat. Denn die Familie bildet die Basis der sozialen Entwicklung eines Kindes und legt den Grundstein für dessen Chancen und Erfolge im Leben. Das entscheidende Mittel hierzu ist die Vermittlung und Förderung von Bildung (vgl. ebd.: 29-30). Deshalb ist der Staat durch die Ausgestaltung seiner Familienpolitik in der Verantwortung und soll Familien bei ihrer Funktionserfüllung unterstützen. Dabei sind besonders Leistungen und Maßnahmen für Kleinkinder entscheidend. Auf der anderen Seite leisten Familien durch die Förderung und Erziehung ihrer Kinder einen wichtigen Beitrag zum Wohlfahrtsstaat; denn gut ausgebildete Menschen können auch höhere finanzielle Beiträge zum Sozialsystem leisten und damit das Bestehen des Wohlfahrtsstaats fördern. Somit ist die Rolle der Familie im Wohlfahrtsstaat, die auf einer gegenseitigen Abhängigkeit beruht, sehr bedeutend und rechtfertigt eine ausführliche Betrachtung und Untersuchung.

Für Esping-Andersen ist die Bedeutung der Familie für den Wohlfahrtsstaat zentral, er beschreibt zudem die familienpolitischen Ausprägungen in seinen drei Wohlfahrtsstaatsregimen und stellt Postulate für eine neue Familienpolitik auf (vgl. Esping-Andersen 2002: 19-20). Aber er überprüft die Bedeutung und den Einfluss der Familienpolitik nicht empirisch. Genau dieser Aufgabe will sich diese Arbeit widmen und die Familienpolitik in ein Messkonzept für Wohlfahrtsstaaten integrieren. So soll überprüft werden, ob die Ausrichtungen und Ausprägungen verschiedener familienpolitischer Konzepte einen Einfluss auf die Typologisierung von Wohlfahrtsstaaten haben. Aus diesem Grund wird in diesem Teil des theoretischen Konzept der Begriff der Familienpolitik sehr ausführlich behandelt und danach in ein gut empirisch operationalisierbares Messkonzept eingebettet. Damit ist der neue Ansatz dieser Arbeit, die empirische Überprüfung der Bedeutung von Familienpolitik für den Wohlfahrtsstaat, die Esping-Andersen nur theoretisch postuliert hat.

3.1. Familienverständnis

Familie ist ein umfassendes Konzept, das viele verschiedene Lebensformen, Aufgaben und Funktionen beinhaltet. Aufgrund des komplexen Konstrukts wird in diesem Kapitel der Familienbegriff analysiert und für eine empirische Umsetzung operatio-

nalisiert. Dabei wird ein theoretischer Rahmen geschaffen, der es ermöglicht, die Familienpolitik in das Konzept dieser Arbeit einzupassen. Das Verständnis von Familie und die Entwicklung der Familie sind grundlegend für diese Arbeit, deshalb werden verschiedene, vor allem soziologische Konzepte betrachtet, aber auch die historischen Entwicklungslinien von Familienstrukturen sowie die Aufgaben und Funktionen von Familien berücksichtigt. Zudem spielen die viel diskutierte Pluralisierung von Lebensformen, die Individualisierungstendenzen sowie der Wandel von Familienformen eine wichtige Rolle. Abschließend werden demografische Entwicklungen in Europa vorgestellt. Diese Tendenzen geben eine erste Erklärung für die Notwendigkeit und die zukünftigen Aufgaben von Familienpolitik im Allgemeinen und zeigen die Situation von Familien in den einzelnen Staaten auf.

Es ist wichtig, den Begriff *Familie* klar zu definieren und abzugrenzen. In der Wissenschaft findet sich ein sehr breites und verschiedenartiges Spektrum an Definitionen. Deshalb muss in diesem Kapitel deutlich gemacht werden, welches Verständnis von Familie und somit auch von Familienpolitik dieser Arbeit zu Grunde liegt. Dabei wird erörtert, welche Sachverhalte in die Definition einfließen und ob ein weiter oder ein enger Familienbegriff gewählt wird. Zu beachten ist hierbei, dass in den verschiedenen Disziplinen der Fokus auf die Familie variiert und daher auch die Definitionen unterschiedlich formuliert werden. In dieser Arbeit wird eine politikwissenschaftliche Herangehensweise gewählt und daher auch die Definition und die Grundlagenliteratur daran angepasst. Konkret wird auf politikwissenschaftliche Denkansätze und Theorien zurückgegriffen. Dabei wird eine empirisch-analytische Herangehensweise gewählt, deren Methode die Bildung und Anwendung von werturteilsfreien Theorien vorsieht und deren empirische Überprüfung beinhaltet. Im Fall der Familie wird auf soziologische Definitionen zurückgegriffen, aber einen politikwissenschaftliche Vorgehensweise gewählt.

Die aktuelle Debatte in der Familienforschung dreht sich größtenteils um den Bedeutungsverlust und die Funktionsabgabe von Familie in der Gesellschaft. Die klassische Normalfamilie hat aber, wie empirische Erhebungen immer wieder zeigen, als normatives Leitbild seinen hohen Stellenwert nicht verloren und so wird über ein traditionelles versus modernes Familienverständnis diskutiert (vgl. Hill 2006: 48).

3.1.1. Historischer Entwicklung und Wandel der Familie

Die Entwicklung der modernen Familie war ein stetiger Prozess, der sich über viele Jahrhunderte erstreckte. Der Ursprung der europäischen Familie findet sich in den klassischen Mittelmeerkulturen Griechenlands und Roms sowie in den germanischen und keltischen Stammesgesellschaften. Aus diesen Traditionen wurden wichtige Elemente für die Entwicklung von Familien übernommen; von den Römern beispielsweise das Familienrecht und von den Germanen die ambilineare Verwandtschaftsrechnung (vgl. Goody 2002: 16-17). Über die Jahrhunderte veränderten sich die Normen und Leitbilder sowie die Strukturen und Funktionen von Haushalt und Familie.

3. FAMILIENPOLITIK

In der Antike hatte die Familie eine herausragende Stellung. Die vorherrschende Meinung war, dass Staat und Gesellschaft auf der Familie gegründet seien und damit diese beiden Elemente die wichtigste Grundeinheit einer Gesellschaft darstellen. Die Familie war somit die bedeutendste soziale Einheit. Sie übertrug sozialen Status und Besitz auf die nächste Generation. Zudem hatte die antike Familie viele Funktionen inne, die in der Moderne auf den Staat übertragen wurden. So übte sie Aufgaben im Bereich der Religion, der Erziehung, des Rechts und der Wirtschaft aus (vgl. Gestrich, Krause Jens-Uwe und Mitterauer Michael 2003: 21).¹² Die mittelalterliche Familienstruktur veränderte sich, beeinflusst durch das Christentum, die Kirche und das Lehenswesen, stark. Diese Einflüsse trugen dazu bei, dass ein Familiensystem entstand, bei dem ein Elternpaar und seine Kinder den Kern des Haushalts bildeten (vgl. ebd.: 364). Die Ausprägung der jeweiligen Lebensgemeinschaften variierte stark je nach gesellschaftlicher Zugehörigkeit, sozialem Status und ökonomischer Lage (vgl. Schuler 1982).

Die mittelalterlichen Einflussfaktoren auf die Familie verloren im Lauf der Zeit an Bedeutung. Die „Weltdeutungskompetenz“ des Christentums wurde durch den Aufstieg der Wissenschaften, die Spaltung der Kirchen und interne Differenzen abgelöst. Die Entstehung der modernen Nationalstaaten verdrängte das Lehenswesen und machte neuen Gesellschaftsformen Platz (vgl. Gestrich, Krause Jens-Uwe und Mitterauer Michael 2003: 364-365). Diese Verhältnisse der Frühen Neuzeit bildeten die Grundlage für die Entwicklungen der Moderne und hatten große Auswirkungen auf die Struktur und die Lebensweise von Familien sowie einen bedeutenden Einfluss auf die Vorstellung von den Aufgaben, Funktionen und der gesellschaftlichen Stellung einer Familie (vgl. ebd.: 365). Neben diesen Faktoren spielten aber besonders die Industrialisierung, die Urbanisierung, der Ausbau der Infrastruktur, die politischen Bewegungen sowie die Emanzipation der Frauen eine wichtige Rolle beim Wandel der Familie und bei der Entstehung eines modernen Familienbildes. Zu Beginn der Neuzeit war die *Hausgemeinschaft* die gängige Form des Zusammenlebens. Das *Ganze Haus*, zu dem oft mehrere Kernfamilien und ledige Personen zählten, war eine soziale Organisation von Lebens- und Wirtschaftsgemeinschaften. Diese Form löste sich im 18. Jahrhundert aufgrund der Trennung von Betrieb und Haushalt bzw. der Verlagerung der Produktions- und Erwerbsstätten nach Außen auf und ermöglichte die Entwicklung der Familie als Sozialform im heutigen Sinne (vgl. Herrmann 1989: 17-19). Die Entstehung eines Empfindens für Privatheit und eine zunehmende Individualisierung von Lebensentwürfen und -verläufen war für den Wandel der Familie bedeutend. Diese Tendenzen machten sich sowohl in der Zusammensetzung von Familien als auch in der Art des Zusammenlebens bemerkbar. Das Streben nach dem persönlichen Glück rückte in den Vordergrund und zeigte sich auch in der Art der Partnerwahl. Diese Entwicklungen, die idealtypisch für die Gegenwart sind, bezogen sich vor allem auf den Prozess der Individualisierung, die Veränderung von Heiratsmustern und Haushaltsstrukturen (vgl. Gestrich,

¹²Für eine detaillierte Beschreibung der antiken Familie vergleiche beispielsweise Fusco 1982, Gestrich, Krause Jens-Uwe und Mitterauer Michael 2003 oder Schmitz 2007.

Krause Jens-Uwe und Mitterauer Michael 2003: 18). Der Wandel des familialen Zusammenlebens vollzog sich langsam und dauerte teilweise Jahrhunderte. Das Ideal der bürgerlichen Familie, das auch im 20. Jahrhundert vorherrschte, entwickelte sich im 18. und 19. Jahrhundert, konnte aber erst in den 1950er und 1960er Jahren von einer Mehrheit der Bevölkerung verwirklicht werden. Die Durchsetzung neuer Lebensformen erfolgte von oben nach unten. So war das Ideal der bürgerlichen Familie zuerst in der Oberschicht zu finden und konnte in der Unterschicht erst viel später umgesetzt werden, da die finanziellen Voraussetzungen fehlten (vgl. Nave-Herz 2004: 37ff.).

Zu den spezifischen Entwicklungen des 20. Jahrhunderts zählt der Wandel der Familienformen, der sich beispielsweise in der Verkleinerung von Haushaltsgößen und der Abnahme von Kinderzahlen zeigt, Individualisierungs- und Modernisierungstendenzen sowie Veränderungen in den Wertehaltungen. Demografische Faktoren, wie der Rückgang der Kindersterblichkeit und der Anstieg der Lebenserwartung, ließen neue Familienmodelle entstehen. Auch die Emanzipation der Frau und ihre vermehrte Teilhabe am Arbeitsmarkt führten zu Veränderungen der Rollen innerhalb einer Familie. Das klassische *bread-winner-Modell* wurde um ein *dual-earner Modell* ergänzt. Trotz der gesellschaftlichen Veränderungen bleibt auch im 21. Jahrhundert das normative Ideal der Kernfamilie bestehen. Die Pluralisierung der Familienformen, die Funktionsabgaben der Familien an den Staat und die Kontraktion als Zeichen der Moderne wurde daher zu einem beliebten Diskussionsgegenstand (vgl. u.a. Parsons 1968b, Durkheim 1981, Kaufmann 2005, Nave-Herz 2002, Nave-Herz 2004).

Der historische Überblick zeigt, dass sich die Bedeutung der Familie gewandelt hat. In der Antike galt sie als der Ursprung von Staat und Gesellschaft und hatte einen starken männlichen Familienvorstand. Im Mittelalter wurde die Familie eher als Hausgemeinschaft wahrgenommen, auf die Kirche und Adel viel Einfluss nahmen. In der Neuzeit kam es zu einer Pluralisierung von Familienformen und einer Stärkung der Stellung der Frau. Das normative Ideal der Kernfamilie besteht weiterhin, wie auch empirische Erhebungen immer wieder belegen.

Es bleibt anzumerken, dass der historische Wandel, der hier beschrieben wird, für ganz Europa gilt. Allerdings gibt es in den einzelnen Regionen, Ländern, sozialen Milieus und Generationen unterschiedliche Entwicklungen und Tendenzen sowie eine Vielfalt von Familienleben, die auf Grund der Kürze dieser Beschreibung nicht detailliert behandelt werden können (vgl. Schneider 2015 und Glorius 2015). Erwähnt werden muss aber, dass sich diese Unterschiede vor allem zwischen West-, Mittel- und Nordeuropa einerseits und dem mediterranen Raum und Osteuropa andererseits finden lassen (vgl. Gestrich, Krause Jens-Uwe und Mitterauer Michael 2003: 365). Diese unterschiedlichen Tendenzen zeigen sich besonders im Hinblick auf die Stellung der Frau, dem Heiratsalter von Mann und Frau und den Regelungen zum Erbrecht (vgl. dazu auch Kapitel 3.1.5 Demografische Entwicklung). In Westeuropa findet sich eine Einheit im Bereich der Familie, die sich aus „dem gemeinsamen historischen Erbe“, ähnlichen Entwicklungsprozessen und gemeinsamen Innovationen ergibt. Diese Gemeinsamkeiten beruhen auf einem übereinstimmen-

3. FAMILIENPOLITIK

den Muster der sozialen Kontrolle und dienen der Abgrenzung der westeuropäischen Familienstruktur gegenüber anderen Weltregionen und Kulturen (vgl. Bahle 1995: 46). Prinzipiell werden die Erscheinungsformen von Familie durch gesellschaftliche Strukturen, ökonomische Verhältnisse und kulturelle Leitbilder beeinflusst, da diese Faktoren Handlungsalternativen eröffnen, begrenzen und schaffen, die sich auf Familienstrukturen und deren Entwicklung auswirken (vgl. Schneider 2015: 24). Dieses gilt ebenfalls für die politische Ausrichtung und insbesondere für die Ausprägung der Familienpolitik in einem Land. Hauptmerkmale des Wandels von Familien in Westeuropa lassen sich bei allen individuellen Unterschieden benennen; dazu zählen „die Pluralisierung der Lebensformen, die De-Institutionalisierung der Ehe, der Wandel der familialen Binnenbeziehungen von Macht- zu partnerschaftlichen Beziehungen sowie der biografische Aufschub der Familiengründung“ (ebd.: 24). Im Gegenzug finden sich aber auch einige sehr stabile Kernelemente, die die Familien kennzeichnen; diese sind beispielsweise eine „ausgeprägte Paarorientierung großer Teile der Bevölkerung“ und eine „stabile soziale Konstruktion der Geschlechterrolle“, bei der die Frau insbesondere Erziehungs- und Pflegeaufgaben wahrnimmt (ebd.: 24). Schneider 2015 kommt bei der Betrachtung von Entwicklungstrends in Westeuropa seit den 1980er Jahren zu dem Ergebnis, dass die Richtung des Wandels relativ einheitlich und stabil verläuft, allerdings in einem unterschiedlichen Tempo umgesetzt wird. Eines der auffälligsten Kennzeichen des Wandels in Westeuropa ist die starke Zunahme nichtehelicher Geburten seit den 1980er Jahren. Grundsätzlich lässt sich ein Wandel „der Familie von einer sozialen Institution hin zur individuell gestalteten Lebensform“ ausmachen (ebd.: 50).

In Osteuropa entwickelte sich das Familienverständnis und die Familie selbst nach dem Zweiten Weltkrieg deutlich anders als in Westeuropa. Das sozialistische Familienverständnis und die Ausrichtung der Sozial- und Familienpolitik in diesen Systemen prägten und beeinflussten die Familie stark (vgl. dazu auch Kapitel 10.2 Sozialpolitik im Kommunismus). Die Transformationsphase ab den 1990er Jahren hatte wiederum eine große Auswirkung auf die Familie, die sich besonders in den demografischen Entwicklungen, wie einem starken Geburtenrückgang, veränderten Formen des Zusammenlebens und neuen Familienformen, zeigte (vgl. Glorius 2015: 55-56). So werden aktuell in den Staaten Osteuropas Entwicklungen und Wandlungstendenzen beobachtet, die sich in Westeuropa schon in den 1970er Jahren abzeichneten (vgl. ebd.: 87). Zudem spielt die sozialistische Vergangenheit immer noch eine Rolle bei der Ausgestaltung der Familienpolitik und dem Einfluss dieser auf die Familie.

Grundsätzlich ist die vorherrschende Familienform und das Familienverständnis zu einem bestimmten Zeitpunkt immer abhängig von den äußeren, gesellschaftlichen Umständen und macht damit eine bestimmte Lebensform zum dominierenden Gesellschaftsmodell (vgl. Hill 2006: 48). Deshalb sind Wandel und Vielfalt immer ein Bestandteil von Familie und kennzeichnen das Wesen von Familie (vgl. Schneider 2015: 21).

3.1.2. Definitorische Herleitung des Begriffs

Definition von Familie

In der Familienforschung werden eine Vielzahl von Definitionen und Konzepten diskutiert, die von verschiedenen Ansatzpunkten und Perspektiven ausgehen. Zudem variieren die Konzepte auch innerhalb der einzelnen Forschungsdisziplinen. Im Folgenden werden die wichtigsten Elemente einer Familiendefinition und beispielhaft einige Konzepte vorgestellt.

In soziologischen Definitionen gibt es bestimmte Grundelemente, die kennzeichnend für eine Familie sind. Dazu gehören ihre *biologisch-soziale Doppelnatur*, worunter die Übernahme der biologischen Reproduktions- und die frühkindliche Sozialisationsfunktion verstanden wird, die Generationendifferenzierung sowie ein spezifisches Kooperations- und Solidaritätsverhältnis zwischen den Familienmitgliedern (vgl. Nave-Herz 2004: 30). Zudem ist die Perspektive auf die Familie entscheidend für die Definition. Werden Familien aus der Mikroperspektive betrachtet, stellen sie eine besondere Form einer sozialen Gruppe dar. Die Makroperspektive macht die Familie zu einer Institution der Gesellschaft (vgl. Huinink und Konietzka 2007: 25). Allerdings finden sich in soziologischen Familiendefinitionen oft beide Aspekte bzw. Perspektiven. Neben dieser Unterscheidung ist es in der Soziologie üblich, zwischen Haushaltsfamilien und Verwandtschaftsbeziehungen zu differenzieren (vgl. ebd.: 25). Grundsätzlich gilt, dass Familie „im Kern durch eine Generationendifferenzierung und Elternschaftsbeziehung bestimmt“ wird (ebd.: 38). Die klassischen Merkmale des Familienbegriffs umfassen also „eine auf Dauer angelegte Verbindung von Mann und Frau mit gemeinsamer Haushaltsführung und mindestens einem eigenen (oder adoptierten) Kind“ (Hill 2006: 13). Diese Definition findet sich auch unter den Begriffen Normal- oder Kernfamilie.

Der Begriff Familie hat seine linguistischen Wurzeln im Lateinischen. Allerdings entspricht dieser Terminus in der Antike nicht dem Bild einer Kernfamilie, das heute vorherrscht.¹³ Erst im 17. Jahrhundert wurde der Begriff Familie aus dem Französischen in die Alltagssprache übernommen und war zuerst noch gleichbedeutend mit dem älteren germanischen Begriff des Hauses (vgl. Gestrich, Krause Jens-Uwe und Mitterauer Michael 2003: 367). Schon an der heutigen Begriffsbedeutung lässt sich ablesen, dass die Familie über die Jahrhunderte hinweg einem Wandlungsprozess unterlag und sich das Verständnis von Familie veränderte.

Im Folgenden werden verschiedene Konzepte von Familie vorgestellt. Diese Auswahl umfasst in chronologischer Reihenfolge einige bedeutende, vor allem soziologische Ansätze, die in der aktuellen Forschung herangezogen werden.

¹³Das Wort *familia* war in der Antike vieldeutig. Es bezog sich sowohl auf die Familie im weiteren Sinne als auch auf eine Gruppe, die eine gemeinsame, männliche Abstammungslinie hatte. Es umfasste auf der einen Seite Sklaven und Freigelassene und auf der anderen Seite Familienmitglieder, die alle unter der Gewalt des Familienvorstandes standen (vgl. Gestrich, Krause Jens-Uwe und Mitterauer Michael 2003: 95-96).

Konzepte

Émile Durkheim

Der Franzose Émile Durkheim (1858-1917) wird als Begründer der Familiensoziologie angesehen und nahm schon in seinen frühen Werken Stellung zu familiensoziologischen Grundfragen (vgl. Wagner 2010: 36). Deshalb liegt es nahe, sich an erster Stelle mit dem Familienkonzept Durkheims zu befassen.

Durkheim postuliert die Gattenfamilie, die durch Kontraktion¹⁴ aus der *paternal family* entstanden ist. Dabei legt er den Fokus auf die Zusammensetzung der Familie. Seine Definition lautet folgendermaßen:

„The conjugal family consists only of the husband, the wife, and minor and unmarried children“ (Simpson 1965: 529).¹⁵

Das Kennzeichen der Gattenfamilie ist also, dass diese aus einem Ehepaar mit Kindern besteht. Die Kinder unterstehen der Autorität des Vaters nur bis zur Volljährigkeit und verlassen mit ihrer eigenen Heirat die Familie. Das konstante Element in der Familie ist das Ehepaar (vgl. ebd.: 529). Weiterhin zeichnet sich die Gattenfamilie dadurch aus, dass jedes Mitglied als Individuum angesehen wird und eine eigene Handlungssphäre besitzt. Gleichzeitig bestehen aber auch gegenseitige Rechte und Pflichten innerhalb der Familie. Auch der Staat ist zu einem Element des Familienlebens geworden. Durch Gesetze regelt er die Beziehungen im Familiensystem (vgl. ebd.: 530). Durkheim unterscheidet vier verschiedene Arten von Beziehungen in der Familie, nämlich zwischen Blutsverwandten, Kindern, Ehepaaren und dem Staat (vgl. Durkheim 1981: 56-57). Die Familie an sich lässt sich in zwei Subsysteme unterteilen. Das eine besteht aus einem Vertrag und einer Wahlverwandtschaft, das andere beruht auf der Blutsverwandtschaft (vgl. Wagner 2010: 41).

Durkheim hat mit seinem Konzept der Gattenfamilie einen wichtigen Beitrag zur soziologischen Familienforschung geleistet. Auf seine Arbeit, die man sowohl einer strukturfunktionalistischen als auch einer institutionellen Position zuordnen kann, wird auch in der modernen Sozialforschung viel zurückgegriffen (vgl. ebd.: 51).

Talcott Parsons

Der amerikanische Soziologe Talcott Parsons (1902-1979) orientiert sich an Durkheims Konzept der Gattenfamilie und entwickelt dessen Ideen weiter. Parsons sieht die Kernfamilie als eine „universale Erscheinung“, die in allen menschlichen Gesellschaften existiert und durch Verwandtschaftsbeziehungen miteinander strukturell

¹⁴Unter Kontraktion versteht Durkheim eine Reduktion der Familiengröße und eine Art der Individualisierung der Familienmitglieder. Die Kontraktion der Familiengröße wurde von (Gestrich, Krause Jens-Uwe und Mitterauer Michael 2003: 388) widerlegt, da Mehrgenerationenhaushalte auf Grund demografischer Entwicklungen auch in der Neuzeit nicht die Regel sind (vgl. Wagner 2010: 41).

¹⁵George Simpson übersetzt in diesem Aufsatz eine Vorlesung, die Durkheim 1892 in Bordeaux zum Thema Familie gehalten hat, ins Englische. Diese Vorlesung ist nur in der englischen Version verfügbar.

verbunden ist. Als Mindestkriterien für eine Kernfamilie nennt er, dass

„erstens zwischen Mutter und Kind eine solidarische Beziehung bestehen muß, die über eine Reihe von Jahren andauert und in ihrer Bedeutung über eine rein körperliche Fürsorge hinausgeht; zweitens, daß die Frau als Mutter dieses Kindes in einer besonders gearteten Beziehung zu einem Manne außerhalb ihrer eigenen Abstammungsgruppe stehen muß, der soziologisch der Vater des Kindes ist, und daß diese Beziehung die Ehelichkeit des Kindes und seinen Status innerhalb des weiteren Verwandtschaftssystems begründet“ (Parsons 1968b: 111).

Parsons argumentiert weiterhin, dass Kernfamilien bestimmte Merkmale erfüllen müssen, die in allen Kleingruppen zu finden sind, um den Funktionen einer Familie gerecht werden zu können. Als primäre Funktionen sieht er die „Aufrechterhaltung eines gewissen emotionalen Gleichgewichts“ für alle Familienmitglieder sowie eine Vermittlerrolle bei der Sozialisation der Kinder (vgl. ebd.: 113). Unterscheidungsmerkmale zu einer kleinen Gruppe stellen die Geschlechterrolldifferenzierung, der relativ lange Bestand der Familie mit der Möglichkeit der Selbstauflösung (durch Heirat der Kinder), ein hohes Maß an diffuser Affektivität sowie die offene erotische Anziehung und Befriedigung als institutioneller Platz in der Struktur einer Familie dar (vgl. ebd.: 114f.).

Diese strukturell-funktionale Theorie der Familie nach Parsons konzentriert sich auf die Funktionen, die eine Familie für die Gesellschaft erfüllen muss und setzt einen makrosoziologischen Blickwinkel voraus (vgl. Hill 2006: 72 - 75). Kennzeichnend für einen funktionalistische Sichtweise sind die Kernfamilie und das Inzesttabu, die in allen Gesellschaften gefunden werden können und sich auch mit der Anpassung der Familie an gesellschaftliche Gegebenheiten nicht wandeln (vgl. ebd.: 76).

René König

René König (1906-1992), ein deutscher Soziologe, der von Durkheims Schriften stark beeinflusst war, sieht die Familiensoziologie als eine zentrale Teildisziplin der Soziologie, weil diese sich unmittelbar mit dem Aufbau der sozial-kulturellen Person auseinandersetzt (vgl. Feldhaus 2010: 223). In Königs Familiendefinition wird die Familie als Primärgruppe definiert, die sich durch eine besondere Intimität auszeichnet. Diese lautet:

„[Die] Familie als Gruppe verbindet ihre Mitglieder in einem Zusammenhang des intimen Gefühls, der Kooperation und der gegenseitigen Hilfe, wobei die Beziehung der Familienmitglieder den Charakter der Intimität und der Gemeinschaft innerhalb der Gruppe haben“ (König 2002: 106).

Mit dieser Familiendefinition ist auch der Begriff der biologisch-sozialen Doppelnatur, den König prägte, erfasst. Für König ist die Familie durch eine intime Beziehung, die sie von allen anderen Gruppen unterscheidet, gekennzeichnet. Zudem ist

3. FAMILIENPOLITIK

die Familie für die Persönlichkeitsausbildung der Kinder verantwortlich. Eine starke Bindung an die Ehe ist ein weiteres Charakteristikum von Familie (vgl. Feldhaus 2010: 225).

Auch Königs Vorgehensweise entspricht einer strukturell-funktionalen Analyse, die um die Einbeziehung psychoanalytischer Erkenntnisse erweitert wurde (vgl. ebd.: 225). Obwohl König keine eigene Theorie der Familie erarbeitet hat, gilt er dennoch als deutscher Pionier der Familiensoziologie.

Sozialpolitische Konzepte

Bei diesen verschiedenen Konzepten ist es wichtig, zwischen Familientypen und Familienleitbildern zu unterscheiden. Eine direkte Einmischung von Seiten der Politik ist mittlerweile gering und ermöglicht es den Bürgern ein individuelles Familienleben zu gestalten, das aber von normativen Leitbildern bestimmt wird (vgl. Gerlach 2010: 41). Die vorgestellten Konzepte, die alle strukturfunktionalistische Elemente enthalten, weisen ein unverzichtbares Definitionskriterium auf: „Familien entstehen mit dem leiblichen oder adoptierten Kind“ (Gerlach 2010: 43). Die Politikwissenschaftlerin Irene Gerlach nennt fünf Merkmale von Familie. Kennzeichen sind für sie die Zeugung und Sozialisation von Kindern, die Verwandtschaft, der gemeinsame Wohnraum, die ökonomische und emotionale Reproduktion und Stabilisierung sowie die soziale Anerkennung (vgl. ebd.: 43).

In Anlehnung an Lampert und Althammer 2007 wird ein enger Familienbegriff gewählt. Dieser umfasst eine soziale Gruppe, „die aus einem Elternpaar oder einem Elternteil und einem oder mehrere (auch adoptierter) Kinder besteht“ (Lampert und Althammer 2007: 383). In diesem Zusammenhang wird auch von *Kernfamilie* gesprochen.¹⁶ Da sich Familienpolitik grundsätzlich auf die Kernfamilie bezieht, wird in dieser Arbeit ein enger Familienbegriff gewählt. Die Familie definiert sich über ihre Zusammensetzung; das bedeutet, dass diese aus einem Elternpaar und deren Kindern besteht und mindestens aus einem Elternteil mit Kind. Die strukturfunktionalistische und institutionelle Herangehensweise wurde gewählt, da diese Konzepte sich am besten mit einer politikwissenschaftlichen Perspektive vereinbaren lassen.

3.1.3. Aufgaben und Funktionen von Familie

Die Familie wird als wichtige intermediäre Instanz zwischen Markt und Staat gesehen (vgl. Burkart 2008: 144). Aus dieser Stellung leitet sich ab, dass die Familie bestimmte gesellschaftliche Aufgaben und Funktionen erfüllt. Im Folgenden werden fünf verschiedene Funktionen der Familie vorgestellt.

Die Familie zeichnet sich durch einen biologisch-sozialen Doppelcharakter aus (vgl.

¹⁶Der Begriff Kernfamilie lässt sich wiederum in eine vollständige und eine unvollständige Familie untergliedern. Im ersten Fall ist ein Elternpaar mit ledigen Kindern gemeint. Der zweite Fall bezieht sich auf eine Familie, die aus einem Elternteil und einem oder mehrere Kinder besteht (vgl. Lampert und Althammer 2007: 383).

König 2002). Dazu gehört die Sicherung des Fortbestandes einer Gesellschaft sowie die Sorge und Erziehung der Kinder (vgl. Gerlach 2010: 42). Auch dieser Faktor weist daraufhin, dass es sinnvoll ist, Familie über die Existenz von Kindern zu definieren. In der Literatur werden verschiedene familiäre Grundfunktionen genannt, die für die Definition des Familienbegriffs bedeutend sind (vgl. Tab. 3.1).¹⁷ Dabei werden die Funktionen als Leistungen oder Beiträge, die für andere Bereiche und die Gesamtgesellschaft wichtig sind, angesehen (vgl. Burkart 2008: 144). Lampert und Althammer 2007 nennen die Versorgungsfunktion, die Reproduktionsfunktion, die Sozialisationsfunktion, die Solidaritätssicherungsfunktion sowie die Regenerationsfunktion (vgl. Lampert und Althammer 2007: 384). Unter der Versorgungsfunktion verstehen sie, dass die einzelnen Familienmitglieder materiell versorgt, gepflegt und betreut werden. Die Reproduktionsfunktion umfasst die Sicherung des Nachwuchses und damit die Sicherung des gesellschaftlichen Fortbestandes. Durch die Erziehung und Ausbildung der Kinder erfüllen die Eltern die Sozialisationsfunktion. Die beiden zuletzt genannten Funktionen sind ausschlaggebend für die Entstehung von Humankapital bzw. die Schaffung des Humanvermögens einer Gesellschaft. Die Solidaritätssicherungsfunktion ist für den Fortbestand der Gesellschaft entscheidend; dabei geht es um die „Solidarität zwischen den Generationen, die aus der gegenseitigen Zuwendung und Hilfe der Familienmitglieder erwächst“ (ebd.: 384). Die Regenerationsfunktion umfasst, dass Familien einen Ort zur physischen und psychischen Erholung darstellen (vgl. ebd.: 384). Diese verschiedenen familialen Grundfunktionen entstehen durch Handlungen und Entscheidungen innerhalb der einzelnen Familien und sind damit nur auf diese bezogen.

¹⁷Hier wird die Einteilung von Lampert/Althammer vorgestellt. Im Wesentlichen unterscheiden sich die einzelnen Autoren nur in der Bezeichnung der Funktionen, nicht aber in den Inhalten (vgl. Bäcker u. a. 2008, Gerlach 2010 oder Opielka 2004).

3. FAMILIENPOLITIK

Tabelle 3.1.: Familienfunktionen

Funktionen	Beschreibung
<i>Versorgungsfunktion</i>	Materielle Versorgung von Familienmitgliedern Pflege und Betreuung
<i>Reproduktionsfunktion</i>	Zeugung und Versorgung der Nachkommenschaft Sicherung des gesellschaftlichen Fortbestands
<i>Sozialisationsfunktion</i>	Erziehung der Kinder (v.a. Kleinkinder-Sozialisation) Ausbildung der Kinder Vermittlung von Werten und gesellschaftlichen Rollen Platzierungsfunktion
<i>Solidaritätsfunktion</i>	Gegenseitige Hilfe und Zuwendung zwischen den Generationen
<i>Regenerationsfunktion</i>	Familie als Ort der physischen und psychischen Regeneration

Anmerkung: Übersicht der verschiedenen Familienfunktionen

Quelle: Eigene Darstellung.

In der aktuellen familienwissenschaftlichen Diskussion geht es vielfach darum, inwiefern Familien diese Grundfunktionen noch wahrnehmen und wie viel davon der Wohlfahrtsstaat schon übernommen hat (vgl. Burkart 2008: 144). Es wird dabei über die Schwächung der Familie durch die Auslagerung dieser Funktionen an private Dienste und die Funktionsentlastung oder -abgabe durch den Wohlfahrtsstaat diskutiert.

3.1.4. Formen von Familie

Die klassische Familienform bleibt trotz eines gesellschaftlichen Wandels die Kernfamilie. Dieses bürgerliche Modell, das sich im 18. und 19. Jahrhundert langsam entwickelte und lange ein erstrebenswertes Ideal darstellte, wurde erst in den 1950er und 1960er Jahren von einer Mehrheit der Bevölkerung (in Deutschland) verwirklicht. Obwohl eine Ausdifferenzierung und Pluralisierung von Familienformen stattgefunden hat und mittlerweile viele verschiedene Lebensformen existieren und toleriert werden, bleibt die Kernfamilie - wie empirische Studien immer wieder belegen -

das angestrebte Ideal einer Familie.¹⁸ Die klassische Kernfamilie besteht aus zwei Generationen, die hierarchisch organisiert und zwei Geschlechtern, die asymmetrisch-komplementär sind. Die beiden Hauptkomponenten sind also die *Filiation* (Eltern-Kind-Beziehung) und die *Konjugalität* (Paarbeziehung) (vgl. Burkart 2008: 140). Grundsätzlich unterteilt die Familiensoziologie verschiedene Familienformen, die sich durch unterschiedliche Merkmale auszeichnen. Es wird anhand des Familienbildungsprozesses, nach Zahl der Generationen, auf Grund der Rollenverteilung innerhalb der Kernfamilie, nach dem Wohnsitz sowie nach der Erwerbstätigkeit der Eltern differenziert (vgl. Nave-Herz 2004: 33-34). Es werden vielfältige neue Lebensformen unterschieden. Dabei sind als Organisations- und Strukturformen des privaten Lebens Singles, nichteheliche Lebensgemeinschaften mit und ohne Kinder, kinderlose Ehen, getrenntes Zusammenleben (*living-apart-together*), Alleinerziehende, binukleare Familien, heterologe Inseminationsfamilien, Fortsetzungs- und Patchworkfamilien, nicht-exklusive Beziehungsformen, Wohngemeinschaften und gleichgeschlechtliche Partnerschaften zu nennen (vgl. Gerlach 2010: 87).

Eine Minimaldefinition von Familie umfasst heute die Filiation, in den meisten Fällen eine Mutter-Kind-Dyade. Damit ist die Mindestbedingung für eine Familie durch „eine Beziehung zwischen einem Kind und einem Elternteil“ (Burkart 2008: 140) gegeben.

An dieser Stelle wird deutlich, dass in der Forschung vielfältige Möglichkeiten der Klassifikation von Familienformen diskutiert werden. Für diese Studie wird vor allem die Kernfamilie berücksichtigt. Damit werden nur familienpolitische Maßnahmen untersucht, die sich auf Familien mit Kindern beziehen. Es werden also ausschließlich Lebensformen mit Kindern analysiert. Der Familienstand der Eltern ist dabei nicht unbedingt entscheidend. Folglich werden familienpolitische Leistungen untersucht, die sich auf Kernfamilien beziehen bzw. es werden Leistungen in die Untersuchung einbezogen, die Eltern mit Kindern zugutekommen.

3.1.5. Demografische Entwicklung

Demografische Strukturen einer Bevölkerung lassen Rückschlüsse auf funktionale Bezüge zwischen Familien und deren gesellschaftlichen Leistungen zu. Sozialstaatliche Ausgaben sind abhängig von der demografischen Entwicklung einer Gesellschaft. Sie können über Höhe und Art von wohlfahrtsstaatlichen Ausgaben entscheiden. Der demografische Wandel wird teilweise als Bedrohung für die sozialstaatliche Leistungsfähigkeit eines Staats angesehen (vgl. Kaufmann 2005: 28). Deshalb werden die aktuellen Trends des familiendemografischen Wandels in Europa dargestellt. Dabei werden demografische Entwicklungen in den einzelnen EU Ländern

¹⁸Von Ausdifferenzierung und Pluralisierung wird gesprochen, wenn darauf verwiesen wird, dass sich seit den späten 1960er Jahren die Lebensläufe verändert haben und es weniger verbindliche Stationen, wie Heirat, Elternschaft oder unterbrochene Erwerbstätigkeit von Müttern gibt. Die Lebensentwürfe sind individueller geworden und verteilen sich auf viele verschiedene Modelle (vgl. Gerlach 2010: 87).

3. FAMILIENPOLITIK

verglichen und Trends identifiziert. Zudem können Rückschlüsse auf verschiedene familienpolitische Modelle gezogen werden. Betrachtet werden die Fertilität, die Nuptialität, die Lebenserwartung sowie die Struktur und Entwicklung der Bevölkerung. Diese Betrachtung wird auch bei der Bewertung familienpolitischer Modelle eine Rolle spielen.

Die Entwicklung der mitteleuropäischen Gesellschaften vor 1800 zeichnete sich durch eine stabile Bevölkerungsstruktur aus. Zwar war die Geburtenzahl relativ hoch, dafür aber die Lebenserwartung niedrig, und so wuchs die Bevölkerung extrem langsam an (vgl. Gerlach 2010: 52). Im Zuge der Industrialisierung trat die Bevölkerungsentwicklung in einen dynamischen Prozess. Durch medizinischen und technischen Fortschritt sowie veränderte gesellschaftliche Bedingungen sank die Sterblichkeit und die Bevölkerung wuchs rasant an. Zum Ende des 19. Jahrhunderts reduzierten sich die Familiengrößen und die Geburtenraten sanken. Dieser Trend der sinkenden Geburtenzahlen hält bis heute an und so kann das Bestanderniveau nicht mehr gesichert werden. In diesem Zusammenhang wird auch vom ersten und zweiten Geburtenübergang zu Anfang des 20. Jahrhunderts und dem Pillenknick Anfang der 1970er Jahre gesprochen (ebd.: 52-53).

Familiendemografischer Wandel

Geburtenverhalten

Die Gesamfruchtbarkeitsrate im europäischen Durchschnitt (EU 27) lag 2010 bei 1.61 Kindern pro Frau (vgl. Eurostat, Stand 08.12.2014). Auffällig hohe Werte weisen Frankreich, Irland und Island mit 2.03, 2.05 und 2.20 Kindern auf. Grundsätzlich lassen sich die europäischen Staaten in vier Gruppen einteilen, in denen eine ähnliche hohe Gesamfruchtbarkeitsrate zu identifizieren ist. In Nordeuropa sind die Geburtenziffern relativ hoch und liegen zwischen 1.87 Kindern in Dänemark und 1.98 Kindern in Schweden. Auch in der westeuropäischen Gruppe finden sich mit zwei Ausnahmen (Deutschland mit 1.39 Kindern und Österreich mit 1.44 Kindern) relativ hohe Geburtenziffern, die über dem europäischen Durchschnitt liegen. Im Gegensatz dazu sind die Fruchtbarkeitsraten in Süd- und Osteuropa sehr niedrig und liegen unter dem europäischen Durchschnitt. Malta und Lettland bilden mit jeweils 1.36 Kindern den unteren Abschluss (vgl. auch Tab. 3.2). Diese Ergebnisse weisen auf einen Trend hin, der schon lange beobachtet und diskutiert wird. Frankreich gilt als das Musterland der Familienpolitik und auch den nordeuropäischen Staaten wird in Bezug auf ihre Familienpolitik, Betreuungsangebote und Bildungspolitik Vorbildcharakter zugesprochen. Diese Einteilung zeigt aber auch, dass es sinnvoll ist, familienpolitische und wohlfahrtsstaatliche Maßnahmen in Süd- und Osteuropa zu betrachten, um mögliche Zusammenhänge zu analysieren.

Tabelle 3.2.: Gesamfruchtbarkeitsrate

Nordeuropa		Westeuropa		Osteuropa		Südeuropa	
Land	TFR	Land	TFR	Land	TFR	Land	TFR
Dänemark	1.87	Belgien	1.86	Bulgarien	1.57	Griechenland	1.51
Finnland	1.87	Deutschland	1.39	Estland	1.72	Italien	1.46
Norwegen	1.95	Frankreich	2.03	Lettland	1.36	Malta	1.36
Schweden	1.98	Irland	2.05	Litauen	1.50	Portugal	1.39
		Island	2.20	Polen	1.38	Spanien	1.37
		Luxemburg	1.63	Rumänien	1.54	Zypern	1.44
		Niederlande	1.79	Slowakei	1.43		
		Österreich	1.44	Slowenien	1.57		
		UK	1.92	Tschechische Rep.	1.51		

Anmerkung: Gesamfruchtbarkeitsraten (TFR) nach EU Ländern in Gruppen, 2010.

Quelle: Eurostat (Stand 08.12.2014).

Tendenzen, die sich in allen europäischen Nationen kaum voneinander unterscheiden, sind die abnehmenden Fertilitätsraten seit den 1970er Jahren, wodurch in den allermeisten Ländern die Bestandserhaltung nicht mehr gesichert ist. Eine Ausnahme stellt Frankreich dar. Dort steigt die Geburtenrate seit den 2000er Jahren wieder an. Die anderen EU Staaten können als Niedrigfertilitätsländer bezeichnet werden. In vielen Fällen kann der Generationenersatz auch durch Migration nicht ausgeglichen werden (vgl. Gerlach 2010: 57). Zudem steigt das Alter der Mütter bei der ersten Geburt und die Anzahl der Kinder pro Frau sinkt. Auch die Anzahl der außerehelichen Geburten nimmt seit den 1970er Jahren zu, genauso wie die individuelle Entscheidung zu Kinderlosigkeit.¹⁹ Diese Entwicklungen symbolisieren die Ausdifferenzierung und Tolerierung unterschiedlicher Lebensformen. Die Grafik zeigt, dass die Anzahl der lebendgeborenen Kinder deutlich abnimmt und die Zahl der außerehelich geborenen Kinder zunimmt (vgl. Abb. 3.1).²⁰

¹⁹Die Zunahme von Kinderlosigkeit entwickelt sich in den einzelnen europäischen Staaten unterschiedlich. In Süd- und Osteuropa taucht diese Entscheidung erst bei den Geburtsjahrgängen der späten 1960er und 1970er Jahre auf. Als Ursachen für eine Kinderlosigkeit werden ein Bedeutungsverlust von Religion, das Leben in Großstädten, die Vollerwerbstätigkeit von Frauen sowie deren Bildungsabschluss und die Höhe des Einkommens genannt (vgl. Gerlach 2010: 65).

²⁰In der Grafik werden 16 EU Staaten für den Gesamtvergleich herangezogen, da nur für diese 16 Ländern Daten ab den 1970er Jahren verfügbar sind und somit Entwicklungen über einen längeren Zeitraum analysiert werden können. Diese Staaten sind Belgien, Spanien, Irland, Italien, Luxemburg, Niederlande, Deutschland, Finnland, Frankreich, Österreich, Portugal, Griechenland, Slowenien, Zypern, Malta und die Slowakei.

3. FAMILIENPOLITIK

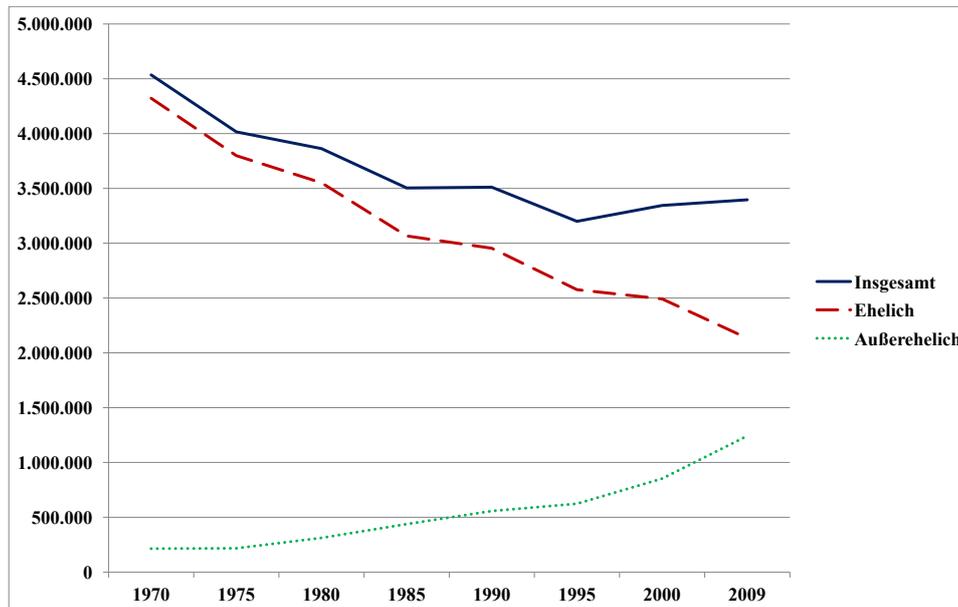


Abbildung 3.1.: Lebendgeburten nach Familienstand der Mutter 1970 -2009
Quelle: Eurostat (Stand 08.06.2012), 16 EU-Länder.

Diese Entwicklungstrends finden sich in allen europäischen Staaten. Es fällt auf, dass die Anzahl der Geburten insgesamt stark abnimmt und sich die Zahl der ehe-lich geborenen Kinder zwischen 1970 und 2009 fast halbiert.

Heirats- und Scheidungsraten

Bei der Betrachtung der Heirats- und Scheidungsraten in Europa lässt sich ebenfalls ein allgemeiner Trend identifizieren. Die Zahl der Eheschließungen nimmt kontinuierlich seit den 1970er Jahren ab und die Anzahl der Scheidungen nimmt zu (vgl. Abb. 3.2). Zudem steigt das Heiratsalter an. Die Frauen sind im Durchschnitt 28 Jahre alt, die Männer etwas über 30 Jahre. Diese Entwicklung spricht für einen Wandel der Familienformen und macht deutlich, dass auf Grund der hohen Scheidungsraten neue Lebensformen an Bedeutung gewinnen.

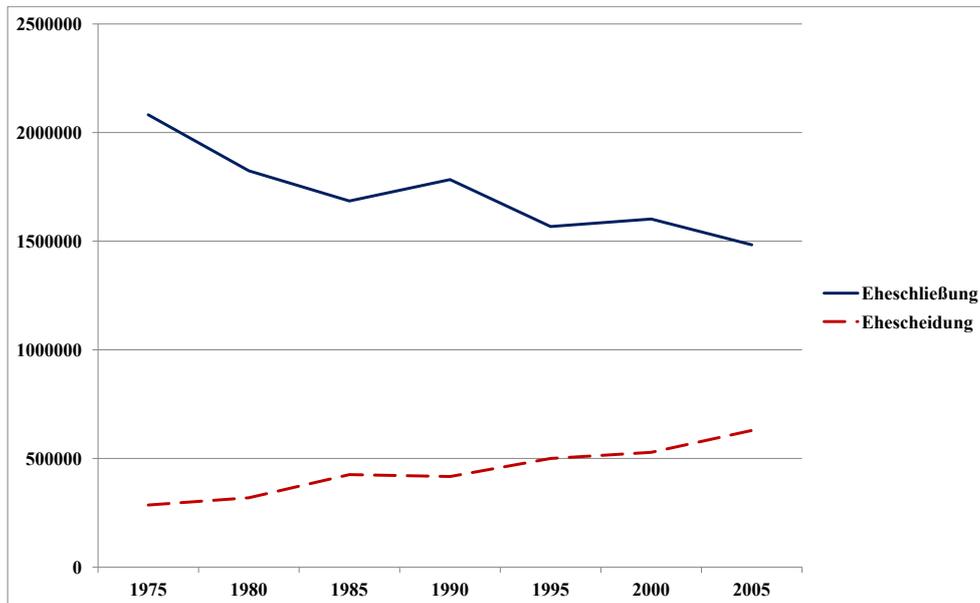


Abbildung 3.2.: Eheschließungen und Ehescheidungen 1975 - 2005
Quelle: Eurostat (Stand 03.07.2012), 16 EU-Länder.

Lebenserwartung

Die durchschnittliche Lebenserwartung in der EU beträgt aktuell 79.3 Jahre. Bei einer Betrachtung über mehrere Jahre hinweg, lässt sich ein ansteigender Trend identifizieren. Eurostat gibt ab 2002 einen Wert für die Lebenserwartung in den EU-27 Staaten aus. Diese steigt von 77.2 Jahren (2002) auf 79.3 Jahre (2010) an. Allerdings ist diese Entwicklung nicht einheitlich, in den einzelnen Staaten finden sich große Unterschiede in Bezug auf die Lebenserwartung (vgl. Tab. 3.3). Die höchste Lebenserwartung hat Spanien mit 81.6 Jahren, dicht gefolgt von Italien mit 81.5 Jahren. Die niedrigste Lebenserwartung findet sich in Lettland mit 72.5 Jahren und in Litauen mit 72.6 Jahren. Auch im Gruppenvergleich fällt auf, dass die osteuropäischen Länder die niedrigsten Quoten aufweisen und die südeuropäischen Staaten ein sehr hohes Lebensalter erreichen. Die nord- und westeuropäischen Staaten bewegen sich um den europäischen Durchschnittswert.

Für die familienpolitische Perspektive bedeutet diese Entwicklung, dass durch die hohe Lebenserwartung nur noch ungefähr die Hälfte der gesamten Lebenszeit als Familie verbracht wird (vgl. Gerlach 2010: 81). Besonders problematisch ist dabei aber die demografische Verschiebung, und dass Generationenverträge, wie beispielsweise im deutschen Rentensystem, langfristig nicht mehr funktionieren können.

3. FAMILIENPOLITIK

Tabelle 3.3.: Lebenserwartung

Nordeuropa		Westeuropa		Osteuropa		Südeuropa	
Land	LEW	Land	LEW	Land	LEW	Land	LEW
Dänemark	78.6	Belgien	79.6	Bulgarien	73.5	Griechenland	79.9
Finnland	79.4	Deutschland	79.8	Estland	75.3	Italien	81.5
Norwegen	80.4	Frankreich	81.1	Lettland	72.5	Malta	80.9
Schweden	80.9	Irland	80.1	Litauen	72.6	Portugal	79.3
		Island	81.1	Polen	75.8	Spanien	81.6
		Luxemburg	80.1	Rumänien	73.5	Zypern	80.8
		Niederlande	80.3	Slowakei	75.0		
		Österreich	80.1	Slowenien	79.0		
		UK	80.0	Tschechische Rep.	76.9		

Anmerkung: Lebenserwartung (LEW) nach EU Ländern in Gruppen, 2010.

Quelle: Eurostat (Stand 08.12.2014).

Bevölkerungsentwicklung

Wie der kurze Überblick über die demografische Entwicklung in Europa zeigt, ist die Richtung eindeutig. Die Geburtenzahlen sinken, die Menschen werden immer älter, die Zahl der Eheschließungen nimmt ab und die Frauen sind bei der Geburt ihres ersten Kindes immer älter. Eine Folge davon ist, dass die Bestandserhaltung von Gesellschaften nicht mehr gesichert ist und damit Lösungen gefunden werden müssen, um eine Überalterung und Reduzierung der Bevölkerung zu vermeiden sowie den Erhalt der Sozialsysteme zu gewährleisten. Deshalb ist es interessant, einzelne familienpolitische Modelle zu betrachten und Rückschlüsse auf die Bevölkerungsentwicklung in den Ländergruppen zu ziehen.

Diese Entwicklungen, also der Wandel in den Mustern der Haushaltsgründung und der Geburtenhäufigkeit, werden in Europa seit den 1960er Jahren beobachtet. In Nord- und Westeuropa setzten die Veränderungen in den Lebensformen Ende der 1960er Jahre ein. In den späten 1980er Jahren konnten diese Tendenzen auch in Südeuropa beobachten werden und in den 1990er Jahren ergriff der Wandel Osteuropa (vgl. Surkyn und Lesthaeghe 2004: 64-65). In der Forschung wird argumentiert, dass die Entstehung neuer Formen von Lebensgemeinschaften und die Abnahme der Fertilität mit einem Wertewandel in Verbindung steht. Der Zusammenhang zwischen demografischen Wandel und der Werteverchiebung wird als wesentlicher Aspekt des sogenannten „Europe´s second demographic transition“ angesehen (vgl. ebd.: 64).

3.2. Bedeutung von Politik

Für die Konzeption des Begriffs *Familienpolitik* ist es notwendig neben dem Familienbegriff auch den Politikbegriff genau festzulegen.²¹ Ähnlich wie beim Verständnis der Familie gibt es für den Politikbegriff eine Vielzahl an Konzepten. Denn dieser stellt ein komplexes Phänomen dar, für das viele verschiedenen Definitionen existieren. Diese sind immer abhängig von der historischen und gesellschaftlichen Situation sowie der theoretischen Sicht auf den Gegenstand. Folglich ist es hier unumgänglich ein Arbeitsdefinition für das Politikverständnis festzulegen, die auch zum verwendeten Familienkonzept passt. Deshalb wird ein Politikbegriff definiert und eine strukturfunktionalistische Herangehensweise gewählt, die mit der Systemtheorie von Easton ein politikwissenschaftliches Konzept bietet, das auch mit dem strukturalistischen Familienverständnis kompatibel ist und sich für eine empirische Operationalisierung eignet.

3.2.1. Strukturfunktionalistische Systemtheorie

Die Systemtheorie stellt ein interdisziplinäres Erkenntnismodell dar, indem Systeme zur Beschreibung und Erklärung komplexer Vorgänge dienen. Der Ursprung der Systemtheorie findet sich in den Naturwissenschaften. Aufgrund des Modellcharakters der Theorie lässt sich diese gut auf andere Disziplinen übertragen. Dabei wird zwischen einem strukturalen und einem funktionalen Systemkonzept unterschieden (vgl. Druwe 1995: 333-334). Die politikwissenschaftliche Anwendung der Systemtheorie ist ein Spezialfall, denn sie ist im mathematischen Verständnis keine Systemtheorie, da sie über keine exakten Modellkonstruktionen verfügt (vgl. ebd.: 334). Die politische Systemtheorie, wie sie heute in der Politikwissenschaft verwendet wird, beruht auf einer allgemeinen Systemtheorie und der Kybernetik. Ausschlaggebend für die Übernahme der Theorie war die, von

„der allgemeinen Systemtheorie in ihren Mittelpunkt gestellte Beobachtung bzw. Annahme, dass so unterschiedliche Phänomene wie biologische Organismen, Maschinen, physikalische Objekte und soziale Einheiten häufig isomorphe und/oder homomorphe Strukturen aufweisen, für die (übereinstimmende) homologe Gesetzmäßigkeiten gelten“ (Czerwick 2011: 13).

Die unterschiedlichen Ausprägungen der politischen Systemtheorie streben eine wissenschaftliche Beschreibung und Erklärung von Politik, basierend auf empirischen Grundlagen, an und gehen damit über einen deskriptiven Systembegriff hinaus (vgl.

²¹Nicht nur für die Konzeptualisierung der Familienpolitik, auch für die einzelnen Dimensionen des Wohlfahrtsstaats, die im folgenden Kapitel erläutert werden, ist es wichtig einen klaren Politikbegriff zu formulieren.

3. FAMILIENPOLITIK

ebd.: 9-10). Für diese Formen der Systemtheorie ist ein funktionalistisches Wissensverständnis grundlegend (vgl. ebd.: 30).

Als Hauptvertreter der sozialwissenschaftlichen Systemtheorie können Karl Deutsch, David Easton, Talcott Parsons, Richard Münch, Helmut Wilke und Nikolas Luhmann genannt werden. Parsons führte das Konzept des Strukturfunktionalismus in die Sozialwissenschaften ein und Easton erarbeitete ein Konzept, das speziell auf die Politikwissenschaft anwendbar ist (vgl. Druwe 1995: 335). Das autopoietische Konzept Luhmanns gehört zu den allgemein angelegten soziologischen Theorien. Eine konsequente Ausrichtung an der Verwendbarkeit der Konzepte findet sich bei Easton, der den Begriff der empirischen-politischen Theorie prägte. Eine Weiterentwicklung dieses Konzepts vollzog Almond, der seine Theorie an der praktischen Anwendung in empirischen Studien orientierte (Fuhse 2005: 15). Das systemtheoretische Konzept Eastons, das eine politikwissenschaftliche Ausrichtung hat, eignet sich besonders für die Analyse in dieser Arbeit. Deshalb wird im folgenden Eastons allgemeines Politikmodell erläutert.

Die Zielsetzung der politischen Systemtheorie ist die Entwicklung eines Ansatzes, der die institutionenbezogene Statik der traditionellen Staatslehre überwindet und eine informelle Dimension der Politik erfasst sowie den permanenten Wandel politischer Ordnungen besser abbilden kann (vgl. Sebaldt 2008). Dabei geht es in der Systemtheorie besonders um den Gesamtzusammenhang zwischen strukturellen, funktionalen und evolutionären Systemaspekten (vgl. Waschkuhn 1987: 25). Die wichtigsten Phänomene der politischen Systemtheorie sind System, Funktion, Struktur und Prozess. Dabei wird System als ein Konstrukt verstanden, das Strukturen und Prozesse der Lebenswelt nachzeichnet. Systeme können in Subsysteme untergliedert werden und sind gleichzeitig Bestandteile sogenannter Supra-Systeme. Die Gesellschaft sowie das politische System werden als Teile des sozialen Systems begriffen. Die Gesellschaft stellt damit die Gesamtheit der sozialen Begriffe dar. Die Familie kann als Subsystem verstanden werden. Die Politik wird zu einem allgemeinverbindlichen Entscheidungsfindungsprozess (vgl. ebd.: 24-25). Allerdings liegt in der strukturfunktionalistischen Systemtheorie eine Mischform des Politikbegriffs vor. Der Grund dafür ist, dass das politische System in dieser Theorie als ein funktionales, differenziertes Kommunikationssystem verstanden wird und sich durch spezifische Medien, wie Macht oder Recht und systemische Prozesse definiert (vgl. Doerner und Rohe 2000: 486).

Anders als in den soziologisch geprägten Systemtheorien steht in der politischen Systemtheorie nicht die Gesellschaft sondern das politische System im Mittelpunkt. Besonders Easton, Deutsch und Almond haben mit ihren Arbeiten die Basis für eine politische Systemtheorie geschaffen. So gehört es zu „den wesentlichen Aufgaben der politikwissenschaftlichen Systemtheorien, die Politik gegenüber anderen sozialen Verhaltens- und Handlungsweisen abzugrenzen“ (Czerwick 2011: 29). Der Fokus der politischen Systemtheorie liegt dabei auf der Frage,

„wie die Politik und das politische System die an sie gerichteten gesellschaftlichen Anforderungen verarbeiten und wie sie angesichts einer sich ständig wandelnden gesellschaftlichen Umwelt ihre gesellschaftlichen Aufgaben erfüllen und dabei gleichzeitig ihre Stabilität wahren können“ (Czerwick 2011: 21).

Der Nutzen von politischen Systemtheorien für diese Arbeit liegt vor allem darin, dass sie ein qualitatives Analyseraster vorgeben, das politische Realitäten ordnen und Hypothesenbildungen zulassen kann (vgl. Druwe 1995: 335). Zudem können die Begrifflichkeiten der Systemtheorie für die Analyse der Wohlfahrtsstaatsregime von großem Nutzen sein und auch der Blick auf innersystemische Zusammenhänge scheint ein Vorteil zu sein, wenn es um den Zusammenhang zwischen Familienpolitik und Wohlfahrtsstaaten geht.

3.2.2. Systemtheoretisches Konzept von David Easton

Zu den bedeutendsten Vertretern der Systemtheorie gehört David Easton. Er entwickelte eine allgemeine Theorie der Politik, die eine politikwissenschaftliche Perspektive auf die allgemeine Systemtheorie eröffnet. In Easton 1965aa und Easton 1965bb legt er eine, an der Empirie orientierte, politische Theorie vor. Seine allgemeine Theorie der Politik soll auf „einer logisch integrierten Menge von Konzepten mit großer Reichweite und einem starken empirischen Bezug“ basieren (Fuchs 2009: 343). Easton lehnt sein Konzept an die allgemeine Systemtheorie an und verknüpft es mit dem Strukturfunktionalismus (vgl. Fuhse 2005: 54). Das politische System stellt dabei die grundlegende Analyseeinheit dar (vgl. Abb. 4.1). Es dient zur Abgrenzung beispielsweise gegenüber Parsons, der sich auf Weber bezieht und Handlungen in den Fokus seiner Analyse stellt. Handlungen dienen bei Easton der Konstituierung des sozialen Systems und sind immer aufeinander bezogen und miteinander vernetzt. Das soziale System wiederum entsteht durch die Interaktionen von Personen und bildet als Gesellschaft das umfassendste Sozialsystem (vgl. Fuchs 2009: 344-345). Die wichtigsten Begriffe in Eastons Systemtheorie sind das politische System, das von den drei Elementen politische Gemeinschaft, Regime und Autoritäten gebildet wird, die Inputs und Outputs des Systems und die verschiedenen Arten des Supports sowie der „Stress“-Begriff.

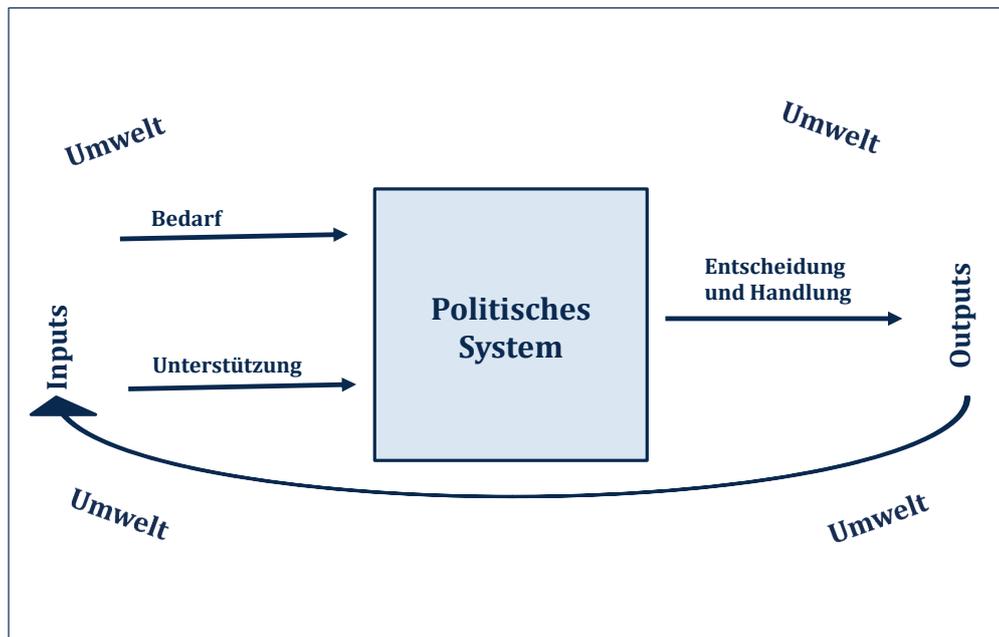


Abbildung 3.3.: Das Modell des politischen Systems

Quelle: Easton 1965b: 32; eigene Darstellung.

Ein System wird von Easton als „any set of variables regardless of the degree of interrelationship among them“ (Easton 1965bb: 21) definiert. Damit stellt sich nicht die Frage, ob ein System wirklich als reales System verstanden wird, sondern es ist nur entscheidend, ob das System für die angestrebte Analyse von Interesse ist und es ermöglicht wird, dass einige Aspekte des menschlichen Verhaltens verständlicher werden (vgl. ebd.: 21).

Ein politisches System unterscheidet sich von anderen Systemen und stellt bei Easton die grundlegende Analyseeinheit dar. Es ist so konzipiert, dass „those interactions through which values are authoritatively allocated for a society“ (ebd.: 21) kennzeichnend für dieses System sind. Diese Definition enthält wichtige Komponenten eines politischen Systems. So ist die Zuweisung von Werten, die Easton als knappe Güter versteht, eine Aufgabe des politischen Systems und macht den Staat zu einem Vermittler zwischen verschiedenen Interessen. Damit steht die Politik „für die Formulierung und Durchsetzung kollektiv bindender Entscheidungen“ (Fuhse 2005: 28). Zudem gehören die Implikation eines Funktionsbezugs, die Unterscheidung in sinnvolle und nutzlose Systemkonstrukte und Interaktionen, die als Handlungen von Personen verstanden werden, zu den Bestandteilen des politischen Systems (vgl. ebd.: 28-31). Die Herstellung und Durchsetzung allgemein verbindlicher Entscheidungen stellt die wichtigste Funktion des politischen Systems dar. Dadurch werden politische von anderen sozialen Interaktionen abgegrenzt (vgl. Easton 1965bb: 23-24). Damit stellen also die autoritative Wertverteilung und die Um- und Durchsetzungsstrategien von Politik das „tragende Handlungsgerüst“ die-

ser Systemtheorie dar (vgl. Waschkuhn 1987: 61).

Das politische System grenzt sich von den anderen Systemen in seiner Umgebung durch die gerade genannten Kennzeichen ab, die sich in zwei Arten (intra-societal und extra-societal) unterteilen lassen. Dabei wird das politische System als ein offenes und adaptives System verstanden, das durch dynamische Austauschbeziehungen mit der Gesellschaft verbunden ist und die wichtigste Umwelt des politischen Systems darstellt (vgl. Fuchs 2009: 346). Grundsätzlich existieren in Eastons Modell Systeme innerhalb und außerhalb der Gesellschaft, die gemeinsam die Umwelt des politischen Systems bilden und Einfluss auf dieses nehmen (vgl. Easton 1965bb: 21-22).²² Das politische System ist ein grenzerhaltendes System. Es herrscht eine enge Verbindung zwischen der Systemgrenze, dem Systemerhalt und den Austauschprozessen. Die wichtigste Aufgabe ist dabei die Stabilisierung der Interaktionsstrukturen, die zur Erfüllung der Funktionen des politischen Systems dienen. Somit stellt die Persistenz und die Bestandssicherung des politischen Systems die Basis für die Herstellung und Durchsetzung allgemein verbindlicher Entscheidungen in der Gesellschaft dar und dient damit der Stabilisierung dieses Systems (vgl. Fuchs 2009: 348-349).

Das politische System wird durch drei Komponenten bestimmt. Diese Elemente sind die politische Gemeinschaft, das Regime und die Autoritäten. Die Existenz eines politischen Systems ist von der Unterstützung durch die Mitglieder des Systems abhängig und kann nur dadurch bestehen. Die politische Gemeinschaft, die das grundlegendste Objekt des politischen Systems darstellt, zeichnet sich dadurch aus, dass sie ihren Fokus auf eine Gruppe von Mitgliedern, die sich zu einer Gemeinschaft zusammenschließen und an dieser partizipiert, legt. Durch diese Arbeitsteilung erfüllt die politische Gemeinschaft die politische Funktion für eine Gesellschaft (vgl. Fuchs 2009: 351). Das zweite Element des politischen Systems ist das Regime. Es gibt einen Rahmen zur Steuerung und Beschränkung politischer Interaktionen vor und besteht aus drei Komponenten, den „values (goals and principles), norms, and structure of authority“ (Easton 1965bb: 193). Die Autoritäten erfüllen politische Aufgaben im System und zeichnen sich durch ihre Teilhabe am täglichen politischen Leben und ihre Verantwortung für bestimmte politische Bereiche sowie durch die Bindungskraft ihrer Entscheidungen aus (vgl. ebd.: 212).²³ Sie sind auf die Unterstützung und Anerkennung ihrer Funktion durch die Mitglieder des Systems angewiesen und können nur dann ihre Aufgaben richtig erfüllen. Die Autoritäten entsprechen in gewisser Weise den Repräsentanten des politischen Systems und sind für dessen Funktionieren verantwortlich.

Diese theoretischen Überlegungen implizieren, dass es Austauschbeziehungen zwischen dem politischen System und dessen Umwelt gibt. Wie schon Abbildung 4.1 zeigt, werden von außen bzw. von anderen Systemen Forderungen an das politische

²²Wenn die beiden Systeme negative Impulse an das politische System aussenden, kann dies zu Belastungen des politischen Systems führen. Easton spricht hierbei von „stress“.

²³Den Begriff Autoritäten hält Easton bewusst sehr vage und bezieht in nicht nur auf Regierungen. Damit ermöglicht er einen Bezug seiner Theorie auf verschiedene politische System und beschränkt die Analyse nicht nur auf Demokratien (vgl. Easton 1965bb: 212ff.).

3. FAMILIENPOLITIK

System herangetragen und dieses unterstützt. Diese Inputs werden im politischen System verarbeitet und als Outputs wieder an die anderen Systeme zurückgegeben. Das Feedback der Umwelt zeigt, ob diese Entscheidungen als legitim betrachtet und die politischen Akteure unterstützt werden.

Die Aufgabe von Inputs sieht Easton in der Konzentration und Spiegelung aller für das politische System relevanten Vorgänge in der Umwelt (vgl. Easton 1965bb: 26). Im weitesten Sinn integrieren Inputs alle Ereignisse, die ein System in irgendeiner Weise betreffen (vgl. ebd.: 27). Die Inputs unterteilen sich in zwei Hauptbereiche, die Demands und die Supports.²⁴ Sie sind „key indicators of the way in which environmental influences and conditions modify and shape the operations of the political system“ (ebd.: 27). Zudem existieren als Gegensatz zu den Inputs sogenannte Outputs. Sie stellen die „decisions and actions of the authorities“ dar (ebd.: 28) und wirken als Feedback auf das politische System. Diese Analyse der zentralen politischen Kategorien läuft

„auf die Feststellung hinaus, daß es sinnvoll sei, den politischen Bereich (political life) als eine komplexe Menge von Prozessen zu interpretieren, durch die bestimmte „inputs“ in bestimmte „outputs“ transformiert werden, die wir bindende Strategien, Entscheidungen oder erfüllte Handlungen (implementierte Aktionen) nennen können“ (Waschkuhn 1987: 55).

Eastons Modell der politischen Systemtheorie hat in der politikwissenschaftlichen Forschung große Bedeutung erlangt. So würdigt beispielsweise Fuchs

„die in diesen Werken entfaltete Theorie, die er selbst [Easton] als Systemanalyse der Politik bezeichnet, [als] eine herausragende intellektuelle Leistung, die in den mannigfaltigen Ehrungen von David Easton auch angemessen gewürdigt wurde“ (Fuchs 2009: 357).

Natürlich wurde Eastons Konzept auch kritisiert, da er eine „Vereinfachung der Realität“ vornehme und demokratietheoretisch in eine problematische Richtung gehe (vgl. Waschkuhn 1987: 63; vgl. dazu auch Narr 1969, Greven 1974 und Buczyłowski 1975).

Das systemtheoretische Modell, das Easton liefert, ist durch folgende Merkmale gekennzeichnet: es weist einen starken Anwendungsbezug auf, verwendet einen analytischen Systembegriff und lässt sich auf verschiedene Typen von politischen Systemen anwenden (vgl. Fuhse 2005: 55). Diese Punkte machen sein Modell der politischen Systemtheorie geeignet für die Anwendung in dieser Arbeit und erleichtern eine empirische Operationalisierung des Politikbegriffs. So kann der Wohlfahrtsstaat

²⁴Die Unterstützungsleistungen werden noch einmal in diffusen und spezifischen Support unterteilt. Unter diffusum Support versteht Easton eine langfristige Unterstützung des politischen Systems, die auf einer bestimmten Parteienidentifikation und einem grundsätzlichen Bekenntnis zu demokratischen Spielregeln beruhen kann. Der spezifische Support bezieht sich demgegenüber auf bestimmte Erfahrungen mit politischen Entscheidungen (vgl. Fuhse 2005: 41).

als Bestandteil des politischen Systems verstanden werden, seine Sozialleistungen vermittelt er an die Gesellschaft, die der Umwelt des politischen Systems entspricht und die Familie als ein Subsystem darin integriert. Die wohlfahrtsstaatlichen Leistungen können als Handlungen des Staats verstanden werden und ihre Bewertung kann als Input über die Wahrnehmung der Gesellschaft gemessen werden. Reformen von Sozialleistungen können dann wiederum als Output des politischen Systems und als Reaktion auf die Inputs verstanden werden.

Easton fordert eine allgemeine Theorie der Politik, die einen Orientierungsrahmen für die empirische Forschung vorgibt. Auch in dieser Arbeit wird diese Vorgehensweise beachtet. So werden zuerst alle wichtigen Begriffe ausführlich behandelt, analysiert und definiert. Somit ist klar welche empirischen Konzepte umgesetzt werden und auf welche Merkmale besonders geachtet wird. Diese Arbeitsweise entspricht der vergleichenden Politikforschung.

Weiterentwicklung der Konzepte

Eine Weiterentwicklung der politischen Systemtheorie findet sich beispielsweise bei Almond und Powell 1978. Die beiden Forscher nehmen, genau wie Easton, eine funktionale Politikbestimmung vor und weisen der Politik die Aufgabe zu, kollektive Entscheidungen herzustellen und durchzusetzen und damit Leistungen für die Gesellschaft zu erbringen (vgl. Fuchs und Roller 2007: 207-208).

Mittlerweile scheint die Systemtheorie in der politikwissenschaftlichen Tradition in Vergessenheit geraten zu sein oder es wird ihr nur noch eine ideengeschichtliche Bedeutung zugemessen. Deshalb setzt sich Czerwick 2011 zum Ziel die Vorzüge der politischen Systemtheorie wieder in den Fokus der politikwissenschaftlichen Forschung zu rücken.

Grundsätzlich hat sich die Systemtheorie eher in der Soziologie durchgesetzt, aber sie hat für die Politikwissenschaft einen hohen Erklärungswert und kann deshalb in dieser Arbeit dafür genutzt werden, einen Zusammenhang zwischen dem politischen System und der Familie als gesellschaftliche Untereinheit herzustellen sowie eine Einordnung der Familienpolitik in den Wohlfahrtsstaat ermöglichen. Zudem ist die Systemtheorie an einer empirischen Umsetzung des theoretischen Gerüsts interessiert und damit geeignet die theoretischen Begriffe in dieser Arbeit zu operationalisieren.

3.3. Das Verständnis von Familienpolitik

In den beiden vorhergehenden Kapiteln wurden die Begriffe *Familie* und *Politik* definiert. Im Folgenden werden die beiden Konzepte zusammengeführt und das Konzept der Familienpolitik genauer analysiert, sodass eine Operationalisierung dieses Politikbereichs möglich wird.

3.3.1. Historische Entwicklung der Familienpolitik

Die Entstehung der Familienpolitik lässt sich auf Mitte des 19. Jahrhunderts datieren. Durch wirtschaftliche und soziale Veränderungen sowie erste Globalisierungstendenzen wurden familienpolitische Maßnahmen notwendig. Die Erkenntnis eines Bevölkerungsrückgangs, der Bedeutungsverlust von Familien und die Geburtenkontrolle führten zu Beginn des 20. Jahrhunderts in vielen Industriestaaten zu einem Bewusstsein für die Notwendigkeit politischer Maßnahmen zur Bekämpfung dieser Entwicklungen. Grundsätzlich wurde die Familienpolitik lange Zeit vom Aufbau des Staats und der Gesellschaft geprägt. Besonders die „Unterschiede in der Struktur und Organisation des Staatsverbandes, im Verhältnis von Staat und Kirche und im Verhältnis von Staat und Wirtschaft“ (Bahle 1995: 16) wirkten sich auf die jeweiligen nationalen Strukturen der Familienpolitik aus. Diese spezifischen Werte, Konfliktlinien und Institutionen formten alle Bereiche des sozialen Lebens. Eine Vorreiterrolle in diesem Politikfeld hatte Frankreich inne.²⁵ Dort kam es schon um 1860 zu finanziellen Zusatzleistungen für Familienväter (vgl. Gauthier 1996: 42). Die ersten familienpolitischen Vorhaben dienten der Armutsbekämpfung und dabei vor allem der Verringerung der Säuglings- und Kindersterblichkeit bzw. der Unterstützung der Mütter durch Bildung besonders im Bereich der Kinderpflege und -erziehung. Nach dem Zweiten Weltkrieg entstanden neue familienpolitische Unterstützungsformen, die auch auf der Menschenrechtsdeklaration der Vereinten Nationen, dem Beveridge Report in Großbritannien und Forderungen der internationalen Gewerkschaften basierten. So wurde von dieser Zeit oft als *golden age of welfare states* gesprochen (vgl. ebd.: 61).

Gauthier 1996 unterscheidet fünf zeitliche Entwicklungsstufen der Familienpolitik und ordnet diesen verschiedene Maßnahmen zu.²⁶ In der ersten Phase zwischen 1870 und 1929 bezogen sich die familienpolitischen Leistungen auf den Ausbau des Mutterschutzes, gesundheitliche Vorsorgemaßnahmen und finanziellen Leistungen für bedürftige Mütter, Witwen und Waisen. In den 1930er und 1940er Jahren wurden familienpolitische Leistungen an Arbeiterfamilien bezahlt und einige Staaten wie Frankreich, Italien oder Deutschland betrieben eine geburtenfördernde Politik. Von 1945 bis 1959 kamen familienpolitische Maßnahmen allen Familien zugute, der

²⁵Für eine detailliertere Beschreibung der Vorreiterrolle Frankreichs in der Entwicklung familienpolitischer Leistungen vgl. beispielsweise Schultheis 1999.

²⁶An dieser Stelle werden die einzelnen Entwicklungsstufen nur kurz erwähnt. Für ausführlichere Informationen siehe Gauthier 1996 Kapitel 2 bis 7 (S.13-123).

Mutterschutz wurde ausgebaut und das Leistungsspektrum erweitert. In der vierten Phase von 1960 bis 1974 wurden besonders Geringverdiener-Familien und Alleinerziehende gefördert. Es kam zu Reformen im Steuersystem und einer Liberalisierung der Abtreibung. Ab 1975 wurde der Mutterschutz erweitert. Zusätzliche Leistungen für arbeitende Eltern wurden eingerichtet und die staatlichen Kinderbetreuungsangebote ausgebaut (vgl. ebd.: 193).

Für die Entwicklung der Familienpolitik bzw. für die Bedürfnisse der Familien spielt der Wandel der Familienformen und die gesellschaftlichen und sozialen Veränderungen der familialen Funktionen eine große Rolle. Die Familienpolitik muss sich immer wieder an die neuen Gegebenheiten anpassen und in ihren Maßnahmen diese Veränderungen berücksichtigen. Dadurch ist Familienpolitik ein stetiger Prozess, der sich mit den historischen Veränderungen entwickelt.

3.3.2. Begriffsdefinition Familienpolitik

Eine Definition von Familienpolitik hängt stark vom jeweiligen Politikverständnis ab. Da dieser Arbeit ein systemtheoretischer Zugang zugrunde liegt, ist das familienpolitische Konzept an einer strukturalistischen Herangehensweise orientiert. Die Definition von Familienpolitik wird an Gerlach 2010 angelehnt. Sie lautet

„Familienpolitik ist die Summe aller Handlungen und Maßnahmen, die im Rahmen einer feststehenden Verfahrens-, Kompetenz- und Rechtfertigungsordnung eines Staats normativ und/oder funktional begründbar die Situation von Familien im Hinblick auf eine als wünschenswert definierte Erfüllung von deren Teilfunktionen hin beeinflussen“ (Gerlach 2010: 256).

Diese Definition impliziert, dass sich die Familienpolitik aus vier Teilmotiven zusammensetzt. Dazu werden ein bevölkerungspolitisches, ein emanzipatorisches, ein sozialpolitisches und ein familial-institutionelles Motiv gezählt (vgl. ebd.: 134). Diese Teilfunktionen greifen auf komplexe und umfangreiche Weise in die Lebensverhältnisse und Alltagswelten der Bürger ein und nehmen so Einfluss auf die rechtlich-institutionelle Ausrichtung von Familienverhältnissen, wirken auf die Gestaltung von Familienumwelten und versuchen die Leitbilder familienbezogenen Verhaltens zu prägen (vgl. ebd.: 140-141). Als staatliche Interventionsformen dienen die Instrumente Recht, Geld und Kommunikation (vgl. Münch 1990: 146ff.).²⁷ In Bezug auf das familienpolitische Handeln, wird in der wissenschaftlichen Diskussion von einer *Querschnittspolitik* gesprochen, da viele verschiedene politische Entscheidungsebenen in den Prozess einbezogen werden (vgl. Wingen 1997: 8). Familienpolitik soll

²⁷Nach Münch 1990 beinhaltet die Familienpolitik „alle staatlichen Aktivitäten und Einrichtungen, die mittels der Instrumente Recht, Geld oder Kommunikation versuchen, die Lebenslage und die vor allem kindbezogene Aufgabenerfüllung von bzw. durch die Gemeinschaften zu beeinflussen, welche dem jeweils maßgeblichen Verständnis von Familie entsprechen“ (Münch 1990: 146).

3. FAMILIENPOLITIK

die „Sicherung der Voraussetzungen eines hoch entwickelten Gemeinwesens“ (ebd.: 9) übernehmen. So grenzt Wingen 1997 die Familienpolitik von der Bevölkerungs-, Frauen- und Kinderpolitik ab.

Auch in anderen familienpolitischen Definitionen spielt das staatliche Handeln eine zentrale Rolle. So sind nach Schmidt 2010 „die institutionellen, prozessualen und entscheidungsinhaltlichen Aspekte des Handelns, das darauf ausgerichtet ist, Konflikte bezüglich der Struktur und der Lage von Familien [...] verbindlich zu regeln“ die Merkmale von Familienpolitik (Schmidt 2010: 247). Auch nach Wingen 1980 kann man Familienpolitik als „bewußtes und planvoll-ordnendes, zielgerichtetes öffentliches Einwirken auf Strukturen und Funktionen der Familie“ verstehen (Wingen 1980: 594).

Grundsätzlich gilt: Familienpolitik ist ein sehr breiter Bereich der Sozialpolitik und umfasst viele verschiedene Leistungen, die von der Gesundheitsvorsorge bis zur Unterstützung von Familien mit Kindern reichen. Zu den familienpolitischen Leistungen zählen direkte finanzielle Leistungen, wie das Kindergeld, Steuererleichterungen, Sachleistungen und Serviceangebote, wie Bildungs- und Kinderbetreuungseinrichtungen (vgl. Wendt, Mischke und Pfeifer 2011: 64). Familienpolitik bezieht sich immer auf mehrere Dimensionen staatlichen Handelns und kommt ausschließlich einer bestimmten Personengruppe zugute. In diesem Sinne definiert auch Bahle 1995 Familienpolitik. Er versteht darunter „die durch den Staat kontrollierte Anpassung der Institution Familie an strukturelle und institutionelle Veränderungen der Gesellschaft. Die Familienpolitik ist derjenige Bereich des staatlichen Handelns, der auf die Institution der Familie im Rahmen der gesamten Institutionenordnung der Gesellschaft gerichtet ist. Die Familienpolitik kann in mehreren Dimensionen untersucht werden“ (Bahle 1995: 18).

Das familienpolitische Konzept dieser Arbeit orientiert sich an den einzelnen Definitionen und versteht Familienpolitik als staatliches Handeln und staatliche Maßnahmen im Bereich des Sozial- und Wohlfahrtsstaats, das durch bestimmte Rahmenbedingungen strukturiert wird und zum Ziel hat die Familien bei der Erfüllung ihrer Funktionen zu unterstützen.

3.3.3. Aufgaben, Maßnahmen und Leistungen von Familienpolitik

Die Aufgabe staatlicher Familienpolitik ist es, durch sozial- und familienpolitische Maßnahmen sowie die Gesetzgebung und die Rechtsprechung einen Rahmen zu schaffen, der Familien schützt, unterstützt und auch reguliert. Der Staat agiert dabei als politischer Akteur und in seiner Aufgabe als Sozial- und Wohlfahrtsstaat (vgl. Burkart 2008: 268). Zudem spielt das Familienrecht eine wichtige Rolle, dass sich mit Gesetzgebung und Rechtsprechung aus den Bereichen Eherecht, Kindschaftsrecht und Betreuungsrecht auseinandersetzt und damit Normen und Werte für Familien festlegt (vgl. ebd.: 268). Deshalb sollte eine „ganzheitliche“ Familienpo-

litik - im Verständnis der Theorie der funktionalen Differenzierung - so strukturiert sein, „dass sie die Erfüllung der vielfältigen Funktionen des Familiensystems für die anderen Funktionssysteme gewährleistet“ (ebd.: 281).

Zu den Maßnahmen der Familienpolitik gehören verschiedene Ebenen und Bereiche. Diese umfassen die Festlegung und Umsetzung der rechtlichen Rahmenbedingungen für den Schutz der Familie und für das Zusammenleben in Familien, wirtschaftliche Hilfe für Familien, eine Verbesserung der Wohnungsversorgung und Wohnumfeldgestaltung, die Verbesserung der Vereinbarkeit von Berufstätigkeit und Familienaufgaben, Hilfe zur Unterstützung der Eltern in ihren Erziehungsleistungen, pädagogische und soziale Hilfe für Kinder und Jugendliche, Hilfe für Familien in besonderen Lebenslagen sowie Hilfe für ältere Familienmitglieder (vgl. Bäcker u. a. 2008: 249-250). Damit wird deutlich, dass sich Familienpolitik nicht auf monetäre Leistungen beschränken kann, sondern auch soziale und kulturelle Leistungen umfassen muss.

Familienpolitik ist ein komplexes Gefüge aus unterschiedlichsten Maßnahmen und Leistungen. Es lässt sich anhand der Träger für verschiedene Aufgaben unterteilen, oder anhand der unterschiedlichen Maßnahmen in Bezug auf die Leistungsformen, die sich in bezahlte Leistungen und solche, die Belastungen einschränken (anhand von Steuervergünstigungen) sowie in Geld- und Sachleistungen unterscheiden. Nicht zuletzt wirken sich die familienpolitischen Maßnahmen auch höchst unterschiedlich auf die einzelnen Familien aus. Erziehungsgeld, Kindergeld und Kinderfreibeträge werden als Familienlastenausgleich bezeichnet (vgl. Bethusy-Huc Gräfin von 2000: 170). Die Aufgabe moderner Familienpolitik ist dabei die Sicherstellung der Aufgabenerfüllung von Familien und ist von der Bevölkerungspolitik, die sich mit demografischen Gegebenheiten auseinandersetzt, unabhängig. Jedoch bedingen sich die beiden Politikfelder (vgl. ebd.: 172).

Der Zusammenhang zwischen Familie und Familienpolitik ergibt sich über die Leistungen bzw. Funktionen, die Familien normalerweise erbringen. Das oberste Ziel der Familienpolitik ist „die Herstellung und Sicherung der Voraussetzungen für familiäres Zusammenleben oder für die Funktionstüchtigkeit der Familien“ (Michalsky 1995: 150). Die Unterziele umfassen ein familiengemäßes Einkommen, Wohn- und Umweltbedingungen, familienbezogene soziale Dienste und Bildungshilfen, gemeinsame freie Zeit für die Familienmitglieder und gesetzlicher Schutz sowie öffentliche Anerkennung der Familie. Die Umsetzung dieser Ziel gestaltet sich schwierig und variiert je nach Motiv und Umsetzungsvorschlag. Grundsätzlich kann der Familienpolitik ein bevölkerungspolitisches, sozialpolitisches, institutionelles und emanzipatorisches Motiv zugrunde liegen. Zudem existiert keine einheitliche Zielgruppe Familie (vgl. ebd.: 150).

3. FAMILIENPOLITIK

Die Familienpolitik wirkt sich auf die soziale Lage der Familien, die durch den Erwerbs- und Besitzstand, die Staatsbürgerschaft, die Mitgliedschaft in Primärgruppen und Organisationen sowie durch die Einbindung in soziale Netzwerke beeinflusst wird, aus. Sie richtet sich in verschiedenen Formen auf diese Bereiche und nimmt auf die soziale Ungleichheit, von der Familien betroffen sind, Einfluss (vgl. Bahle 1995: 21). Ihr Ziel ist immer, die Bestandserhaltung der Gesellschaft zu sichern und dafür geeignete Maßnahmen anzubieten.

3.3.4. Europäische Perspektive

Die Begrifflichkeit „Familienpolitik“ spielt in der politischen Praxis erst seit den 1970er Jahren eine verstärkte Rolle. In dieser Zeit entwickelten einzelne europäische Staaten erste Pläne und Kommissionen, die sich mit diesem Thema auseinandersetzten. Auffällig ist, dass diese Entwicklung eine internationale Dimension aufweist und sich nicht auf einzelne Staaten beschränkt sowie unabhängig von der Ausprägung des Wohlfahrtsstaats und der politischen Ideologie ist (vgl. Gauthier 1996: 2).

Eine explizite Sozialpolitik der EU existiert nicht. „Die EU als Akteur intergouvernementaler oder supranationaler Politik spielte in der Familienpolitik lange Zeit lediglich über ihre sozialpolitischen Maßnahmen eine Rolle“ (Gerlach 2010: 153). Allerdings ist in Artikel 33 der Charta der Grundrechte der europäischen Gemeinschaft der Schutz der Familie gewährleistet und ein Mutterschutz bzw. eine Elternzeit festgelegt. In Artikel 7 und 9 werden Belange, die mit Familien zu tun haben, berücksichtigt. Damit gibt es einige Richtlinien und Empfehlungen auf europäischer Ebene, die sich mit dieser Thematik befassen (vgl. ebd.: 359).

Ein entscheidender Schritt in der Entwicklung einer europäischen Familienpolitik war der Vertrag von Maastricht 1992, der unter anderem eine Vereinheitlichung der Rechts- und Lebensverhältnisse für alle europäischen Bürger vorsieht. Damit gewannen familienpolitische Regelungen und Förderungssysteme der einzelnen Länder auch für alle anderen Staaten an Bedeutung. In der Regierungskonferenz von Nizza im Jahr 2000 wurden in Artikel 33 der Charta der Grundrechte der Europäischen Gemeinschaft explizit Familienrechte und damit verbundene politische Aufgaben festgelegt. Diese Charta trat 2009 mit dem Vertrag von Lissabon in Kraft (vgl. ebd.: 357-358). Das Interesse der EU an familienpolitischen Fragestellungen hat zugenommen. In den einzelnen Verträgen werden sie immer wieder erwähnt und es wurden verschiedene Richtlinien in diesem Bereich erlassen. Grundsätzlich ist die europäische Familienpolitik von einer Vernetzung von Sozial-, Familien- und Gleichstellungspolitik geprägt (vgl. ebd.: 153).

3.3.5. Kategorisierung von Familienpolitik

Familienpolitik ist ein wichtiger Bestandteil der Sozialpolitik und spielt eine bedeutende Rolle für die Entwicklung eines Landes. Familienpolitik kann in vielfältigen Ausprägungen auftauchen, ihre Ausgestaltung kann verschiedene politische Ziele beinhalten und je nach Land in ihrer Ausgestaltung erheblich variieren. Es lassen sich aber bestimmte Elemente und Zielsetzungen ausmachen, die zu einer Einordnung dieser dienen können. So unterscheidet Gauthier 1996 beispielsweise vier verschiedene familienpolitische Modelle (vgl. Tab. 3.4). Als Kategorien zur Einordnung dieser Modelle nennt sie *Regelungen zum Schwangerschaftsabbruch, finanzielle Leistungen für Familien, die Ausgestaltung und Dauer des Mutterschutzes und die Angebote der Kinderbetreuung*. Anhand dieser vier Gruppen entwickelt sie vier Typen von familienpolitischen Orientierungen, eine pronatalistische, eine traditionelle, eine egalitäre und eine non-interventionistische Ausrichtung (vgl. Gauthier 1996: 205).

Tabelle 3.4.: Modelle der Familienpolitik

Modelle	Kennzeichen
<i>Pronatalistische Familienpolitik</i>	Geburtenfördernde Politik und Erhöhung der Fertilität Unterstützung von Familien als Aufgabe der Regierung, besonders die Erhöhung der Geburtenzahlen Hohes Level beim Mutterschutz und der Kinderbetreuung, besondere Unterstützung für berufstätige Mütter Liberales Familienbild und Prinzip der freiwilligen Elternschaft
<i>Traditionelle Familienpolitik</i>	Bewahrung der Kernfamilie als Hauptziel Erhaltung des <i>male-breadwinner</i> Modells Staatliche Unterstützung zum Erhalt der klassischen Rollenteilung
<i>Egalitäre Familienpolitik</i>	Gleichheit zwischen den Geschlechtern als Hauptziel Förderung von berufstätigen Müttern Liberales Familienbild
<i>Non-interventionistische Familienpolitik</i>	Nur bedürftige Familien werden unterstützt Traditionelles Familienleitbild wird gefördert Staatliche Unterstützungsmaßnahmen sind sehr niedrig

Anmerkung: Übersicht der verschiedenen Modelle von Familienpolitik

Quelle: Eigene Darstellung (nach Gauthier 1996: 203-205).

3. FAMILIENPOLITIK

Diese Einordnung hat einen Modellcharakter, selbstverständlich treten diese Modelle nicht in Reinform in den einzelnen Staaten auf. Gauthiers Kategorisierung liefert aber einen guten Anhaltspunkt für die empirische Untersuchung von familienpolitischen Modellen. Sie erlaubt eine Einordnung anhand der Kategorien und macht es möglich, diese Elemente auch mit wohlfahrtsstaatlichen Modellen zu verbinden.

Allein in Deutschland lassen sich für das Jahr 2012 ungefähr 150 familienpolitische Leistungen finden (vgl. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2014: 69). Es ist schwierig in einem Ländervergleich alle Maßnahmen zu berücksichtigen, deshalb bietet es sich an, Kategorien festzulegen, die einen Vergleich möglich machen und dabei Leistungen zu wählen, die in allen Ländern angeboten werden. Aus dieser Perspektive stellt die Einordnung von Gauthier ein sinnvolles Schema dar und kann zur Analyse der einzelnen Staaten verwendet werden. Aber auch andere Einordnungen enthalten gute Ansatzpunkte und können zu einer Untersuchung von familienpolitischen Leistungen herangezogen werden.

Laut Gerlach 2010 setzt sich die Familienpolitik

„aus einer Vielzahl von Determinanten der Moral- und Rechtstradition, von Sozialstaatskonzepten, Geschlechterrollen und Familienleitbildern, des Verhältnisses von Staat und Kirche, der Organisation staatlicher Aufgabenerfüllung und schließlich fiskalischer Rahmenbedingungen“ (Gerlach 2010: 358)

zusammen. Deshalb schlägt Gerlach für einen Vergleich von familienpolitischen Leistungen in Europa die Indikatoren *Kindergeld bzw. Kinderbeihilfe, Geburtshilfe, Erziehungsgeld, Elternzeit und Elterngeld, Betreuungsgeld, Ehe- oder familienbezogene Besteuerung, Kinderbetreuung und Frauenerwerbstätigkeit* als Untersuchungskriterien vor (vgl. ebd.: 373-406).²⁸

Esping-Andersen u. a. 2002b leiten in ihrem Werk *Why we need a new welfare state* drei Familienpolitiktypologien ab, die sich an Esping-Andersens Wohlfahrtsstaatskonzept orientieren. Genannt werden das nordische Familienpolitikregime, das kontinentaleuropäische und das anglo-amerikanische Familienpolitikregime und es wird darauf hingewiesen, dass die gesellschaftlichen Veränderungen der letzten Jahrzehnte - wie die Entstehung neuer Familienformen und die veränderte Rolle der Frau - neue Modelle nötig machen (vgl. Esping-Andersen 2002: 13-19).²⁹ Nach Esping-Andersen 2002 haben sich die Aufgaben der Familienpolitik stark verändert; es steht nicht mehr das klassische male breadwinner Modell und die Förderung von Großfamilien im Vordergrund, sondern es müssen gesellschaftliche Veränderungen und neue Rollenbilder berücksichtigt werden. Besonders die veränderten Geschlechterrollen und eine zunehmende Erwerbsspartizipation beider Elternteile erfordert von

²⁸Gerlach 2010 misst das Kindergeld nach Monatsbetrag, nach Ordnungszahl des Kindes, nach der Staffelung nach Alter des Kindes und nach der Altersgrenze. Bei der familienbezogenen Besteuerung wird nach Art der Familienermäßigung, Höhe und Besonderheiten unterschieden (vgl. Gerlach 2010: 373-406).

²⁹Für eine detaillierte Beschreibung der Typologie von Esping-Andersen vergleiche Kapitel 3.3.

der Familienpolitik und dem Wohlfahrtsstaats als Ganzem neue Massnahmen und Reaktionen auf diese gesellschaftlichen Veränderung. So sind nicht nur eine bessere Betreuungsinfrastruktur gefordert, sondern auch die Bekämpfung neuer sozialer Risiken, wie instabilen Familien oder alleinerziehenden Elternteilen, die eher von Armut betroffen sind, aber auch eine Reaktion auf niedrige Geburtenraten (vgl. Esping-Andersen 2002: 19-21). Diese Faktoren macht Esping-Andersen zum Gegenstand seiner Betrachtungen.

In einer Untersuchung zum Vergleich der deutschen und der französischen Familienpolitik nutzt Schultheis 1999 sieben verschiedenen Kategorien. Dazu gehören die Unterscheidung zwischen expliziter und kohärenter versus impliziter und fragmentarischer Familienpolitik sowie zwischen bevölkerungspolitischen Interessen versus bevölkerungspolitischer Neutralität. Die Untergliederung nach Staatsräson versus Subsidiaritätsprinzip zählt genauso zu den Kategorien wie das normativ-institutionalistische versus soziologische Verständnis von Familie. Die Art des Steuersystems, die Verteilungsgerechtigkeit und die Berücksichtigung der Rolle des Geschlechts werden ebenfalls untersucht.

Wendt et. al. berücksichtigen bei ihrem Vergleich von familienpolitischen Leistungen nur Maßnahmen, die Familien mit (kleinen) Kindern zugutekommen (vgl. Wendt, Mischke und Pfeifer 2011: 67).

„The chosen indicators are used in a cluster analysis to detect country groups with similar policy profiles. The obtained typology then serves as a conceptual framework for the interpretation of international variations in attitudes toward family policy.“ (Wendt 2011: 67)

Dabei werden als Dimensionen *Urlaubsansprüche für Eltern, Kinderbetreuungseinrichtungen für Kleinkinder und Kindergartenkinder, Geldleistungen und Steueranreize* verwendet (Wendt, Mischke und Pfeifer 2011: 71).

Diese vergleichenden Studien nutzen unterschiedlich viele Kategorien und unterscheiden sich auch in der Art der Messung der einzelnen Indikatoren. Allerdings werden in den meisten dieser Studien nur die einzelnen Kategorien betrachtet und keine empirische Umsetzung angestrebt.

3.3.6. Familie und Politik

In diesem Teil wurde anhand mehrerer Schritte ein Konzept für Familienpolitik entwickelt, das auf einer Definition von Familie und Politik basiert und eine empirische Umsetzung ermöglicht.

Die Familie wird in einem engen Familienverständnis als Kernfamilie verstanden und definiert sich über ihre Zusammensetzung. Sie muss mindestens aus einer Mutter und ihrem Kind bestehen. Der systemtheoretische Politikbegriff legt nahe, dass die Familie eine gesellschaftliche Untereinheit darstellt und ermöglicht eine Zuordnung der Familienpolitik zum Wohlfahrtsstaat. Familienpolitik wird demnach als

3. FAMILIENPOLITIK

staatliches Handeln im Bereich des Sozial- und Wohlfahrtsstaat verstanden, das dazu dient Familien bei der Erfüllung ihrer Funktionen zu unterstützen und sich dabei an vorgegebenen Rahmenbedingungen orientiert.

4. DIMENSIONEN DES WOHLFAHRTSSTAATS

In den vorhergehenden Kapiteln wurden das Konzept des Wohlfahrtsstaats und die Familienpolitik analysiert. Dabei lag der Fokus auf verschiedenen theoretischen Konzepten und Definitionen des Wohlfahrtsstaats. Für die empirische Umsetzung und Messbarkeit dieses Konstrukts ist allerdings ein spezielles Konzept notwendig. Deshalb werden im Folgenden vier Dimensionen des Wohlfahrtsstaats vorgestellt, die eine Operationalisierung erlauben. Die Auswahl der Dimensionen ist zum einen aus der historischen Entwicklung des Wohlfahrtsstaats begründet und zum anderen umfasst sie neue Bereiche der Sozialpolitik, die in der Forschung oft vernachlässigt werden. So gehörten die Gesundheits-, die Alterssicherungs- und die Arbeitsmarktpolitik zu den ersten sozialpolitischen Maßnahmen, die im 19. Jahrhundert erstmals in Deutschland und schnell auch in anderen europäischen Staaten eingeführt wurden. Diese lange sozialpolitische Tradition dient als Rechtfertigung für die Auswahl der drei Dimensionen. Die vierte Säule des Messkonzepts ist die Familienpolitik. Dieser Politikbereich wurde in der Wohlfahrtsstaatsforschung oft vernachlässigt und sollte intensiver berücksichtigt werden. Esping-Andersen, der in seinem empirischen Konzept selbst die Familienpolitik unberücksichtigt lässt, argumentiert, dass der Staat, die Märkte und die Familie eng zusammenhängen und sich gegenseitig bedingen. Die Auswahl der vier Dimensionen erscheint sinnvoll, da verschiedene Personengruppen berücksichtigt werden genauso wie historisch gewachsene wohlfahrtsstaatliche Leistungen und insgesamt ein umfassender Querschnitt durch die Bereiche des Wohlfahrtsstaats gewährleistet wird.

Wohlfahrtsstaaten setzten sich aus einzelnen Politikfeldern zusammen; diese Bereiche entsprechen den einzelnen Dimensionen, die für dieses Konzept ausgewählt wurden. In der Forschung werden die Gesundheitspolitik, die Alterssicherungspolitik und die Arbeitsmarktpolitik als zentrale Politikfelder des Wohlfahrtsstaats gesehen (vgl. Pierson 2001: 11). In diesem Konzept werden sie um die Familienpolitik ergänzt.

Die Auswahl der Dimensionen begründet sich auch durch den Abdeckungsgrad, den die einzelnen Bereiche aufweisen. So betreffen Familienpolitik und Alterssicherungspolitik zwei verschiedene Lebensabschnitte und damit unterschiedliche Bevölkerungsgruppen. Die Gesundheitspolitik hingegen betrifft die gesamte Bevölkerung. Die Arbeitsmarktpolitik bezieht sich auf die Erwerbsbevölkerung, die zwischen 18 und 65 Jahren alt ist. Mit der Auswahl dieser Dimensionen werden also sowohl wohlfahrtsstaatliche Leistungen für Kinder, junge Menschen, Familien und Senioren erfasst. Besonders bei der Bewertungen der Performanz des Wohlfahrtsstaats

4. DIMENSIONEN DES WOHLFAHRTSSTAATS

ist es wichtig einen Querschnitt der Bevölkerung zu berücksichtigen.

Im Folgenden werden die drei Dimensionen Gesundheitspolitik, Alterssicherungspolitik und Arbeitsmarktpolitik besprochen. Die Familienpolitik wurde bereits in einem eigenen Kapitel ausführlich behandelt. Abschließend werden die vier Dimensionen zusammengeführt und ein eigenes Messkonzept vorgestellt.

4.1. Gesundheitspolitik

Die europäischen Staaten sind als Wohlfahrtsstaaten konzipiert. Die Gesundheitsversorgung wird als eine staatliche Aufgabe angesehen. So finden sich in all diesen Ländern hoch entwickelte Gesundheitssysteme, in denen die Auffassung vorherrscht, dass der Staat eine angemessene Gesundheitsversorgung gewährleisten muss (vgl. Schölkopf 2010: 1). Auch historisch gesehen ist die Gesundheitssicherung die älteste Aufgabe der Sozialpolitik. Die erste Krankenversicherung wurde 1883 unter Bismarck in Deutschland eingeführt und auch in der allgemeinen Menschenrechtserklärung der UN von 1948 wurde das Recht auf Gesundheit als ein soziales Grundrecht festgeschrieben (vgl. Opielka 2004: 169). In der Wohlfahrtsstaatsforschung herrscht Konsens darüber, dass Gesundheit ein öffentliches Gut ist und dass auch alle anderen sozialen Bürgerrechte nur für gesunde Bürger einen Wert haben (vgl. ebd.: 199). Zur Beschreibung und Untersuchung von Gesundheitssystemen wird meist die Form ihrer Finanzierung herangezogen. Übereinstimmend wird in Europa von zwei Typen von Gesundheitssystemen ausgegangen; zum einen nationale Gesundheitsdienste, die über Steuern finanziert werden und zum anderen soziale Krankenversicherungssysteme, die beitragsfinanziert sind (vgl. Freeman 1999: 82). Nach Wendt 2013 dienen Gesundheitssysteme der Erhaltung und Förderung der Gesundheit der Bürger. Diese „organisierten Anstrengungen“ umfassen umfangreiche Handlungsfelder, welche von der Problemformulierung über die politische Umsetzung bis zur Implementierung von Maßnahmen reichen und in den einzelnen Systemen unterschiedlich umgesetzt werden (vgl. Rosenbrock und Gerlinger 2006: 12). Das normative Ziel der Gesundheitspolitik stellt somit die Verbesserung des Gesundheitszustands der Bevölkerung dar. Es sollen krankheitsbedingte Einschränkungen vermindert und ein vorzeitiger Tod verhindert werden (vgl. ebd.: 13).

Eine Unterscheidung zwischen steuerfinanzierten und beitragsfinanzierten Gesundheitssystemen kann als Analysekriterium im Vergleich von Wohlfahrtsstaatsregimen dienen. Gesundheitssysteme lassen sich grundsätzlich in zwei verschiedene Typen unterteilen. Zum einen wird von nationalen Gesundheitsdiensten, sogenannten Beveridge Modellen, gesprochen und zum anderen wird in gesetzliche Krankenversicherungssysteme, die auch als Bismarcksche Modelle bezeichnet werden, unterschieden. Ursächlich für die verschiedenartigen Ausprägungen in den Gesundheitssystemen sind unterschiedliche gesellschaftliche Leitideen (vgl. Wendt 2013: 15). Die meisten Krankenversicherungssysteme sind beitragsfinanzierte Versicherungssysteme. Die Verantwortung und Umsetzung der einzelnen Maßnahmen unterliegt

korporativen Akteuren. Die Ausgestaltung der Systeme ist in den einzelnen Ländern relativ unterschiedlich strukturiert (vgl. Wendt 2013: 15). Dieses Modell der sozialen Sicherung, das 1883 in Deutschland von Reichskanzler Bismarck mit dem Ziel der Befriedigung der Arbeiterschaft eingeführt wurde, hat die Sicherung des Lebensstandards und eine Beitrags- und Leistungsgerechtigkeit zum Ziel. Das Sozialversicherungsprinzip ist dabei grundlegend (vgl. Schölkopf 2010: 2). In Krankenversicherungssystemen wird der Anspruch auf Versorgungsleistungen durch Beitragszahlungen gesichert, damit herrscht die Solidarität als Leitgedanke vor (vgl. Wendt 2013: 16). Grundsätzlich gilt das Prinzip der Bedarfsgerechtigkeit; so erhalten die Versicherten benötigte Leistungen nach Bedarf, aber unabhängig von der Höhe ihrer geleisteten Beiträge (vgl. Schölkopf 2010: 2). In den Krankenkassensystemen ist die Gesundheitsversorgung teilweise privat und teilweise öffentlich organisiert und ermöglicht den Patienten oft eine freie Wahl des Arztes und der Behandlungsmethode. Die Kosten werden hauptsächlich von den Krankenkassen, die sich über Sozialabgaben finanzieren, getragen. Die Art der Organisation kann sowohl dezentral als auch zentral erfolgen (vgl. Hassenteufel und Palier 2007: 576). Die Grundidee von nationalen Gesundheitssystemen stellt die Annahme, dass die Gesundheitsversorgung ein soziales Staatsbürgerrecht ist und damit alle Bürger ein Recht auf Gesundheitsversorgung haben, dar. Die nationalen Gesundheitsdienste bieten einen freien Zugang zur Gesundheitsvorsorge für alle Bürger, um eine umfassende Versorgung im Krankheitsfall zu gewährleisten. Die Organisation ist je nach Land zentral oder dezentral organisiert (vgl. ebd.: 576). Dieses Modell, das auf Überlegungen des britischen Lords Beveridge basiert, sieht eine universale Basisversicherung vor, die jedem Bürger eine medizinische Grundversorgung gewährt. Dieser, auf dem Versorgungsprinzip basierende, Gesundheitsdienst wird aus Steuern finanziert und staatlich gelenkt (vgl. Schölkopf 2010: 3).

Beide Systeme haben unterschiedliche Vorzüge. So garantieren die nationalen Gesundheitssysteme einen hohen Grad an Gleichheit beim Zugang zur Gesundheitsversorgung und relativ niedrige Kosten. Allerdings ist die Qualität der Behandlung nicht gesichert und die Wartezeiten darauf nicht zeitlich eingegrenzt. Die Krankenkassen-Systeme bieten im Gegenzug mehr Auswahl und eine höhere Qualität der Behandlung an, sind aber relativ teuer und beinhalten einen ungleichen Zugang zur Gesundheitsversorgung (vgl. Hassenteufel und Palier 2007: 576).

Aus dem Zusammenwirken von Akteuren, Motiven und Instrumenten der Gesundheitspolitik ergeben sich vier Grundfragen, die eine Analyse dieses Politikfelds strukturieren können. Dabei geht es um die Problemdefinition, welche Gefährdungen oder Erkrankungen bekämpft werden sollen, um die Zielsetzungen der Gesundheitspolitik und die Strategien dazu, um die Umsetzung und um die Bewertung der Gesundheitspolitik (vgl. Rosenbrock und Gerlinger 2006: 25). Daraus ergeben sich vier Funktionen der Gesundheitspolitik, nämlich eine wirtschaftliche, politische, gemeinschaftliche und legitimative Funktion, die ebenfalls als Unterscheidungsmerkmale herangezogen werden können (vgl. Opielka 2004: 170). Somit ist neben der Unterteilung des Gesundheitssystems anhand seiner Finanzierungsart auch eine Analyse dieses Modells anhand bestimmter Untersuchungskriterien möglich. So können

4. DIMENSIONEN DES WOHLFAHRTSSTAATS

als Kriterien die Art der Finanzierung, die institutionellen Träger der Finanzierung und der Leistungserbringer sowie der Leistungsumfang herangezogen werden (vgl. Schölkopf 2010: 15 oder Rosenbrock und Gerlinger 2006: 33-34). Es kann auch auf die folgenden vier Dimensionen als Vergleichskriterium zurückgegriffen werden: „rules of access, types of benefits, financing and management arrangements“ (Hassenteufel und Palier 2007: 577) oder der Deckungsgrad, die Finanzierung, die Ausgaben, die Gesundheitsleistungen sowie die Organisation und Steuerung zum Vergleich herangezogen werden (vgl. Wendt 2013: 18).

Die Messung der Gesundheitskosten erfolgt in der Regel über die Höhe ihres Anteils am BIP. Die Weltgesundheitsorganisation hat, um die Leistungsfähigkeit von Gesundheitssystemen vergleichen zu können, fünf Indikatoren entwickelt. Diese sind „das Gesundheitsniveau der Bevölkerung, die Verteilung des Gesundheitsniveaus am Beispiel der Kindersterblichkeit, die Patientensouveränität, soziale Gerechtigkeit und die Fairness der Finanzierung“ (Opielka 2004: 172).

Die einzelnen Indikatoren und Kriterien wurden in der Forschung geprüft, angewendet und kritisiert. Ein Hauptkritikpunkt ist oftmals, dass die einzelnen Indikatoren nicht umfassend genug oder zu allgemein sind. Dies ist aber ein Problem, mit dem die quantitative Sozialforschung immer konfrontiert ist; es besteht entweder die Möglichkeit nur sehr wenige Staaten zu vergleichen und dabei detailliertere Untersuchungen durchzuführen oder eine große Anzahl von Ländern miteinander zu vergleichen und dabei allgemeinere Kriterien anzulegen.

4.2. Alterssicherungspolitik

Die Alterssicherung ist einer der ältesten und größtenmässig bedeutendsten Bereiche der Sozialpolitik. Ende des 19. und zu Beginn des 20. Jahrhunderts entstanden in Europa Rentensysteme, die eine politische Antwort auf die Industrialisierung und die dadurch bedingten sozialen Risiken, denen sich die Lohnarbeiter aussetzten, war. Deutschland nahm mit der Einführung der gesetzlichen Rentenversicherung durch Bismarck 1889 eine Vorreiterrolle ein. Anfangs waren die Sicherungssysteme noch auf bestimmte Berufsgruppen beschränkt, bis zum Ende des Zweiten Weltkriegs erstreckten sich die Rentensysteme in den meisten europäischen Staaten auf alle Bürger (vgl. Hinrichs und Lynch 2012: 353-354). Mittlerweile steht die Rentenpolitik vor großen Problemen. Sie ist besonders von den Auswirkungen des demografischen Wandels, von der Entstehung neuer Erwerbsmodelle und der Globalisierung der Finanzwelt betroffen (vgl. Bonoli 2003: 399). Ein hoher Anteil der Sozialausgaben in den einzelnen europäischen Staaten fließt in die Alterssicherung. Angesichts des demografischen Wandels, der einen Anstieg des Anteils der Älteren an der Bevölkerung prognostiziert, wird befürchtet, dass die gegenwärtigen Alterssicherungssysteme nicht mehr praktikabel und finanzierbar sind (vgl. Hauser 1999: 141).

Die Alterssicherungssysteme gehören zu den sozialpolitischen Kernprogrammen und

haben eine große wahlpolitische Bedeutung. Sie sind für die Bevölkerung besonders wichtig und deshalb wird versucht an den bestehenden Modellen festzuhalten, obwohl diese immer schwieriger zu finanzieren und reformbedürftig sind (vgl. Siegel 2002: 189).

Die öffentlichen Rentensysteme haben eine Einkommenssicherungsfunktion. Die beiden Hauptaufgaben des Rentensystems sind die Vermeidung von Altersarmut und der Ersatz des Einkommenswegfalls im Ruhestand (vgl. Döring 2012: 388). Grundsätzlich sind alle Alterssicherungssysteme durch eine „Verknüpfung von staatlichen, marktlichen und gemeinschaftlich-familiären Sicherungsformen“ gekennzeichnet (Opielka 2004: 142-143). Wobei familienpolitische Ziele und Rehabilitationsaufgaben größtenteils in diesen Bereich mit hineinspielen. Die konkrete Ausprägung unterscheidet sich aber je nach Typ des Rentensystems (vgl. Döring 2012: 388). Theoretisch lassen sich, wie auch bei den Gesundheitssystemen, zwei Typen von Alterssicherungssystemen untergliedern, die zum einen als Beveridge Modelle, die eine Grundsicherung gewährleisten, und zum anderen als Bismarcksche Modelle, die auf einer Sozialversicherung basieren, bezeichnet werden.

Diese Untergliederung kann einen sinnvollen ersten Ansatz für die Untersuchung von Rentensystemen in verschiedenen Ländern darstellen und das Verständnis für verschiedene Rentensysteme schärfen (vgl. Hinrichs und Lynch 2012: 355). Grundsätzlich gibt es zwei Arten, Alterssicherungssysteme zu unterscheiden. Sie können entweder anhand ihres Organisationsgrades oder anhand des Verhältnisses zwischen Beitragshöhe und Leistungen klassifiziert werden (vgl. Barr und Diamond 2006: 17). Rentensysteme haben verschiedene Funktionen; ihr Ziel ist es, die Einkommensverluste beim Übergang in den Ruhestand auszugleichen, gegen gesundheitliche Risiken abzusichern und Armut zu verhindern (vgl. Hinrichs und Lynch 2012: 355). Ein wichtiges Unterscheidungskriterium ist dabei, welche Personengruppen bezugsberechtigt sind. Werden Pauschalleistungen für die gesamte Wohnbevölkerung gewährt, kann von Beveridge Systemen gesprochen werden. Orientieren sich die Rentenleistungen an sozialen Versicherungsprinzipien und werden gemäß dem Äquivalenzprinzip verteilt, kann von Bismarckschen Modellen gesprochen werden (vgl. Siegel 2002: 197). Es können also zwei Arten von Rentensystemen unterschieden werden; zum einen die Sozialversicherungssysteme, die nach dem sogenannten *pay-as-you-go* (PAYG) Prinzip funktionieren und die Systeme, die nur eine Basisversicherung bieten während der andere Teil über den privaten Sektor abgedeckt wird (vgl. Bonoli 2003: 400).

Rentensysteme, die als Bismarcksche Modelle bezeichnet werden, finanzieren sich über Generationenverträge bzw. über Umlageverfahren. Sie sind staatlich organisiert und folgen einem Lebensstandardsicherungsprinzip. Die Beiträge bzw. die Versicherungspflicht ist an einen Arbeitsvertrag geknüpft und die Beitragshöhe ist abhängig vom Lohn und der Versicherungsdauer (vgl. Döring 2012: 382). In diesen PAYG Rentenmodellen bezahlen die gerade arbeitenden Generationen die Rentenbeiträge für die Menschen, die sich schon im Ruhestand befinden. Die meisten staatlichen Rentensysteme sind als PAYG Modelle konzipiert (vgl. Barr und Diamond 2006: 17). Problematisch ist bei diesen Umlageverfahren besonders der demografi-

4. DIMENSIONEN DES WOHLFAHRTSSTAATS

sche Wandel und eine schlechte wirtschaftliche Lage, da diese Modelle dann nicht mehr ausreichend finanziert werden können (vgl. Bonoli und Palier 2007: 556). Deshalb unterliegen besonders diese Systeme einem Reformdruck (vgl. dazu Hinrichs und Lynch 2012: 362).

Die sogenannten Beveridge Modelle basieren auf einer Basissicherung, die das Existenzminimum absichern sollen und werden über Steuern finanziert. Die darüber hinausgehende Lebensstandardsicherung wird von privaten Akteuren, wie Arbeitgebern oder den Individuen selbst getragen (vgl. Döring 2012: 382).

Die Unterteilung in Bismarck und Beveridge Typen ist die wohl einfachste und empirisch am besten operationalisierbare Klassifikation von Alterssicherungssystemen. In der Forschung werden jedoch mehrere Modelle mit umfangreicheren Untergliederungen genannt; Opielka (2004) beispielsweise spricht von vier grundlegenden Typen der Alterssicherung, zu denen er neben den schon erläuterten Modellen eine sozialstaatlich organisierte Grundrente und eine Modell, dass sich auf eine Alterssicherung durch Familie und Verwandtschaft beschränkt, rechnet (vgl. Opielka 2004: 146).

Besonders durch die aktuelle Finanzkrise wurde die Stabilität der Rentensysteme eingeschränkt. In einigen Staaten sind grundlegende Reformen notwendig geworden. Über Reformen von Sozialsystemen wird aber spätestens seit Anfang der 1980er Jahre diskutiert, als die wohlfahrtsstaatlichen Leistungen immer schwerer zu finanzieren waren. Die OECD schlägt drei Lösungen vor, um das Rentensystem zu erhalten. Zum einen das Heraufsetzen des Renteneintrittsalters, zum zweiten die Auszahlung von Leistungen nur an besonders bedürftige Bürger und als Drittes die Einführung von privaten Vorsorgemodellen (vgl. OECD 2011: 9-10). In allen OECD Ländern stammt die Mehrheit des Einkommens im Alter aus staatlichen Quellen, im Durchschnitt sind 60% des Einkommens, das ein alter Mensch erhält, staatliche Leistungen. Als konkrete Ursachen für notwendig gewordenen Reformen werden die Überalterung der Gesellschaft und die Finanzierung des Rentensystems, neue Formen der Erwerbstätigkeit und die Integration der Finanzmärkte genannt (vgl. Bonoli 2003: 402). Diese unterschiedlichen sozialen, demografischen und wirtschaftlichen Entwicklungen machen Reformen der Rentensysteme nötig.³⁰ Dabei lassen sich verschiedene Tendenzen in den europäischen Staaten feststellen. Der Versicherungsgedanke bekommt zunehmend Bedeutung und damit auch private Formen der Altersvorsorge. Zudem werden staatliche Leistungen teilweise durch private Vorsorgemaßnahmen ergänzt, Beiträge zur Rentenversicherung von Arbeitnehmern erhöht, teilweise wird ein zweites obligatorisches Element der Alterssicherung, das kapitalfundiert ist, eingeführt und es wird versucht mehr als eine minimale Existenzsicherung zu bieten (vgl. Stuchlík 2010: 23-26).

Die Alterssicherung wird anhand der staatlichen Ausgaben für das Rentensystem gemessen. In der Literatur werden für vergleichende Länderstudien größtenteils

³⁰Analysen von Rentenreformen und Reformvorschläge finden sich beispielsweise bei Hinrichs und Brosig 2013, Pierson und Myles 2001, Bonoli und Palier 2007, Fultz 2004, Deken 2013 und besonders World 1994.

OECD Daten herangezogen. Die OECD nennt in ihrem Rentenreport zur Messung von Alterssicherungsmodellen 35 verschiedene Indikatoren, die sich in sechs Kategorien einteilen lassen. Die erste Dimension setzt sich mit dem Design des jeweiligen Rentensystems auseinander, die zweite Gruppe umfasst Indikatoren zu individuellen Ansprüchen innerhalb des jeweiligen Systems. In einer dritten Kategorie wird die persönliche finanzielle Situation der Rentner untersucht und in einer vierten Gruppe werden die finanziellen Ressourcen des ganzen Rentensystems herangezogen. In der fünften Dimension werden demografische Entwicklungen untersucht und in der sechsten und letzten Kategorie geht es um die finanziellen Reserven von öffentlicher und privater Alterssicherung (vgl. OECD 2011: 105ff.). Mit dieser Auswahl an Kategorien scheinen sich die europäischen Rentensysteme umfangreich analysieren zu lassen.

4.3. Arbeitsmarktpolitik

Das Feld der Arbeitspolitik gliedert sich in zwei Bereiche. Es wird zwischen der Arbeitsmarktpolitik und den Arbeitsbeziehungen bzw. industrielle Beziehungen unterschieden. Die Arbeitsmarktpolitik umfasst

„die staatlichen Regelungen von Art und Umfang kompensatorischer Leistungen infolge von Arbeitslosigkeit (passive Arbeitsmarktpolitik) sowie die Gesamtheit der staatlichen Maßnahmen, die darauf abzielen, Angebot und Nachfrage auf dem Arbeitsmarkt selektiv zu beeinflussen (aktive Arbeitsmarktpolitik, z.B. Arbeitsvermittlung, Arbeitsförderung, Weiterbildung)“ (Zohlnhöfer 2007: 356).

Damit umfasst die Arbeitsmarktpolitik die, für diese Untersuchung, relevanten Bereiche und kann als eine Dimension des Wohlfahrtsstaats verstanden werden, da mit diesem Politikfeld versucht wird, soziale Rechte zu gewährleisten und sozialen Ausgleich zu schaffen.

Kennzeichnend für moderne Arbeitsmärkte ist eine Steigerung der Flexibilität und der Mobilität. Diese neuen Ausgestaltungen bieten Chancen und Risiken für Beschäftigte, die durch den Wohlfahrtsstaat abgefangen werden müssen; wie das passiert, hängt von der Ausgestaltung des jeweiligen Wohlfahrtsstaats ab. Neben der Absicherung der Individuen vor markt-basierenden Risiken und durch den Markt entstandene Ungleichheit sowie Armut, gehört auch die Förderung der Zunahme von bezahlter Arbeit zu den Zielen des Wohlfahrtsstaats (vgl. Kenworthy 2012: 435). Die Zunahme der Arbeitslosenquoten in den letzten Jahrzehnten belastet die sozialen Sicherungssysteme stark. Denn die Einnahmen aus Einkommenssteuern werden durch die steigende Arbeitslosigkeit geringer und die Ausgaben des Systems steigen an (vgl. Schmid 2010: 262). So sind auch in diesem Bereich Reformen

4. DIMENSIONEN DES WOHLFAHRTSSTAATS

notwendig, um eine dauerhafte Finanzierung der Arbeitslosenhilfe zu sichern.³¹

Der Sinn der Arbeitslosenversicherung besteht in der Einkommensersatzfunktion, damit kompensiert diese Leistung den Wegfall eines Einkommens für einen bestimmten Zeitraum. Die Höhe des Arbeitslosengeldes nimmt in der Regel nach einer gewissen Zeit ab und entfällt später ganz. Die Arbeitslosenhilfe wurde für die Überbrückung einer Zeit der Suche nach einer neuen Stelle geschaffen und soll auch Anreize setzen, möglichst schnell ins Erwerbsleben zurückzukehren (vgl. Schmid 2010: 263).³²

Die Arbeitslosenunterstützung existiert in den meisten europäischen Staaten seit Anfang des 20. Jahrhunderts. Zu Beginn waren die Leistungen eher gering. Besonders Anfang der 1930er Jahre, mit der Weltwirtschaftskrise erlangte die Arbeitslosenunterstützung an Bedeutung. Die Höhe und Ausgestaltung variierte in den einzelnen Ländern erheblich und wurde teilweise durch freiwillige Abgaben ergänzt. Die Entwicklung der Arbeitslosenunterstützung verlief synonym zu den anderen Bereichen des Wohlfahrtsstaats. Ihre Bedeutung sank während des *golden age of welfare states*, weil die Beschäftigungsraten in dieser Zeit hoch waren und nahm ab den 1980er Jahren wieder zu. Phänomene, wie steigende Arbeitslosenzahlen und Massenarbeitslosigkeit, stellen diese Versicherung vor neue Herausforderungen, da sie ursprünglich nur für eine kurze Einsatzzeit gedacht war (vgl. Sjöberg, Palme und Carroll 2012: 421-431 und 433).

In den meisten europäischen Ländern ist die Arbeitslosenversicherung als Pflichtversicherung konzipiert, nur in den nordeuropäischen Staaten können die Arbeitnehmer frei entscheiden, ob sie sich gegen dieses Risiko versichern wollen (vgl. Schmid 2010: 264). Die Finanzierung der Versicherung ist in den einzelnen Staaten sehr unterschiedlich aufgebaut. Die Beiträge können von Arbeitnehmern, Arbeitgebern oder aus Zuschüssen des Staats stammen, wobei in den meisten Länder Mischformen vorliegen (vgl. ebd.: 265). Auch die Höhe der Leistungen variiert je nach Land, so wird in Großbritannien ein Pauschalbetrag bezahlt. In den meisten anderen europäischen Staaten orientiert sich die Höhe am letzten Nettolohn (vgl. ebd.: 266). Ein Anspruch auf Arbeitslosenunterstützung ist an eine bestimmte Beitragszahlungsdauer gekoppelt.

So lassen sich grob zwei Typen von Arbeitslosenversicherungen unterscheiden. Zum einen die Pflichtversicherungssysteme, die Zwangsmitgliedschaften voraussetzen und aus Arbeitnehmer- und Arbeitgeberbeiträgen finanziert sind und ihre Leistungen im Bedarfsfall gewähren; und zum zweiten freiwillige Versicherungen, die auf dem sog. *Genter Modell* beruhen und mit einer Mitgliedschaft in der Gewerkschaft verbunden sind, die mit staatlicher Unterstützung auch die Arbeitslosenhilfe erbringt (vgl. ebd.: 269).

Die Messung von Arbeitslosenunterstützung kann anhand von drei Fragen erfolgen;

³¹Für die Diskussion von Reformen auf dem Arbeitsmarkt vgl. beispielsweise Seifert 2009, Schmidt 1999 oder Jochem 2009.

³²Damit offenbart sich eines der größten Probleme der Arbeitslosenversicherung; sie ist nicht für eine langfristige Unterstützung gedacht und passt deshalb nicht mehr zur gegenwärtigen Situation der Arbeitsmärkte.

zum einen „wie viele Personen sind davon betroffen“, zum zweiten „wie hoch ist die finanzielle Kompensation für den Arbeitslosen“ und drittens „ab wann und wie lange wird Arbeitslosenhilfe bezahlt“ (vgl. Sjöberg, Palme und Carroll 2012: 421). Die Arbeitslosenquote wird als Anteil der Arbeitslosen an den Erwerbspersonen oder an der Gesamtzahl der abhängigen Beschäftigten angegeben und der allgemeine Beschäftigungsstand wird an der Höhe der Erwerbsquote gemessen (vgl. Zohlnhöfer 2007: 353).

Die Förderung der Erwerbspartizipation in der Bevölkerung scheint ein wichtiger Aspekt für das Bestehen von Wohlfahrtsstaaten zu sein und hat positive Effekte auf die Gesellschaft. So wird durch einen höheren Anteil an bezahlter Arbeit beispielsweise die Armut verringert, die soziale Inklusion vermindert und die Unabhängigkeit von Frauen erhöht (vgl. Kenworthy 2012: 437).

4.4. Eigenes Konzept

Wohlfahrtsstaaten sind umfassende Gebilde, die in verschiedenste Politikbereiche und -felder wirken. Sie decken unterschiedlichste Aktivitäten einer Regierung ab; dazu gehören beispielsweise Transferzahlungen, Dienstleistungen oder die Regulierung privater Akteure mit dem Ziel einen Ausgleich zwischen verschiedenen gesellschaftlichen Gruppen zu schaffen. Die Art und Intensität der Aktivitäten unterscheidet sich erheblich je nach Sektor (vgl. Pierson 2001: 11). Der größte Anteil der Sozialausgaben fließt in den meisten Demokratien in die Gesundheitspolitik und in die Alterssicherungspolitik. Diese beiden Politikfelder bilden die Basis der politischen Unterstützung des Wohlfahrtsstaats (vgl. ebd.: 11). Damit entwickelten sich diese beiden Bereiche zu den wichtigsten Dimensionen des Wohlfahrtsstaats.

Grundsätzlich ist der Wohlfahrtsstaat schwer zu bemessen. Aus diesem Grund wird er hier auf vier Dimensionen beschränkt. Dabei wird in Anlehnung an Esping-Andersens theoretische Überlegungen, die Verknüpfung von Staat, Markt und Familie berücksichtigt und deshalb die Familienpolitik als eine Dimension des Wohlfahrtsstaats eingeführt. Die drei anderen Dimensionen umfassen die Gesundheitspolitik, die Alterssicherungspolitik und die Arbeitsmarktpolitik. Die Auswahl dieser Dimensionen lässt sich mit der historischen Entwicklung von Wohlfahrtsstaaten begründen; so gehören diese drei Bereiche zu den ersten Sozialleistungen, die Wohlfahrtsstaaten seit Ende des 19. Jahrhunderts abdecken. Zudem finden sich diese Dimensionen bzw. Sozialleistungen aus diesen Bereichen in allen Wohlfahrtsstaaten, wenn auch in unterschiedlich starker Ausprägung und erfassen alle gesellschaftlichen Gruppen und Altersklassen. Die Abbildung 4.1 verdeutlicht noch einmal die Auswahl und das Forschungskonzept, das möglichst einfach und klar strukturiert ist, um eine empirische Umsetzung zu erleichtern.

4. DIMENSIONEN DES WOHLFAHRTSSTAATS

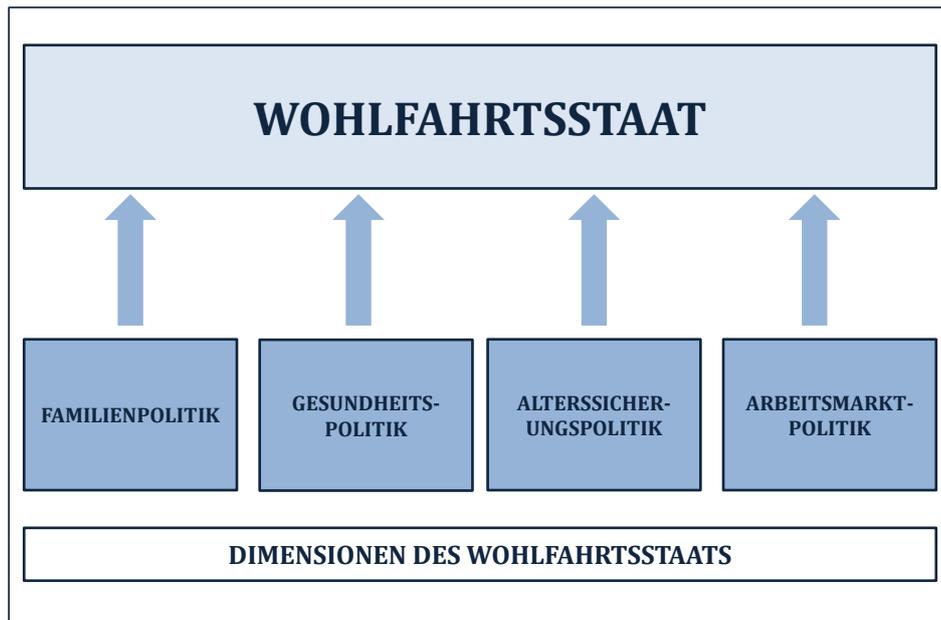


Abbildung 4.1.: Konzept zur Messung des Wohlfahrtsstaats
Quelle: Eigene Darstellung.

In Anlehnung an Bonoli 1997 wird für die Untersuchung von Wohlfahrtsstaaten ein mehrdimensionaler Ansatz gewählt, der sich innerhalb der Dimensionen nicht nur auf Esping-Andersen, sondern auch auf die Unterscheidung zwischen Bismarck und Beveridge Modellen stützt und um Komponenten, wie politische Kultur, historische Entwicklung und Einstellungen der Bürger zur Sozialpolitik ergänzt werden kann.³³

³³Zum genauen Forschungsansatz bzw. zum Messkonzept in dieser Arbeit vergleiche die Ausführungen im Kapitel Operationalisierung.

5. FORSCHUNGSLEITENDE HYPOTHESEN

Eine Familie, die hier über ihre Zusammensetzung definiert wird und mindestens aus einem Elternteil mit Kind besteht, stellt eine gesellschaftliche Untereinheit dar und lässt sich als solche in ein umfassendes System integrieren. Die Familienpolitik wiederum kann als staatliches Handeln im Bereich des Sozial- und Wohlfahrtsstaats verstanden werden und hat zum Ziel die Familie bei der Erfüllung ihrer Funktionen zu unterstützen. Die Aufgabe des Wohlfahrtsstaats, als Kennzeichen entwickelter Demokratien, ist es, die Gesellschaft zu stabilisieren und soziale Güter gerecht zu verteilen. Somit kann die Familienpolitik ganz klar dem Wohlfahrtsstaat zugeordnet werden und muss bei der Analyse von Wohlfahrtsstaaten berücksichtigt werden. Diese theoretischen Überlegungen werfen Fragen auf, die sich in mehreren Hypothesen formulieren lassen. Die Frage nach einer optimalen Messung von Wohlfahrtsstaaten ist grundlegend für diese Betrachtung und macht eine empirische Umsetzung erst möglich. Wie bereits ausgeführt, kann der Ansatz von Esping-Andersen als Basis dienen, muss aber um einige Komponenten erweitert werden. Aus der Kritik an Esping-Andersen ergibt sich unter anderem die Einbindung der Familienpolitik als wichtigen Faktor bei der Untersuchung von Wohlfahrtsstaaten. Die Suche nach einer Typologisierung, die auf verschiedene politische Systeme anwendbar ist und dabei auch postkommunistische Staaten und ehemalige (Militär-)Diktaturen berücksichtigt, ist das zentrale Anliegen dieser Arbeit. Dabei muss in der Konzeption des Wohlfahrtsstaats die Familienpolitik als eine eigenständige Dimension behandelt werden. So lässt sich die Forschungsfrage, die handlungsleitend ist und aus der die einzelnen Hypothesen gebildet werden, folgendermaßen formulieren:

Wie muss eine Typologisierung von Wohlfahrtsstaaten, die auf alle politischen Systeme anwendbar ist und auch postkommunistische Staaten und ehemalige (Militär-)Diktaturen einschließt sowie eine Einbettung in einen familienpolitischen Kontext berücksichtigt, beschaffen sein?

Aus den theoretischen Überlegungen und der Forschungsfrage leiten sich zwei Gruppen von Hypothesen ab. Der eine Teil bezieht sich auf die Überprüfung des Messkonzepts und die Bildung einer Typologisierung; im zweiten Teil werden ergänzend und erklärend die Ergebnisse der Typologisierung überprüft und diese beispielhaft auf die osteuropäische Staaten angewendet.

Wohlfahrtsstaatliche Modelle werden hier anhand von vier Dimensionen kategorisieren. Die Bedeutung der Familienpolitik wird dabei besonders hervorgehoben. Wie

5. FORSCHUNGSLEITENDE HYPOTHESEN

die unterschiedlichen Versuche in der Vergleichenden Wohlfahrtsstaatsforschung gezeigt haben, lassen sich verschiedene Typen von Wohlfahrtsstaaten identifizieren. Die Zuordnung der einzelnen Länder gestaltet sich teilweise als schwierig, da sich Mischtypen entwickelt haben. Hier wird argumentiert, dass die Auswahl der Faktoren für die Einordnung von Wohlfahrtsstaaten entscheidend ist und dass die Zuordnung einzelner Staaten durch eine klare und umfassende Auswahl an Dimensionen ermöglicht wird. Deshalb scheint das entwickelte Messkonzept für Wohlfahrtsstaaten als ideal. Das theoretische Postulat Esping-Andersens zum Zusammenhang von „*state, market und family*“ muss bei der Messung eines Wohlfahrtsstaats unbedingt berücksichtigt werden. Somit enthält dieser Ansatz einen neuen und besonderen Aspekt: die Familienpolitik wird als vierte, gleichgewichtete Dimension in die Analyse einbezogen. In der ersten und zweiten Hypothese wird diese Aussage detailliert überprüft.

Hypothese 1 lautet:

Wenn Wohlfahrtsstaaten klassifiziert werden, dann müssen die vier Dimensionen Familienpolitik, Gesundheitspolitik, Alterssicherungspolitik und Arbeitsmarktpolitik berücksichtigt werden.

Hypothese 2 lautet:

Wenn die Wohlfahrtsstaaten einzelnen Typen zugeordnet werden, dann stellt die Familienpolitik einen geeigneten Indikator dafür dar.

Im zweiten Teil wird überprüft, ob eine Klassifikation europäischer Staaten anhand dieses Messkonzepts möglich ist. Dabei wird berücksichtigt, dass sich die Auswahl der einzelnen Dimensionen deutlich von den existierenden Typologisierungen unterscheidet. Zudem gilt, dass sich die europäischen Wohlfahrtsstaaten immer mehr annähern, wofür unter anderem der Prozess der europäischen Einigung und auch die sozialen Mindeststandards, die die EU setzt, verantwortlich gemacht werden. Mit der Angleichung der Lebensbedingungen nähern sich auch die Wohlfahrtsstaaten an, da die Angebote angepasst werden müssen. Dabei spielt die Art der Finanzierung keine Rolle. Es ist nicht entscheidend, ob die Systeme auf einem Versicherungsprinzip oder auf einer staatlichen Mindestsicherung basieren. Das ausschlaggebende Kriterium ist in diesem Fall der Output der Systeme, der das Leistungsspektrum und das Versorgungsniveau umfasst und in der folgenden Analyse auf diese Weise gemessen wird. Die Idee des Outputs bezieht sich auf das Konzept von Easton zum Modell des politischen Systems. Somit lässt sich eine Gruppe von Hypothesen formulieren, die sich auf die Klassifizierung von Wohlfahrtsstaaten bezieht.

Hypothese 3 lautet:

Wenn alle europäischen Staaten in eine Klassifikation von Wohlfahrtsstaaten eingeordnet werden, dann müssen sich verschiedene Modelle von Wohlfahrtssystemen herausbilden, die in sich sehr ähnlich strukturiert sind.

Es wird angenommen, dass sich bei einer Klassifikation von europäischen Wohlfahrtsstaaten drei Typen herausbilden, die in sich sehr ähnlich sind und auf gemeinsamen Traditionen, politischen Entwicklungen und Ideen basieren. Die erste Gruppe könnten die nord- und westeuropäischen Staaten bilden. Diese Länder blicken auf eine lange wohlfahrtsstaatliche Tradition, beginnend im 19. Jahrhundert, zurück und nähern sich immer mehr an. Das Angebot der Staaten und damit der Output des Systems gleicht sich zunehmend. Unabhängig von der Art der Finanzierung, kann man auch den Prozess der europäischen Annäherung für diese Entwicklung verantwortlich machen und folgende Hypothese formulieren:

Hypothese 3.1 lautet:

Wenn westliche Wohlfahrtsstaaten auf ihre Zusammengehörigkeit hin untersucht werden, dann entsteht ein Typ von traditionellen Wohlfahrtssystemen, der einen Großteil der west- und nordeuropäischen Wohlfahrtsstaaten einschließt.

Für eine Gruppenbildung südeuropäischen Staaten kann argumentiert werden, dass die wohlfahrtsstaatlichen Systeme allgemein relativ schlecht ausgestattet sind, dafür aber das Subsidiaritätsprinzip und die katholische Kirche eine wichtige Rolle spielen. Zudem ist die Bedeutung der Familie sehr wichtig. Die zugehörige Hypothese lautet:

Hypothese 3.2 lautet:

Wenn die Staaten Südeuropas zusammengefasst werden, dann bilden sie aufgrund ihrer ähnlichen sozialpolitischen Ausstattung eine eigenständige Gruppe.

Für einen Zusammenschluss der osteuropäischen Staaten zu einer Gruppe könnten eine gemeinsame kommunistische Vergangenheit, eine ähnliche ökonomische Entwicklung, die gleiche Art und Notwendigkeit von Reformen der Sozialpolitik sowie ähnlich niedrige Sozialausgaben und schlecht ausgestattete Wohlfahrtsstaaten sprechen. Somit wird angenommen:

Hypothese 3.3 lautet:

Wenn die osteuropäischen Staaten zu einer Gruppe zusammengefasst werden, bilden sie eine eigenständige Klasse von Wohlfahrtsstaaten, die sich durch ihre ähnliche Ausgestaltung begründet.

Es ist zu kurz gegriffen nur die politischen Dimensionen des Wohlfahrtsstaats zu untersuchen. Bei der Einordnung der einzelnen Staaten spielen auch landesspezifische Entwicklungen eine bedeutende Rolle und müssen unbedingt bei der Auswertung der Ergebnisse berücksichtigt werden. Wie schon die historische Entwicklung von Wohlfahrtsstaaten gezeigt hat, blickt beispielsweise Deutschland auf eine lange wohlfahrtsstaatliche Tradition zurück, die sich in einer starken Ausprägung von Pflichtversicherungen zeigt und bis heute Einfluss auf die Ausgestaltung des Sozialsystems nimmt. In Polen wiederum wurde die Sozialpolitik in der zweiten Hälfte

5. FORSCHUNGSLEITENDE HYPOTHESEN

des 20. Jahrhunderts am kommunistischen Vorbild der UdSSR ausgerichtet. Die Ausgestaltung des Wohlfahrtsstaats weist immer noch Elemente dieser Phase auf. Somit müssen bei der Einordnung der einzelnen Staaten auch historische Entwicklungen und Traditionen berücksichtigt werden. Auch der historische Überblick zur Familie und zum Wohlfahrtsstaat allgemein hat gezeigt, dass sich historische Entwicklungen stark auf den gegenwärtigen Zustand von Wohlfahrtsstaaten auswirken. Phänomene und Ereignisse, die sich in Teilen Europas vollzogen haben, können zu ähnlichen Ausprägungen führen. Dazu kann sowohl das Erstarben der Arbeiterbewegung als auch parteipolitische Traditionen oder die Beständigkeit des politischen Systems zählen, aber auch Phasen von totalitären oder autoritären Systemen oder der Einfluss der Kirche sowie die Art und Weise wie soziale Hilfe geleistet und bereitgestellt wird.

Hypothese 4 lautet:

Wenn einzelne Länder einer Gruppe von Wohlfahrtsstaaten zugeordnet werden, dann müssen verschiedene Faktoren und Entwicklungen, wie gemeinsame Geschichte, historische Entwicklung und Traditionen, berücksichtigt werden.

Die Bedeutung, die Aufgaben und Funktionen von Familien haben sich über die Jahrhunderte stark gewandelt. So sind das Familienverständnis und die Leistungen der einzelnen Familien prägend für den Wohlfahrtsstaat. Je stärker der Familialismus ausgeprägt ist und je mehr Aufgaben nach dem Subsidiaritätsprinzip bei der Familie bleiben, desto unwichtiger sind die Sozialleistungen des Staats. So hat die gelebte Familie einen starken Einfluss auf den Wohlfahrtsstaat. Zudem spielt die Ausrichtung der Familienpolitik, die ideelle Prägung dieser und die Anzahl und Höhe der bereitgestellten familienpolitischen Leistungen eine wichtige Rolle bei der Klassifikation von Wohlfahrtsstaaten.

Hypothese 5 lautet:

Wenn ein gleichartiges Familienbild, entstanden durch ähnliche Traditionen und Gemeinsamkeiten in der aktiv gelebten Familie bzw. eine ähnliche Entwicklung in den Familienformen und der Familienpolitik vorherrscht, dann können die Staaten in eine Gruppe von Wohlfahrtsstaaten eingeordnet werden.

Gerade in den osteuropäischen Staaten, deren soziale Sicherungssysteme noch nicht so intensiv erforscht sind, ist es wichtig Erklärungen für einzelne Ergebnisse zu finden. Zudem scheint es in diesen Transformationsstaaten besonders interessant, historische Entwicklungen, politische Kultur oder die Ausstattung mit Sozialkapital zu untersuchen, da sich die postkommunistischen Länder darin deutlich abheben. Bei detaillierteren Analysen dieser Staaten müssen diese Faktoren berücksichtigt werden.

Hypothese 6 lautet:

Wenn die historischen und politischen Entwicklungen in Osteuropa berücksichtigt werden, dann müssen sich diese Staaten zu einer eigenständigen Gruppe von Wohlfahrtsstaaten zusammenschließen.

Die Überprüfung und Beantwortung der Forschungsfrage sowie der forschungsleitenden Hypothesen finden anhand empirischer Analysen und Länderstudien statt. Erste Ergebnisse, insbesondere für den ersten Hypothesenblock, lassen sich bereits aus theoretischen Rahmen bzw. der Erstellung des Messkonzepts ableiten.

Teil III.

OPERATIONALISIERUNG

6. DATENGRUNDLAGE

6.1. Länderauswahl

Die Länderauswahl der folgenden Analysen erfolgte anhand theoretischer Kriterien und Überlegungen. Anders als in vielen Wohlfahrtsstaatstypologie werden nur Staaten berücksichtigt, die Mitglied in der Europäischen Union sind (vgl. Tabelle 2.3 in Kap. 2). Außereuropäische Staaten, wie die USA, Kanada, Australien oder Neuseeland, die beispielsweise in der Klassifikation von Esping-Andersen 1990, Scruggs und Allan 2006 oder Castles und Obinger 2008 einbezogen werden, finden in der vorliegenden Analyse keine Berücksichtigung. Auch europäische Staaten, die keine EU-Mitglieder sind, wie die Schweiz, Norwegen oder Island werden nicht in die Typologie aufgenommen. Denn es wird angenommen, dass den EU-Staaten eine gemeinsame politische Kultur und eine Wertebasis zugrunde liegen, die sie von den anderen Nationen abgrenzen und die Ergebnisse einer Clusteranalyse verfälschen können, wenn außereuropäische Staaten einbezogen werden. Diese Annahme basiert auf dem Verständnis der Europäischen Union als Wertegemeinschaft, wie im Vertrag von Lissabon in Artikel 2 und 3 festgeschrieben ist.³⁴

Der Wohlfahrtsstaat an sich ist ein wesentliches und charakterisierendes Element des europäischen Sozialmodells und eine der Haupterrungenschaften des Nachkriegs-Europas. Diese beinhaltet eine gemeinsamen Vorstellungen von Lebensgrundlagen der Bürger und der zu vermeidenden sozialen Risiken (vgl. Pestieau 2006: 1). Eine gemeinsame Basis der EU-Staaten ist die Idee eines europäischen Sozialmodells. Neben dieser Idee existieren in allen Staaten Gemeinsamkeiten, wie Menschenrechte, Rechtsstaatlichkeit und Sozialstaatlichkeit, die Idee der Solidarität und das Ziel der Sicherheit. Auch die Probleme vor denen moderne europäische Sozialstaaten stehen, sind sehr ähnlich; dazu zählen beispielsweise der demografische Wandel, Immigration und die Finanzierbarkeit der Systeme (vgl. Schieren 2012: 13-15; zu europäischen Sozialpolitik vgl. auch Vahlpahl 2007: 95-165 oder Puetter 2007). Zudem haben alle europäischen Staaten Anfang des 20. Jahrhunderts gut ausgestattete Wohlfahrtsstaaten geschaffen, die zu einem Bestandteil der politischen Kultur und ein gemeinsames Element der politischen Systeme der EU-Staaten wurden.

Eine weitere Besonderheit der Länderauswahl ist, dass sowohl südeuropäische als auch osteuropäische Staaten berücksichtigt werden und damit erstmals eine Länderauswahl vorliegt, die aus allen geografischen Regionen der EU Nationen enthält und

³⁴In Artikel 2 des Vertrags über die Europäische Union (in der Fassung des Vertrags von Lissabon) werden die Achtung der Menschenwürde, Freiheit, Demokratie, Gleichheit, Rechtsstaatlichkeit und die Wahrung der Menschenrechte als gemeinsame Werte aller Mitgliedsstaaten genannt.

6. DATENGRUNDLAGE

sich nur auf einen Kontinent bzw. Staatenbund konzentriert. Somit ist die Vergleichbarkeit zwischen den einzelnen Staaten gesichert, da die ausgesuchten entwickelten Demokratien eine ähnlichen Basis aufweisen und durch ihren EU-Beitritt eine Vielzahl von Kriterien und Voraussetzungen erfüllen mussten, die sie verbinden.

Für die Analyse der Wohlfahrtsstaaten wurden 18 europäische Staaten ausgewählt. Diese sind alle Mitglieder der EU. Mit Ausnahme Luxemburgs sind alle Gründungsmitglieder der EU enthalten sowie aus jeder Erweiterungswelle, die im Entstehungszeitraum dieser Arbeit abgeschlossen war, mindestens ein Staat. Zudem wurde die geografische Lage berücksichtigt und so wurden Staaten aus Nord- und Südeuropa sowie Ost- und Westeuropa als Untersuchungsobjekte einbezogen. Die ausgewählten 18 Nationen sind: Belgien, Bulgarien, Dänemark, Deutschland, Estland, Finnland, Frankreich, Griechenland, Großbritannien, Irland, Italien, Niederlande, Österreich, Polen, Portugal, Schweden, Spanien und Ungarn.

Die Auswahl der Staaten, die in die Analyse eingehen, lässt sich einerseits aus der Literatur begründen und andererseits auch mit der Datenlage, der Zugehörigkeit zur EU und der geografischen Lage. So entspricht die Basis der Länder der ursprünglichen Auswahl von Esping-Andersen 1990, da dessen Konzept als Grundlage dieser Arbeit verwendet wird. Die Länderauswahl wurde lediglich um die außereuropäischen Staaten bereinigt. Damit sind Irland, Großbritannien, Deutschland, Frankreich, Italien, Finnland, Schweden, Dänemark, die Niederlande, Belgien und Österreich Bestandteil dieser Analyse. Diese Auswahl ist auch deshalb sinnvoll, weil die meisten darauf folgenden Typologisierungen sich ebenfalls an Esping-Andersen orientieren, insbesondere wenn sie dessen Ergebnisse überprüfen wollen. Auf diese Weise wird auch eine Vergleichbarkeit und Anschlussfähigkeit an die Forschung gewährleistet (vgl. dazu Kohl 1993, Manow 2002 oder Scruggs und Allan 2006 und Tabelle 2.3 in Kap. 3).

Des Weiteren müssen die südeuropäischen Länder, also Spanien, Portugal und Griechenland in die Länderauswahl aufgenommen werden. Denn so wird der Kritik begegnet, dass Esping-Andersen die südeuropäischen Länder vernachlässigt habe und die Ergebnisse von Leibfried 1991, Ferrera 1998, Castles und Obinger 2008 oder Krammer, Niehues und Peichl 2012, die alle einen eigenständigen südeuropäischen Typ von Wohlfahrtsstaaten in ihren Analysen ausmachen und benennen, finden Berücksichtigung. Die europäischen Kleinstaaten, wie Zypern, Malta oder Luxemburg, werden wie auch in der relevanten Forschungsliteratur nicht in die Länderauswahl aufgenommen; dafür ist allerdings auch die unzureichende Datenlage bzw. die spärliche literarische Basis zu den wohlfahrtsstaatlichen Regimen in diesen Ländern verantwortlich.

Bei der Auswahl der osteuropäischen Staaten war zu beachten, dass sie von der Anzahl her nicht überproportional vertreten sind. Da es in der vergleichenden Wohlfahrtsstaatsforschung nur wenige Typologisierungen gibt, die die osteuropäischen Länder überhaupt berücksichtigten (vgl. Deacon 1992, Fenger 2007 oder Castles und Obinger 2008), erfolgte die Auswahl der osteuropäischen Staaten nicht Literatur geleitet, sondern aufgrund politischer, wirtschaftlicher und kultureller Faktoren sowie unter Berücksichtigung der Datenlage. Kroatien und Rumänien sind nicht

Bestandteil der Analyse, da die Datenbasis zu diesen beiden Staaten unzureichend ist. Bulgarien wurde ausgesucht, weil es der ärmste EU-Staat ist. Aus den drei baltischen Staaten wurde Estland ausgewählt, weil die Literaturlage, die grundsätzlich unzureichend ist, für Estland noch am umfangreichsten war; dasselbe gilt für Polen und Ungarn. Im Gegenzug war die Auswahl an relevanter Forschungsliteratur für Lettland, Litauen, die Slowakei und Tschechien so gering, dass den anderen Staaten der Vorzug gegeben wurde.

Somit basierte die Länderauswahl für dieses Projekt zum einen auf bereits bestehenden Studien oder wurde durch die Daten- und Literaturlage gerechtfertigt. Sowohl Eurostat als auch MISSOC stellen Daten für alle ausgesuchten Länder zur Verfügung, deshalb eignen sich beide Datenquellen gut für diese Analyse von Wohlfahrtsstaaten.

6.2. Eurostat

Das statistische Amt der Europäischen Union, *Eurostat*, hat seit 1953 die Aufgabe qualitativ hochwertige Statistiken, die Vergleiche zwischen den einzelnen EU Staaten und Regionen ermöglichen, zur Verfügung zu stellen (vgl. Europäische Kommission 2014). Dabei werden Daten, die die einzelnen statistischen Behörden der europäischen Staaten liefern, gesammelt, vergleichbar und der Öffentlichkeit zugänglich gemacht. Eurostat bietet eine umfassende Datenbank, die zu neun Hauptthemen mit zahlreichen Untergliederungen aktuelle Informationen in tabellarischer Form bereitstellt (vgl. Europäische Kommission 2014b). Diese Themenfelder sind Allgemeine- und Regionalstatistiken, Wirtschaft und Finanzen, Bevölkerung und soziale Bedingungen, Industrie, Handel und Dienstleistungen, Landwirtschaft, Forstwirtschaft und Fischerei, Internationaler Handel, Verkehr, Umwelt und Energie sowie Wissenschaft und Technologie.

Eurostat stellt umfangreiche und verlässliche Daten für alle 18 ausgewählten europäischen Staaten, die in dieser Untersuchung berücksichtigt werden, zur Verfügung. Deshalb werden diese Daten in der Analyse verwendet. Insbesondere aus dem Themengebiet *Bevölkerung und soziale Bedingungen* werden Informationen genutzt. Konkret werden für die Operationalisierung der Dimension Familienpolitik Angaben zur Höhe der Sozialausgaben für Familien und Daten zur Nutzungsauslastung von Kinderbetreuungsangeboten herangezogen. Aus dem Bereich Gesundheit werden Daten zu den erwarteten gesunden Lebensjahren ab Geburt von Männern und Frauen, zur Höhe der Gesundheitsausgaben sowie zur Anzahl der Ärzte und Krankenhausbetten verwendet. Für den Bereich Alterssicherungspolitik werden Daten zur Höhe der Sozialleistungen im Bereich Renten und hohes Alter genutzt und die Dimension Arbeitsmarktpolitik wird über Daten zu den Arbeitslosenzahlen, zur Höhe der Sozialausgaben für Arbeitslosigkeit und über Ausgaben für arbeitsmarktpolitische Eingriffe operationalisiert. Die Daten aus dem Jahr 2010 liegen vollständig für alle 18 Länder vor. Daten aus dem Jahr 2012 werden für die Stabilitätstest genutzt und erlauben einen Vergleich zwischen mehreren Zeitpunkten.

6.3. MISSOC

Das *Gegenseitige Informationssystem für Soziale Sicherheit (MISSOC)* bietet seit 1990 Informationen zum sozialen Schutz innerhalb der EU-Staaten und hat sich in diesem Bereich zu einem Instrument für einen kontinuierlichen und umfassenden Austausch entwickelt. MISSOC setzt sich aus den 28 EU-Mitgliedsstaaten, Island, Liechtenstein, Norwegen und der Schweiz zusammen und umfasst damit 32 Länder. Es basiert auf einer engen Zusammenarbeit zwischen Europäischer Kommission, nationalen Korrespondenten und dem MISSOC Sekretariat (vgl. MISSOC 2014).

MISSOC bietet aktuelle Informationen über die Gesetzgebungen sowie die Leistungen und Bedingungen im Bereich der sozialen Sicherheit in den teilnehmenden Ländern an. Diese Informationen ermöglichen auf Basis beschreibender, detaillierter Daten, Vergleiche und Analysen einzelner Staaten. Die Daten werden in Form von Tabellen, die zweimal pro Jahr aktualisiert werden, zur Verfügung gestellt. Diese Tabellen bestehen aus den zwölf Kategorien Finanzierung, Gesundheitsfürsorge, Krankheit, Mutterschaft, Invalidität, Alter, Hinterbliebene, Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten, Familie, Arbeitslosigkeit, Mindestsicherung und Pflege und unterteilen sich noch einmal in über 300 Einzelkategorien (vgl. Europäische Kommission 2013).

Für die Clusteranalyse werden insbesondere Informationen aus den MISSOC Tabellen zu den Unterkategorien Mutterschaft/Vaterschaft und Familienleistungen entnommen, die auf dem Stand vom 1. Januar 2014 sind. Die Erörterung der aktuellen Ausgestaltung der einzelnen Dimensionen des Wohlfahrtsstaats in den Länderstudien zu Bulgarien, Estland, Polen und Ungarn bauen auf einer Vielzahl von Informationen aus den MISSOC-Tabellen auf und sind ebenfalls auf dem Stand von Januar 2014. Die Verwendung dieser Daten lässt sich mit ihren umfangreichen und aktuellen Informationen zur Ausgestaltung der Sozialpolitik in allen untersuchten Staaten begründen. MISSOC bietet die Option, einzelne Sozialleistungen, Reformen und konkrete finanzielle und praktische Ausgestaltungen zu berücksichtigen und eignet sich deshalb sehr gut für die Untersuchung der europäischen Wohlfahrtsstaaten.

7. STATISTISCHE VORGEHENSWEISE

7.1. Clusteranalytische Problemstellung

„Cluster analysis is the art of finding groups in data.“ (Kaufman und Rousseeuw 2005)

In dieser Arbeit wird versucht eine Klassifikation von Wohlfahrtsstaaten vorzunehmen. Als Analysemethode bieten sich hierzu clusteranalytische Verfahren an. Das Ziel dieser Methode ist eine Typenbildung bzw. die Klassifikation in homogene Gruppen.³⁵ Die beiden zentralen Annahmen der Clusteranalyse sind, dass die Rohdaten überhaupt Cluster enthalten und dass diese Cluster auch eine sinnvolle Zuordnung und Interpretation erlauben. Wobei klar ist, dass Clusteranalysen „objektiv klassifizierende“ und keine „sinnstiftenden“ Verfahren sind (Schendera 2008: 7). Der Begriff Clusteranalyse umfasst eine Vielzahl von unterschiedlichen statistischen Verfahren, die zur Bildung empirischer Klassifikationen herangezogen werden können. Gemeinsam sind diesen Verfahren die Annahmen der hohen Intracluster-Homogenität und der geringen Intercluster-Homogenität (vgl. Schendera 2008: 8). Damit wird die Vorstellung beschrieben, dass zum einen die Elemente, die in einer homogenen Gruppe zusammengefasst sind, sich untereinander ähnlich sind und zum anderen die Elemente, die in unterschiedlichen Gruppen liegen, verschieden sind. Somit liegt „Homogenität innerhalb der Cluster“ und „Heterogenität zwischen den Clustern“ vor (Bacher, Pöge und Wenzig 2010: 16). Kennzeichnend für Clusteranalysen ist zudem, dass „zur Gruppenbildung alle vorliegenden Eigenschaften der Untersuchungsobjekte gleichzeitig herangezogen werden“ (Backhaus u. a. 2011: 397). Clusteranalysen sind explorative Verfahren der multivariaten Datenanalyse. Die Gruppierung der Daten ist erst nach der Clusterung bekannt. Clusteranalysen dienen der Zusammenführung und Sortierung von Daten.

Clusteranalytische Verfahren lassen sich anhand zweier Aspekte unterteilen. Zum einen ist die Wahl des Proximitätsmaßes, also des statistischen Maßes, das die Ähnlichkeit bzw. Unähnlichkeit zwischen den Gruppen misst, entscheidend und zum zweiten kommt es auf die Wahl des Gruppierungsverfahrens an, also auf welche Weise die Gruppen zusammengefasst werden (vgl. ebd.: 397). Somit lassen sich

³⁵Für einen kurzen Überblick zu den Grundlagen clusteranalytischer Verfahren vgl. Bortz und Schuster 2010: 453-470. Umfangreiche und detaillierte Informationen finden sich in Bacher, Pöge und Wenzig 2010, Schendera 2008, Everitt, Landau und Leese 2001, Kaufman und Rousseeuw 2005 oder Backhaus u. a. 2011.

7. STATISTISCHE VORGEHENSWEISE

clusteranalytische Verfahren anhand der unterschiedlichen „Zuordnungen der Klassifikationsobjekte zu den Clustern“ unterteilen (Bacher, Pöge und Wenzig 2010: 18). So kann in unvollständige, in deterministische und probabilistische Clusterverfahren differenziert werden. Die, für diese Analyse ausgewählten hierarchischen Verfahren, werden den deterministischen Verfahren zugeordnet. Damit liegt ihnen die Annahme zugrunde, dass „jedes Klassifikationsobjekt mit einer Wahrscheinlichkeit von 0 oder 1 einem oder mehreren Cluster angehört“ (ebd.: 147). Die deterministischen Verfahren unterscheiden sich wiederum in divisive und agglomerative Verfahren.³⁶ Agglomerative Verfahren, wie sie in dieser Analyse Anwendung finden, „fassen sukzessive je zwei Objekte (bzw. später Cluster) in einem neuen Cluster zusammen, bis sich letztlich alle Objekte in einem Cluster befinden“ (Schendera 2008: 23). Hierarchisch-agglomerative Clusterverfahren werden für metrische, nominalskalierte oder gemischt skalierte Variablen empfohlen. Sie sind sowohl für die Klassifikation von Fällen als auch für Variablen geeignet. In dieser Analyse entsprechen die Fälle den ausgewählten 18 verschiedenen EU-Staaten, wobei es sich um metrisch-skalierte Daten handelt. Hierarchische Clusteranalysen bieten sich besonders für kleine Fallzahlen an und sind für 18 Objekte gut geeignet. Die Clusterzahl muss nicht vorgegeben werden, damit ist diese Methode ergebnisoffen. In einem Durchgang werden mehrere Lösungen berechnet. Es existieren viele Methoden, Maße und Standardisierungsmöglichkeiten (vgl. ebd.: 22). Tabelle 7.1 bietet einen Überblick über die verschiedenen Methoden der hierarchisch-agglomerativen Clusteranalyseverfahren. Sie beschreibt welche Methode welches Abstandsmaß zwischen den Gruppen erfordert, welches Proximitätsmaß notwendig ist und welche Kennzeichen die einzelnen Methoden aufweisen. So werden beim Ward-Verfahren die Cluster beispielsweise über einen minimalen Anstieg der Intraclustervarianz gebildet. Es ist immer die Anwendung der quadrierten Euklidischen Distanz als Distanzmaßen erforderlich. Kennzeichnend für das Ward-Verfahren ist, dass sich etwa gleich große Gruppen mit überlappungsfreien Clusterstrukturen bilden.

Um eine gute Clusterlösung zu erhalten, müssen verschiedene Anforderungen erfüllt werden. Bacher, Pöge und Wenzig 2010 nennt sechs Kriterien, die bei der Anwendung und Interpretation eines clusteranalytischen Verfahrens berücksichtigt werden müssen (vgl. Tab. 7.2). Ergänzend soll die Anzahl der Cluster klein und überschaubar sein, weil so die Interpretation der Ergebnisse erleichtert und die Stabilität der Clusterlösung erhöht wird. Allerdings wird auch eine gewisse Mindestgröße der Cluster gefordert, die sich wiederum positiv auf die Stabilität der Clusterlösung auswirkt (vgl. Bacher, Pöge und Wenzig 2010: 18).

Die Anforderungen an eine Clusteranalyse sind, wie bei den meisten explorativen Verfahren, gering. Es ist eine gute Datenqualität notwendig und schon die Auswahl der Objekte sollte überlegt und an den Untersuchungsgegenstand ange-

³⁶Bei divisiven Verfahren wird angenommen, dass alle Objekte in einem einzigen Cluster enthalten sind und deshalb werden die Objekte solange aufgeteilt, bis jeder Cluster nur noch ein Element umfasst (vgl. Schendera 2008: 23).

Tabelle 7.1.: Übersicht: Hierarchische Clustermethoden

Methode	Abstandsmaß zwischen den Gruppen	Proximitäts- maße	Merkmale
Single-Linkage	Cluster werden über den geringsten Abstand zweier Objekte ermittelt	Alle	Neigt zur Kettenbildung, Überlappungsfreie Clusterstrukturen Ideal zur Identifikation von Ausreißern
Complete Linkage	Cluster werden über den maximalen Abstand aller Objekte ermittelt fusioniert werden Objekte mit geringstem Maximal-Abstand	Alle	Neigt zu kleinen Gruppen wegen „strenger“ Homogenität Überlappende Clusterstrukturen
Average Linkage	Cluster werden über den kleinsten Abstand auf Basis von Mittelwerten der Abstände aller Objekte ermittelt	Alle	Bias liegt zwischen Single und Complete Überlappungsfreie Clusterstrukturen
Median	minimaler Abstand der ungewichteten Mittelwerte der Elemente	Distanzmaße	Ignoriert mögliche Häufigkeitsunterschiede Anfällig für Umkehreffekte Überlappungsfreie Clusterstrukturen Quadratierte Euklidische Distanz erforderlich
Centroid	minimaler Abstand der gewichteten Mittelwerte der Elemente	Distanzmaße	Anfällig für Inversionen Überlappungsfrei Clusterstrukturen Quadratierte Euklidische Distanz erforderlich
Ward	Cluster werden über minimalen Anstieg der Intraclustervarianz gebildet	Distanzmaße	Bildet etwa gleich große Gruppen Überlappungsfreie Clusterstrukturen Quadratierte Euklidische Distanz erforderlich

Anmerkung: Übersicht der hierarchischen Clustermethoden

Quelle: Schendera 2010: 25; eigene Darstellung.

7. STATISTISCHE VORGEHENSWEISE

passt erfolgen. So muss die Frage nach Ausreißern im Datensatz berücksichtigt werden, die Anzahl der zu betrachtenden Merkmale festgelegt werden, die Gewichtung und Vergleichbarkeit der Merkmale durchgeführt werden sowie eine Korrelation der Merkmale ausgeschlossen werden. Teilweise wird auch die Vorschaltung einer explorativen Faktorenanalyse empfohlen (vgl. Backhaus u. a. 2011: 449-450). Das Ziel dabei ist die Zusammenfassung hoch korrelierender Variablen zu einzelnen Faktoren. Allerdings besteht dabei die Gefahr eines Informationsverlusts (vgl. Schendera 2008:19). In der vorliegenden Analyse wird keine Faktorenanalyse durchgeführt, da die einzelnen Variablen nicht hoch bzw. nicht miteinander korrelieren (vgl. Anhang D).

Tabelle 7.2.: Kriterien für eine gute Clusterlösung

Kriterium	Anforderung
1. Kriterium	Die Cluster sollen in sich homogen sein. Objekte, die einem Cluster angehören, sollen zueinander ähnlich sein.
2. Kriterium	Cluster sollen voneinander isoliert sein. Objekte, die verschiedenen Clustern angehören, sollen sich voneinander unterscheiden.
3. Kriterium	Die Cluster sollen den Daten gut angepasst sein. Die Klassifikation soll in der Lage sein, die Variation in den Daten zu erklären.
4. Kriterium	Die Cluster sollen stabil sein. Geringfügige Änderungen in den Daten oder im Verfahren sollen keine gravierenden Änderungen der Ergebnisse bedeuten.
5. Kriterium	Die Cluster sollen inhaltlich gut interpretierbar sein. Den Clustern sollen inhaltlich sinnvolle Namen gegeben werden können. Im Idealfall sind die Benennungen theoriegeleitet.
6. Kriterium	Cluster sollen valide sein. Die Cluster sollen mit externen Variablen korrelieren, von denen bekannt ist, dass sie im Zusammenhang mit den Typen stehen, die aber nicht in die Bildung der Cluster eingehen.

Anmerkung: Kriterien für eine gute Clusterlösung

Quelle: Bacher, Pöge und Wenzig 2010: 18; eigene Darstellung.

7.2. Vorgehensweise

7.2.1. Ablaufschritte der hierarchischen Clusteranalyse

Die Durchführung clusteranalytischer Verfahren unterliegt einem bestimmten, vorgegebenen Schema (vgl. Abb. 7.1). Backhaus u. a. 2011 nennt acht Ablaufschritte, die teilweise rückgekoppelt sind und mehrmals durchgeführt werden können (vgl. Backhaus u. a. 2011: 452). In einem ersten Schritt muss die Problemstellung der Analyse konkretisiert werden. Dabei stellt sich die Frage nach dem Ziel der Untersuchung, welche konkreten Hypothesen herangezogen werden und wie die Forschungsfrage insgesamt beantwortet werden kann. Darauf folgt die Auswahl der Untersuchungsobjekte, anhand der Frage, wie sich diese beschreiben lassen und wie viele Objekte berücksichtigt werden sollen. Die Auswahl der Variablen stellt den dritten Schritt dar. Dabei muss entschieden werden, ob qualitative oder quantitative Merkmale ausgewählt werden, wie viele Variablen berücksichtigt werden und ob eine Standardisierung dieser notwendig ist. Im nächsten Schritt wird das Proximitätsmaß festgelegt, wobei eine Festlegung auf ein Ähnlichkeits- oder ein Distanzmaß erforderlich ist. Der Fusionierungsalgorithmus wird in einem fünften Schritt ausgewählt. Dieser erfordert eine Entscheidung zwischen hierarchischen und partitionierenden Verfahren. Zudem muss über die Frage, welche Folgen ein Wechsel des Algorithmuses für die Analyse hat, nachgedacht werden. Je nach gewählter Methode ist als nächstes die Bestimmung der Clusteranzahl notwendig. Wenn diese Ablaufschritte vollzogen und alle Entscheidungsprobleme gelöst sind, kann der Gruppierungsvorgang durchgeführt werden und im Anschluss daran können die Ergebnisse analysiert und interpretiert werden (vgl. Backhaus u. a. 2011: 452).

7. STATISTISCHE VORGEHENSWEISE

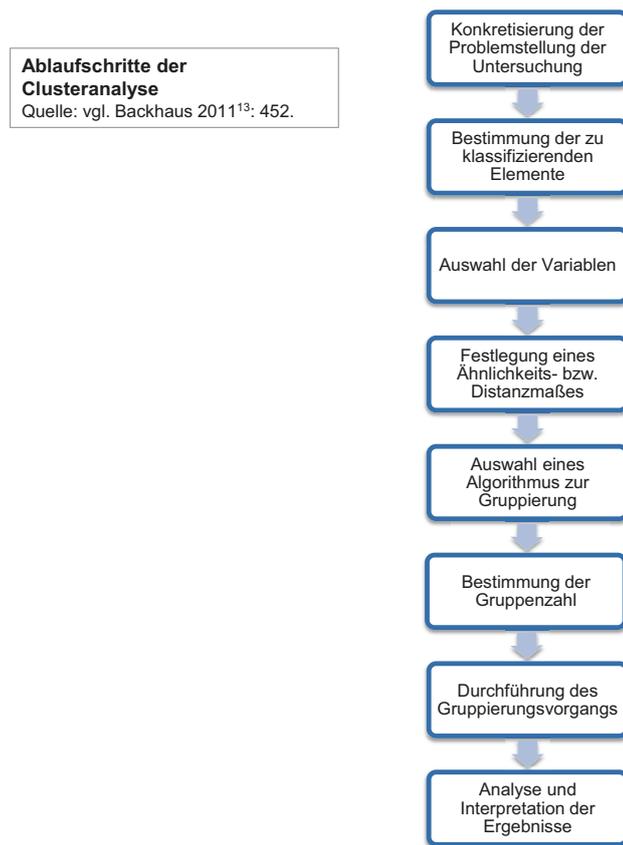


Abbildung 7.1.: Ablaufschritte der Clusteranalyse
Quelle: Backhaus u. a. 2011: 452; eigene Darstellung.

7.2.2. Bestimmung der Ähnlichkeiten

Die Bestimmung der Ähnlichkeiten von Untersuchungsobjekten wird anhand einer statistischen Maßzahl festgelegt. Dieses Proximitätsmaß lässt sich in Ähnlichkeits- und Distanzmaße unterteilen. Dabei verweisen Ähnlichkeitsmaße auf die Ähnlichkeit zweier Objekte; folglich ist die Ähnlichkeit zwischen zwei Objekten umso größer je höher der Wert des Ähnlichkeitsmaßes ist. Distanzmaße messen im Gegenzug die Unähnlichkeit zwischen zwei Objekten. Das bedeutet: „je größer die Distanz wird, desto unähnlicher sind sich zwei Objekte“ (Backhaus u. a. 2011: 400). Bei der Wahl des Proximitätsmaßes muss die Skalierung der Variablen beachtet werden, so erfordern beispielsweise metrisch skalierte Variablen Pearsons Korrelationskoeffizienten während binär skalierte Variablen die Anwendung von Jaccard-Koeffizienten erfordern.³⁷ Berücksichtigt werden muss, dass die Auswahl des Proximitätsmaßes Einfluss auf die „Ähnlichkeitsreihenfolge der Untersuchungsobjekte“ hat (ebd.: 411).

³⁷Für eine ausführliche Übersicht der Proximitätsmaße vgl. Backhaus u. a. 2011: 401 ff. oder Bacher, Pöge und Wenzig 2010: 195ff.

Grundsätzlich gilt, dass Distanzmaße gewählt werden sollten, wenn „der absolute Abstand zwischen Objekten von Interesse ist und die Unähnlichkeit dann als um so größer anzusehen ist, wenn zwei Objekte weit entfernt voneinander liegen“ (ebd.: 414). Ähnlichkeitsmaße basieren dagegen auf Korrelationswerten und werden angewendet, wenn „der primäre Ähnlichkeitsaspekt im Gleichlauf zweier Profile zu sehen ist, unabhängig davon, auf welchem Niveau die Objekte liegen“ (ebd.: 414). Somit zeigt sich, dass für diese Analyse Distanzmaße herangezogen werden müssen. Denn es gilt: je unterschiedlicher die Werte der einzelnen Dimensionen des Wohlfahrtsstaats sind, desto unterschiedlicher ist auch die Ausstattung der Wohlfahrtsstaaten und somit auch die Distanz zwischen den einzelnen Ländern.

Die Wahl des Distanzmaßes ist auf die quadrierte Euklidische Distanz gefallen, die für metrisch-skalierte Variablen erforderlich ist und zu den am weitesten verbreiteten Distanzmaßen bei empirischen Anwendungen zählt (vgl. ebd.: 411). Sie ist „die Quadratwurzel der Summe der quadrierten Differenzen zwischen den Werten der Objekte“ (Schendera 2008: 28). Das bedeutet, dass

„für jedes Objektpaar die Differenzwerte jeder Eigenschaft quadriert und anschließend addiert [werden]. Die Euklidische Distanz ergibt sich, indem anschließend aus der Summe die Quadratwurzel gezogen wird“ (Backhaus u. a. 2011: 411).

Größere Differenzwerte werden dabei aufgrund der Quadrierung stärker berücksichtigt als geringere Abstände. Die Wahl der quadrierten Euklidischen Distanz als Distanzmaß in dieser Untersuchung ist neben der Entscheidung, die Unähnlichkeit zwischen den Objekten zu messen, auch dadurch begründet, dass bestimmte Algorithmen die Verwendung der quadrierten Euklidischen Distanz erfordern.

7.2.3. Auswahl des Fusionierungsalgorithmus

Die Auswahl des Proximitätsmaßes bildet die Basis für die Auswahl des Fusionierungsalgorithmus, der auf die Zusammenfassung der Objekte abzielt. Dabei kann eine Unterteilung in partitionierende und hierarchische Verfahren vorgenommen werden, die sich durch den Ablauf des Gruppenbildungsverfahrens unterscheiden (vgl. Abb. 7.2). Für diese Analyse werden hierarchisch agglomerative Gruppierungsverfahren gewählt, die sich durch die Zusammenfassung der Objekte in unveränderbare Gruppen auszeichnen (vgl. Backhaus u. a. 2011: 418).

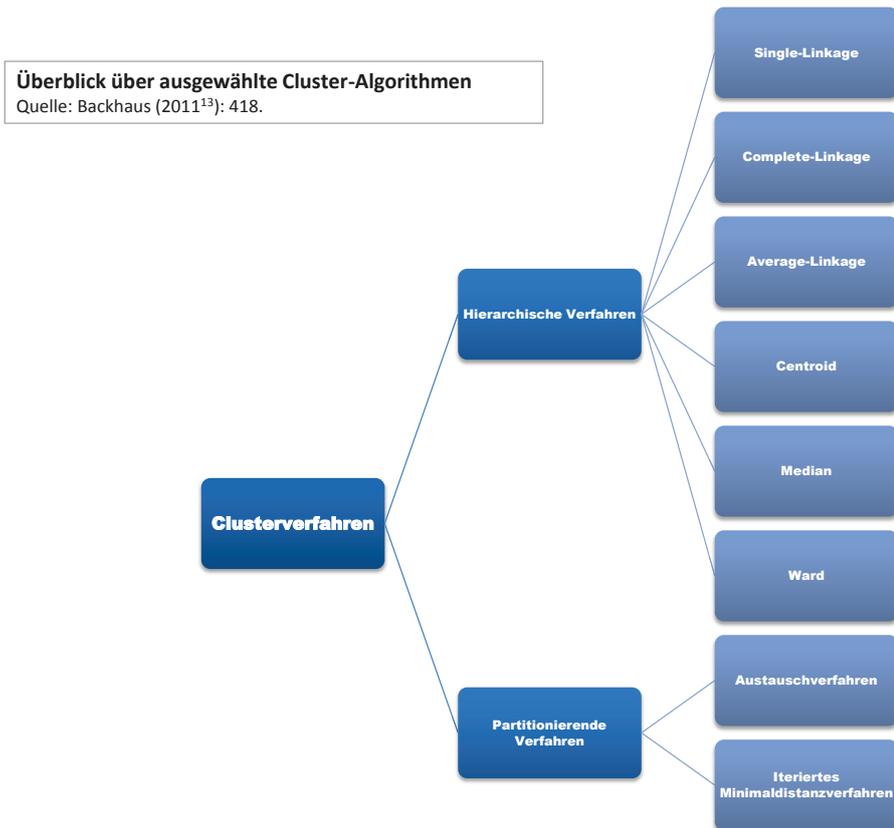


Abbildung 7.2.: Überblick über ausgewählte Clusteralgorithmen
Quelle: Backhaus u. a. 2011: 418; eigene Darstellung.

In dieser Analyse werden die beiden hierarchisch-agglomerativen Verfahren Single-Linkage und Ward genutzt. Single-Linkage-Verfahren fassen in einem ersten Schritt Objekte zusammen, die zueinander die geringsten Distanzen aufweisen, also die Objekte, die sich am ähnlichsten sind (vgl. Backhaus u. a. 2011: 422). In einem zweiten Schritt wird der Abstand dieses ersten Clusters zu den übrigen Objekten bestimmt und ein neuer Cluster gebildet, der die geringste Distanz zum ersten Cluster aufweist. Deshalb wird auch vom nächstgelegenen Nachbar gesprochen bzw. von einer brückenförmigen Verbindung (vgl. Bortz und Schuster 2010: 459). Dieses Gruppierungsverfahren zieht „als neue Distanz zwischen zwei Gruppen immer den kleinsten Wert der Einzeldistanz“ heran und ist deshalb geeignet „Ausreißer“ zu identifizieren; denn es bildet möglichst viele kleine und wenig große Gruppen (Backhaus u. a. 2011: 424). Die kleinen Gruppen bieten wiederum Anhaltspunkte für die Identifikation von Ausreißern in der Objektmenge (vgl. ebd.: 425). Ein Nachteil dieses Fusionierungsalgorithmus ist, dass er zu Verkettungen führen kann, die durch das Zusammenfügen von immer nur zwei ähnlichen Objekten bedingt sind (vgl. Bortz und Schuster 2010: 459). Somit ist es schwierig mit diesem Verfahren

schlecht getrennte Gruppen aufzudecken, die möglicherweise innerhalb des Clusters zueinander unähnlicher sind als außerhalb (vgl. ebd.: 460).

Das Ward-Verfahren, das in der Praxis eine weite Verbreitung gefunden hat, wählt sowohl bei der Distanzbildung eine andere Vorgehensweise als auch bei der Fusionierung der Gruppen (vgl. Backhaus u. a. 2011: 426). Die Bildung homogener Cluster wird durch das Zusammenfassen von Objekte, die ein „vorgegebenes Heterogenitätsmaß am wenigsten verändern“ und dadurch die „Varianz in einer Gruppe möglichst wenig erhöhen“, bestimmt (ebd.: 426). Das Heterogenitätsmaß wird als Varianzkriterium oder Fehlerquadratsumme bezeichnet (vgl. ebd. 426). Das Ward-Verfahren verlangt die Verwendung der quadrierten Euklidischen Distanz als Proximitätsmaß. Damit gilt, dass dieses Gruppierungsverfahren die einzelnen Objekte so zusammenführt, dass die Fehlerquadratsumme möglichst wenig erhöht wird. Im Gegensatz zum Single-Linkage-Verfahren werden beim Ward-Verfahren Mittelwerte der einzelnen Objekte der jeweiligen Cluster gebildet und diese zur Distanzbestimmung herangezogen (vgl. Bacher, Pöge und Wenzig 2010: 285). Dabei bildet jedes Objekt anfänglich einen eigenen Cluster, der mit einem Objekt gruppiert wird, welches bei der Zusammenführung eine möglichst geringe Zunahme der Varianz innerhalb des Clusters ermöglicht. Im Anschluss werden die Clusterzentren neu berechnet und solange zusammengeführt bis nur noch ein großer Cluster existiert (vgl. ebd.: 285-286).³⁸

Einer Empfehlung aus Backhaus u. a. 2011 folgend, wird in der vorliegenden Analyse zuerst ein Single-Linkage-Verfahren zur Identifikation von Ausreißern angewendet. Entdeckte Ausreißer werden in einem zweiten Schritt entfernt. Abschließend wird die reduzierte Objektmenge mit Hilfe des Ward-Verfahren gruppiert und analysiert (vgl. Backhaus u. a. 2011: 436).

7.2.4. Bestimmung der optimalen Clusterzahl und Stabilitätstests

Der letzte Schritt einer Clusteranalyse ist die Bestimmung und Interpretation der optimalen Clusterzahl und die Überprüfung dieser anhand von Stabilitätstests. Da agglomerative Verfahren Objekte solange zusammenfassen bis diese nur noch eine einzige Gruppe bilden, muss entschieden werden, welche Anzahl von Clustern als die Beste angesehen wird (vgl. Backhaus u. a. 2011: 436). Diese Bestimmung sollte sich an statistischen Kriterien orientieren; sachlogische Überlegungen, die sich auf die richtige Anzahl der Clustergruppen beziehen, können ebenfalls berücksichtigt werden. Grundsätzlich „besteht immer ein Zielkonflikt zwischen der „Homogenitätsanforderung an die Clusterlösung“ und der „Handhabbarkeit der Clusterlösung““ (ebd.: 436).

Eine Möglichkeit zur Festlegung der besten Clusteranzahl stellt das sogenannte

³⁸Für eine ausführliche Beschreibung des Ward-Verfahrens vgl. Kaufman und Rousseeuw 2005: 230-234.

7. STATISTISCHE VORGEHENSWEISE

Elbow-Kriterium dar. Diese optische Identifikation eines Sprungs „in der Veränderung des Heterogenitätsmaßes“ zeigt an, an welcher Stelle ein großer Heterogenitätssprung vorliegt (vgl. ebd.: 437). Dafür werden in einem Koordinatensystem die Heterogenitätsentwicklung (beim Ward-Verfahren die Fehlerquadratsumme) gegen die zugehörige Clusterzahl abgetragen und so sichtbar gemacht, wo ein Sprung vorliegt.

Eine weitere Option zur Ermittlung von optimalen Clusterzahlen stellt der Test von Mojena dar. Dieser Test geht von normalverteilten Verschmelzungsniveaus³⁹ ν_i aus, wobei das i für den i -ten Verschmelzungsschritt steht. Es wird davon ausgegangen, dass bis zum k -ten Schritt die Normalverteilungsannahme erfüllt ist. Die Parameter (Mittelwert ν_k und Standardabweichung s_k) der Verteilungsannahme lassen sich mit den folgenden Formeln berechnen:

$$\nu_k = \frac{\sum_{i=1}^k \nu_i}{k} \quad (7.1)$$

$$s_k = \sqrt{\frac{1}{k-1} \sum_{i=1}^k (\nu_i - \bar{\nu}_k)^2} \quad (7.2)$$

Im k -ten Schritt wird geprüft, ob das Verschmelzungsniveau ν_{k+1} auf Stufe $k+1$ noch dieser Normalverteilung (Parameter siehe (7.2)) genügt. Ist dies nicht der Fall findet ein signifikanter Zuwachs der Verschmelzungsniveaus statt und die Clusteranzahl wird auf k festgesetzt. Die Überprüfung, ob das Verschmelzungsniveau noch der Normalverteilung angehört, findet anhand der Teststatistik (7.3) statt.

$$Mojena - I = \frac{\nu_{k+1} - \bar{\nu}_k}{s_k} \quad (7.3)$$

Werte der Teststatistik zwischen 2.75 und 3.50 gelten laut Bacher, Pöge und Wenzig 2010 als aussagekräftig und entsprechen einem (einseitigem) Signifikanzniveau von 99.7%, falls eine Normalverteilung angenommen werden kann. Mojena-Tests dienen also der Bestimmung der Festlegung der optimalen Clusterzahl, indem untersucht wird, ab welchem Verschmelzungsniveau der Gruppierungsvorgang beendet werden sollte. Nach der Festlegung der idealen Clusterzahl kann die Namensgebung der Cluster als erster Schritt der Interpretation gelten. Zudem sollten Stabilitätstests zur Überprüfung der Lösung herangezogen werden. Das große Ziel ist es dabei stabile, eindeutige Clustergruppierungen zu produzieren.

Diese Stabilitätsprüfungen sollen zeigen, dass „mehrere Analysen mit unterschiedlichen Modellparametern“ Übereinstimmungen in den einzelnen Lösungen aufweisen (Bacher, Pöge und Wenzig 2010: 272). Der RAND-Index kann beispielsweise als Maßzahl der Übereinstimmung verwendet werden. Er misst den Anteil übereinstimmender Zuordnungen, wenn Clusteranalysen mit verschiedenen Fusionierungsalgorithmen durchgeführt werden, und die Stabilität von Clusterlösungen abhängig

³⁹Verschmelzungsniveaus sind die maximalen Unähnlichkeitskoeffizienten innerhalb eines gegebenen Clusters, das heißt in einem Cluster sind die Unähnlichkeitsmaße zwischen zwei Objekten kleiner oder gleich dem Verschmelzungsniveau.

von der Anzahl der Cluster (vgl. ebd.: 273).

Der RAND-Index berechnet sich folgendermaßen: Zuerst wird ein Übereinstimmungskoeffizient zwischen zwei verschiedenen Cluster-Verfahren berechnet. Und anschließend wird der Mittelwert über alle durchgeführten Zweier-Vergleiche gebildet. Ist dieser Wert größer als 0.7 kann von einer ausreichenden Übereinstimmung, also hinreichender Stabilität der Lösung, gesprochen werden (vgl. Bacher, Pöge und Wenzig 2010: 278).

Der Übereinstimmungskoeffizient berechnet sich gemäß der Formel:

$$Rand(CL_i, CL_j) = \frac{2}{n \cdot (n - 1)} \cdot \sum_g \sum_{g^* > g} r_{g,g^*} \quad (7.4)$$

wobei: CL_i, CL_j die Ergebnisse der zwei unterschiedlichen Cluster-Verfahren sind, r_{g,g^*} ist gleich Eins falls die Objekte bzw. Länder g und g^* in beiden Cluster-Verfahren in demselben oder in unterschiedlichen Clustern liegen, ansonsten ist r_{g,g^*} gleich Null. Der RAND-Index dient zur Überprüfung der Stabilität der Clusterlösung. Hierbei werden verschiedene Clusteralgorithmen berechnet und getestet, ob diese zu gleichen oder ähnlichen Clusterzuordnungen führen.

8. OPERATIONALISIERUNG DER KONSTRUKTE

„Als Operationalisierung bezeichnet man alle Forschungsoperationen die notwendig sind, um einen Begriff zu messen.“ (Gehring und Weins 2009: 13)

Konzepte und Dimensionen einer Forschungsfrage werden im Prozess der Operationalisierung konkretisiert. Dabei werden die bereits begrifflich definierten Konzepte messbar gemacht (vgl. Diaz-Bone 2006: 15-16). Die Operationalisierung umfasst das Auffinden von geeigneten Indikatoren und deren Messung. Eine Forschungsfrage kann nur bearbeitet werden, wenn die Vorgehensweise es ermöglicht, empirische Sachverhalte realitätsgetreu zu messen. Dafür sind Indikatoren notwendig, die diesen Sachverhalt abbilden und auch messbar gemacht werden können (vgl. Schöneck und Voß 2005: 20).

8.1. Operationalisierung der einzelnen Dimensionen des Wohlfahrtsstaats

In Kapitel 4 wurde ein Forschungskonzept eingeführt, das einfach und klar strukturiert, die Messung von Wohlfahrtsstaaten ermöglicht. Dabei wurden theoriegeleitet vier Dimensionen des Wohlfahrtsstaats festgelegt. Geeignete Indikatoren, die die Abbildung und Messung von Familienpolitik, Gesundheitspolitik, Alterssicherungspolitik und Arbeitsmarktpolitik ermöglichen, und deren Operationalisierung werden im Folgenden vorgestellt.

In der Forschung herrscht vielfach die Meinung vor, dass „das Niveau der Sozialausgaben das Wohlfahrtsstaatsengagement eines Staates hinlänglich widerspiegelt“ (Borchert und Lessenich 2012: 354). Oft wird zur Messung der Größe des Wohlfahrtsstaats der Anteil des Bruttonettoprodukts, der in die öffentlichen Sozialausgaben fließt, herangezogen (vgl. Adema und Whiteford 2012: 122). Es wird argumentiert, dass Ausgaben- und Einkommensmodelle wichtige Indikatoren für die Logik und das Muster der Entwicklung von Wohlfahrtsstaaten über größere Zeiträume hinweg darstellen (vgl. Obinger und Wagschal 2012: 334). Andererseits wird auch argumentiert, dass der Rückgang von wohlfahrtsstaatlichen Leistungen nicht unbedingt an sinkenden Sozialausgaben festgemacht werden kann bzw. diese deshalb nicht abnehmen müssen (vgl. Wenzelburger und Zohlnhöfer 2014: 309-310). Auch in diese Analyse werden Daten zur Höhe der Sozialausgaben einbezogen. Allerdings

8. OPERATIONALISIERUNG DER KONSTRUKTE

werden neben den Sozialleistungsquoten beispielsweise auch Betreuungszeiten von Kleinkindern, die Dauer des Mutterschutzes oder die Arbeitslosenquote genutzt. Damit wird der Wohlfahrtsstaat nicht nur über seine Finanzierung gemessen, sondern auch der Output bzw. das Leistungsniveau betrachtet.

Die verwendeten Daten stammen von Eurostat und aus den MISSOC Tabellen, sie wurden 2010, 2012 und im Januar 2014 erhoben (vgl. Anhang C). Alle Daten zu den einzelnen Sozialausgaben werden in Prozent des BIP angegeben.

Die Voraussetzungen für eine gute Clusteranalyse sind, wie bei explorativen Verfahren üblich, nicht besonders streng. Allerdings müssen die Daten gewisse Bedingungen erfüllen. Dazu gehören, dass die Skalenqualität möglichst hoch und bei allen Variablen gleich ist. Zudem müssen alle Variablen an allen Objekten messbar sein, die Variablen sollten nicht miteinander korrelieren und die Anzahl der Gruppierungsvariablen sollte nicht zu hoch sein. Des Weiteren müssen Ausreißer identifiziert und fehlende Werte bearbeitet werden (vgl. Bülow 1996: 26-27). Das bedeutet alle Variablen müssen standardisiert und gewichtet werden, da sie in unterschiedlichen Maßeinheiten gemessen wurden. Da die Datenauswahl und Datenaufbereitung zentral ist für die Analyse und deren Qualität, sind umfangreiche Vorüberlegungen und eine sorgfältige Auswahl und Aufbereitung der Daten notwendig.

Die Operationalisierung der vier Dimensionen des Wohlfahrtsstaats erfordert, dass die einzelnen Variablen einheitlich skaliert sind, in die gleiche Richtung kodiert werden und so standardisiert sind, dass es möglich ist, diese zu Indizes zusammenzufassen. Zudem wurde überprüft, ob alle Variablen für alle ausgewählten Staaten zur Verfügung stehen und festgestellt, dass es keine fehlenden Werte in den Daten gibt. Des Weiteren wurde eine Korrelationsanalyse durchgeführt, um den Zusammenhang zwischen den einzelnen Variablen zu überprüfen. Die Variablen korrelieren nicht bzw. nicht stark miteinander, so dass die Durchführung einer explorativen Faktorenanalyse oder die Zusammenfassung einzelner Variablen nicht notwendig ist (vgl. Anhang D). Teilweise korrelieren die Variablen innerhalb der einzelnen Dimensionen hoch miteinander und im Bereich der Alterssicherung sogar sehr hoch. Allerdings werden diese Items grundsätzlich zu einer Dimension zusammengefasst. Zwischen den einzelnen Dimensionen finden sich jedoch keine sehr starken Korrelationen, die eine Zusammenfassung der Variablen erfordern würden.⁴⁰

Die Vorgehensweise der Operationalisierung der vier Dimensionen betrifft alle verwendeten Indikatoren und wird exemplarisch an dieser Stelle beschrieben. Alle Variablen innerhalb einer Dimension müssen gleich gewichtet werden, damit sie mit derselben Wertigkeit in den Index eingehen. Alle Variablen sind zudem positiv kodiert, das bedeutet je höher ein Wert ist, desto positiver ist die Ausprägung der Variablen. Falls notwendig, werden die Items, wie im Falle des Indikators *Arbeitslosenquote*, umkodiert.

Die vier Dimensionen werden jeweils auf Werte zwischen 0 und 1 skaliert, die Varia-

⁴⁰Eine starke Korrelation liegt ab Werten zwischen 0.5 und 0.7 vor, eine sehr starke Korrelation findet sich von 0.7 bis 1.0 (vgl. Diaz-Bone 2006: 91). Eine Zusammenfassung von Variablen wird erst bei sehr hohen Korrelationen empfohlen.

blen, die zur Bildung der Dimensionen herangezogen werden, werden entsprechend ihrer Anzahl, die die Zusammensetzung der Dimension ausmacht, als 1/Anzahl an Variablen skaliert. Dabei gilt:

$$\frac{x - x_{min}}{n \cdot (x_{max} - x_{min})} \quad (8.1)$$

Wobei n die Anzahl der Variablen in der untersuchten Dimension ist und x der gemessenen Ausprägung einer Variablen eines Landes bzw. Objektes entspricht, x_{min} bzw. x_{max} entsprechen der minimalen bzw. maximalen gemessenen Ausprägung der Variable bezogen auf alle Länder bzw. Objekte.

In einem nächsten Schritt werden die einzelnen Variablen (eines Landes) zur dazugehörigen Wohlfahrtsstaatsdimension durch Addition zusammengefasst.

Die einzige Ausnahme von obiger Berechnung bildet die Variable Arbeitslosenquote. Hierzu muss eine Recodierung erfolgen, da in diesem Fall niedrigere Werte positiv besetzt sind. Die obige Nomenklatur behält ihre Gültigkeit, aber die Berechnungsvorschrift ergibt sich hier folgendermaßen:

$$\frac{-x + x_{max}}{n \cdot (x_{max} - x_{min})} \quad (8.2)$$

8.2. Familienpolitik

Das umfassende Konzept zur Familienpolitik, das in dieser Arbeit entwickelt wurde, legt ein Begriffsverständnis nahe, das den Staat als Unterstützer von Familien sieht und ihm die Funktion von Hilfeleistungen bei der Erfüllung von familialen Aufgaben zuweist. Somit sind besonders wohlfahrtsstaatliche Leistungen, die in den Bereich der Kinderbetreuungsangebote, des Mutterschutzes oder der Elternzeit sowie steuerlicher Vorteile bzw. Sozialleistungen für Familien fallen, interessant. Die europäischen Staaten verfolgen unterschiedliche familienpolitische Konzepte, bieten unterschiedliche Angebote und Leistungen und haben verschiedene familienpolitische Zielsetzungen. Deshalb muss die Auswahl der Variablen einfach gestaltet sein, um eine Vergleichbarkeit der Länder untereinander zu ermöglichen.

Familienpolitik lässt sich grob in eine traditionelle und eine moderne Ausrichtung einteilen (vgl. Korpi 2000). Die traditionelle Ausrichtung fokussiert sich auf das klassische *male breadwinner* Modell; während die moderne Familienpolitik ein *dual-earner* Modell unterstützt und beispielsweise Betreuungseinrichtungen für Kleinkinder, lange Mutterschutz oder Elternzeitregelungen bietet und mit seinen Leistungen die Erwerbspartizipation beider Elternteile fördern möchte.

In Anlehnung an Wendt, Mischke und Pfeifer 2011 werden drei verschiedene Indikatoren zur Messung der Dimension Familienpolitik gewählt und der Fokus auf die politische Unterstützung von Familien mit kleinen Kindern gelegt (vgl. Wendt, Mischke und Pfeifer 2011: 70-74). Zudem wird die Unterteilung in ein *dual-earner* Modell und die generelle Unterstützung von Familien, wie sie sich bei Korpi 2000

8. OPERATIONALISIERUNG DER KONSTRUKTE

und Ferrarini 2006 findet, übernommen. Anders als bei Wendt, Mischke und Pfeifer 2011 werden als finanzielle Leistungen nur die Ausgaben des Sozialschutzes für Familien berücksichtigt und keine steuerlichen Vorteile. Der Grund für die weniger komplexe Auswahl und Operationalisierung dieser Dimension liegt zum einen in der Datengrundlage und zum anderen in der Absicht, die Clusteranalyse - im Gegensatz zu den ausführlichen Länderstudien - als schlankes und einfach nachvollziehbares Modell zu gestalten.

In die Analyse gehen Daten von Eurostat und aus den MISSOC Tabellen von 2010 und Januar 2014 ein. Als Indikatoren für die Dimension Familienpolitik werden die Organisation der Kinderbetreuung, Ausgaben des Sozialschutzes für Familien und die Dauer des Mutterschutzes verwendet. Die Kinderbetreuung wird als Anteil der Population, die mehr als 30 Stunden pro Woche formal betreut werden, gemessen. Dieser Indikator wird als Proxy-Variable für die Verfügbarkeit von Kinderbetreuungseinrichtungen genutzt. Es wird angenommen, dass bei einer hohen Auslastung bzw. einem guten Angebot die Erwerbspartizipation von Frauen erleichtert wird (vgl. Wendt, Mischke und Pfeifer 2011: 71). So entspricht eine hohe Nutzungsauslastung einem modernen familienpolitischen Ansatz und eine niedrige Nutzungsauslastung eher einem traditionellen Modell. Die Sozialausgaben für Familien werden in Prozent des BIP erfasst und können zu den generellen Unterstützungsmaßnahmen für Familien gerechnet werden. Die Dauer des Mutterschutzes bzw. der Elternzeit wird in Wochen gemessen und ist den MISSOC Tabellen entnommen. Ein langer Mutterschutz oder eine Elternzeit, die auch aktiv die Beteiligung von Vätern fördert, ist ein Kennzeichen moderner Familienpolitik. Denn sie fördert die Beteiligung von Frauen am Arbeitsmarkt und gleichzeitig die Beteiligung von Vätern an Pflegeaufgaben und damit eine gleichwertigere Verteilung von bezahlter Arbeit und unbezahlter Familienarbeit zwischen Frauen und Männern. So stehen die jeweiligen Ausprägungen der Indikatoren für eine bestimmte Ausrichtung der Familienpolitik des jeweiligen Landes.

Anhand der Beschreibung im vorherigen Kapitel werden die Daten vorbereitet und zu einem Index, der die Dimension Familienpolitik abbildet, zusammengefasst.⁴¹

⁴¹In der Literatur - beispielsweise bei Gauthier 1996 - werden bei der Analyse von Familienpolitik auch steuerliche Vorteile für Familien berücksichtigt, die auf Grund der Datenlage in diese Messung keinen Eingang gefunden haben. Das Kindergeld wird nicht als eigene Leistung berücksichtigt, da die Regelungen in den einzelnen Staaten zu sehr variieren, sondern fließt indirekt über die Höhe der Sozialausgaben in die Analyse ein. Auch hier gilt, wie bereits erwähnt, dass die Operationalisierung einfach und leicht nachvollziehbar gestaltet werden soll.

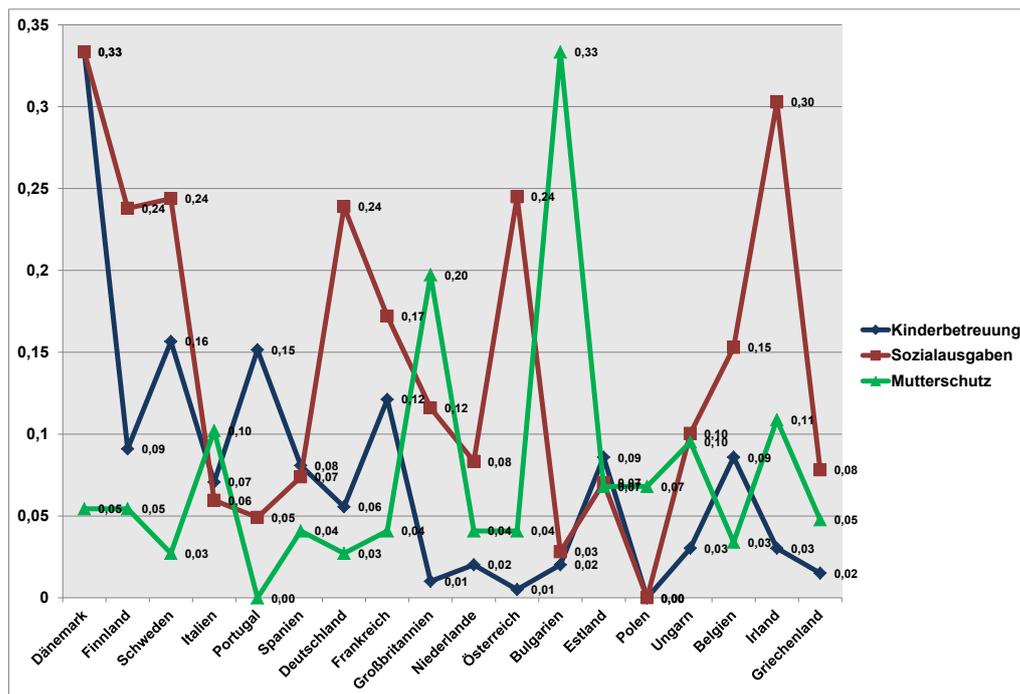


Abbildung 8.1.: Indikatoren der Dimension Familienpolitik

Quelle: Eurostat 2010 und MISSOC 2014; standardisierte und gewichtete Daten.

Ein Blick in die verwendeten Daten gibt erste Einblicke über die Ausstattung der Familienpolitik in den ausgewählten 18 EU-Staaten (vgl. Tab. 8.1 und Abb. 8.1). Dänemark weist den höchsten Wert für den Index Familienpolitik auf, was sich daraus ergibt, dass das Land auch die höchsten Werte im Bereich der Kinderbetreuung und der Sozialausgaben für Familien hat. Im Gegensatz dazu ist der Index Familienpolitik in Polen am niedrigsten und auch die Werte für Kinderbetreuung und Sozialausgaben für Familien sind im Vergleich in diesem Land am geringsten. Im Bereich des Mutterschutzes weist Portugal mit zehn Wochen den niedrigsten und Bulgarien mit 59 Wochen den höchsten Wert auf. Über mögliche Gruppenbildungen lässt sich an dieser Stelle noch keine Aussage treffen, da die Werte in den einzelnen Staaten sehr unterschiedlich sind und keine Ländergruppen erkennbar sind. Es ist beispielsweise auffällig, dass Bulgarien, bedingt durch den langen Mutterschutz, einen relativ hohen Gesamtwert aufweist (0.364) während sich die anderen osteuropäischen Staaten eher im unteren Mittelfeld und Polen an letzter Stelle befinden. Auch für die nordeuropäischen Staaten lässt sich ein ähnliches Muster beobachten: Dänemark steht an erster Stelle, Schweden an zweiter Stelle, Finnland dagegen befindet sich nur im Mittelfeld. Irland, das den dritt höchsten Wert aufweist, unterscheidet sich stark von Großbritannien, das ebenfalls nur im

8. OPERATIONALISIERUNG DER KONSTRUKTE

Mittelfeld angesiedelt ist. Auch die Abb. 8.1 zeigt die unterschiedlichen Ausprägungen der einzelnen Indikatoren sehr deutlich. So kann beispielsweise Dänemark als modernes familienpolitisches System beschrieben werden, da es die höchsten Werte im Bereich der Kinderbetreuung und der Sozialausgaben aufweist und auch beim Mutterschutz im Mittelfeld liegt. Österreich kann dagegen eher einer traditionellen familienpolitischen Ausrichtung zu geordnet werden, da es eine sehr geringe Nutzungsauslastung der Kinderbetreuung bietet und auch im Bereich der Dauer des Mutterschutzes im unteren Mittelfeld angesiedelt ist. Großbritannien dagegen ist ein Mischmodell, das eine sehr geringe Nutzungsauslastung der Kinderbetreuung bietet, dafür aber einen sehr langen Mutterschutz.

Tabelle 8.1.: Datengrundlage Familienpolitik (2010)

Land	Organisation der Kinderbetreuung (Formale Kinderbetreuung - unter 3 Jahren - mehr als 30 Stunden pro Woche - in % der Population der Altersklasse)	Ausgaben des Sozial-schutzes Familie (in % des BIP)	Mutterschutz (in %)	Mutterschutz (Matterschutz in Wochen)	Index Familienpolitik
Belgien	19	2.2	15	0.273	
Bulgarien	6	1.9	59	0.382	
Dänemark	68	4.0	18	0.721	
Deutschland	13	3.1	14	0.322	
Estland	19	2.2	20	0.224	
Finnland	20	3.2	18	0.383	
Frankreich	26	2.5	16	0.334	
Griechenland	5	1.0	17	0.141	
Großbritannien	4	3.2	39	0.323	
Irland	8	3.2	26	0.442	
Italien	16	1.1	25	0.232	
Niederlande	6	1.2	16	0.144	
Österreich	3	3.1	16	0.291	
Polen	2	1.3	20	0.068	
Portugal	32	1.3	10	0.201	
Schweden	33	2.9	14	0.428	
Spanien	18	1.5	16	0.195	
Ungarn	8	2.9	24	0.226	

Anmerkung: Datenauswahl für die Dimension Familienpolitik.

Quelle: Eurostat 2010.

8.3. Gesundheitspolitik

Das Gesundheitssystem dient der Erhaltung und Förderung der Gesundheit der Bürger. Damit ist das normative Ziel der Gesundheitspolitik die Verbesserung des Gesundheitszustands der Bevölkerung. Konkret sollen krankheitsbedingte Einschränkungen vermindert und ein frühzeitiger Tod verhindert werden. Um Gesundheitssysteme beschreiben und untersuchen zu können, wird meist die Form ihrer Finanzierung herangezogen. Dabei kann die Unterscheidung zwischen steuerfinanzierten und beitragsfinanzierten Systemen als Analysekriterium herangezogen werden. Oft werden dabei der Deckungsgrad, die Finanzierung, die Ausgaben, die Gesundheitsleistungen sowie die Organisation und Steuerung des Gesundheitssystems als Vergleichskriterien verwendet (vgl. Wendt 2013: 18).

Bei der Analyse von Gesundheitssystemen muss zwischen finanziellen und personellen Angeboten unterschieden werden. Denn das Serviceangebot kann sich in den einzelnen Staaten erheblich unterscheiden. So wird als Indikator für die finanzielle Leistung des Gesundheitssystems die Höhe der Sozialausgaben für Gesundheit und als Indikator für die personellen Leistung bzw. das Serviceangebot die Anzahl der Allgemeinärzte und die Anzahl der Krankenhausbetten verwendet (vgl. Missinne, Meuleman und Bracke 2013: 237 oder Wendt, Mischke und Pfeifer 2011: 30). Die Output-Seite des Gesundheitssystems wird über die Anzahl gesunder Lebensjahre bei Geburt operationalisiert.

Für die Operationalisierung der Gesundheitspolitik werden in dieser Analyse Eurostat Daten aus dem Jahr 2010 verwendet. Drei verschiedene Indikatoren, die auch die Output-Seite der Gesundheitspolitik einschließen, fließen in die Analyse ein. Die Dimension Gesundheitspolitik ist ein additiver Index, der sich aus der Anzahl der gesunden Lebensjahre bei Geburt (in Jahren) - als Mittelwert von Lebensjahren bei Frauen und Männern - , den Ausgaben des Sozialschutzes für den Bereich Gesundheit, gemessen in Prozent des BIP, sowie dem Gesundheitswesen, operationalisiert über die Anzahl der Allgemeinmediziner pro 100.000 Einwohner und die Anzahl der verfügbaren Betten in Krankenhäusern pro 100.000 Einwohner zusammensetzt. Die Daten werden, wie im vorhergehenden Kapitel beschrieben, aufbereitet und angepasst, um einen verwendbaren Index zu erhalten.

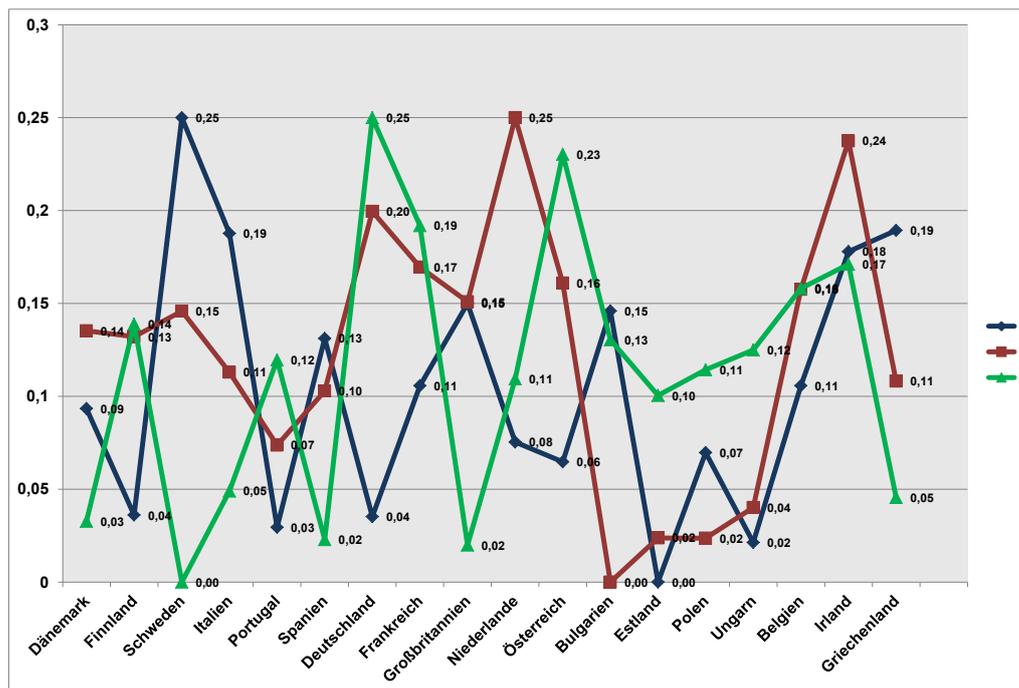


Abbildung 8.2.: Indikatoren der Dimension Gesundheitspolitik
Quelle: Eurostat 2010; standardisierte und gewichtete Daten.

Der Index Gesundheitspolitik zeigt, dass Estland den niedrigsten Wert und Irland den höchsten Wert aufweist. Estland hat zudem die niedrigste Anzahl an zu erwartenden gesunden Lebensjahren (56 Jahre) und zeichnet sich auch in den anderen Bereichen durch niedrige Werte aus (vgl. Tab. 8.2 und Abb. 8.2). Irland hat im Gegensatz dazu die höchsten Anzahl an Allgemeinmediziner und liegt bei den anderen Werten im Mittelbereich. Auffallend ist im Themenfeld Gesundheit, dass in jedem ausgewählten Bereich ein anderes Land die höchsten oder die niedrigsten Werte erreicht und nicht wie in der Familienpolitik ein Land in zwei Bereichen sehr gute oder sehr schlechte Werte aufweist. Ins Auge sticht auch, dass Schweden die höchste Lebenserwartung hat, aber auch die niedrigste Zahl an Krankenhausbetten. Die höchste Anzahl an Krankenhausbetten findet sich wiederum in Deutschland. Bei der Anzahl der Allgemeinmediziner finden sich die wenigsten in Griechenland. Die höchsten Ausgaben für den Sozialschutz Gesundheit haben die Niederlande, die niedrigsten Bulgarien. Wie schon bei der Familienpolitik lassen sich auch bei der Gesundheitspolitik noch keine Gruppen von Staaten erkennen, die sicher zusammenpassen. Auch lassen sich aus den verwendeten Daten keine Rückschlüsse ziehen, ob die Gesundheitssysteme über Steuern finanziert sind oder auf einem Versicherungsprinzip basieren. Diese Unterscheidung wird erst bei der detaillierte-

8. OPERATIONALISIERUNG DER KONSTRUKTE

ren Einordnungen in den Länderstudien berücksichtigt. Erkennbar ist allerdings, dass die osteuropäischen Staaten immer noch über eine relativ hohe Anzahl an Krankenhausbetten und eine niedrige Zahl an Allgemeinärzten verfügen. Dies ist ein Kennzeichen des staatlich gelenkten Gesundheitssystems der Sowjetzeit und hat sich bis heute erhalten.

Tabelle 8.2.: Datenbasis Gesundheitspolitik (2010)

Land	Gesunde Lebensjahre (Gesunde Lebensjahre bei der Geburt)	Ausgaben des Sozial- schutzes Gesundheit (in % des BIP)	Gesundheitswesen 1 (Allgemeinmedizin je 100.000 Einwohner)	Gesundheitswesen 2 (Verfügbare Betten in Krankenhäusern je 100.000 Einwohner)	Index Gesundheitspolitik
Belgien	62.6	8.0	112.2	644	0.542
Bulgarien	65.05	4.0	66.5	661.6	0.342
Dänemark	61.85	6.7	73.3	349.8	0.378
Deutschland	58.3	9.2	156.6	824.8	0.540
Estland	56.15	4.7	83.3	533.1	0.130
Finnland	58.35	7.2	112.7	584.7	0.389
Frankreich	62.6	8.9	159.2	642.4	0.561
Griechenland	67.7	7.1	30	484.8	0.593
Großbritannien	65.3	8.3	80.2	295.5	0.511
Irland	67	7.6	278.8	313.9	0.801
Italien	67.6	7.0	94.3	352.5	0.395
Niederlande	60.75	10.0	125.9	465.7	0.528
Österreich	60.1	7.3	157.6	762.9	0.604
Polen	60.4	4.4	45.8	658.5	0.271
Portugal	57.95	6.7	199	334.7	0.223
Schweden	71.4	7.0	63.2	272.6	0.569
Spanien	64.15	7.0	75.1	315.7	0.319
Ungarn	57.45	5.7	33.5	718.2	0.238

Anmerkung: Datenauswahl für die Dimension Gesundheitspolitik. Die gesunden Lebensjahre ab Geburt sind als durchschnittlicher Wert von Männern und Frauen angegeben.

Quelle: Eurostat 2010.

8.4. Alterssicherungspolitik

Die öffentlichen Rentensysteme haben eine Einkommenssicherungsfunktion. Sie sollen Altersarmut vermeiden und den Einkommenswegfall im Ruhestand ersetzen. Alterssicherungsmodelle lassen sich nach Bonoli 2003 genauso wie die Gesundheitssysteme in zwei Typen gliedern; zum einen in Beveridge Modelle, die eine Grundversicherung gewährleisten und zum anderen in Bismarck Modelle, die auf einer Sozialversicherung basieren. Grundsätzlich wird die Alterssicherung über die Höhe der staatlichen Ausgaben für das Rentensystem gemessen. Anders als beim Vorschlag der OECD 2011, die die Alterssicherungsmodelle über fünf verschiedene Dimensionen misst, werden in dieser Analyse nur die Ausgaben für Renten und hohes Alter berücksichtigt. Die einzelnen Rentenmodelle und deren Kennzeichen werden allerdings in den Länderstudien ausführlich betrachtet.

Die Dimension Alterssicherungspolitik wird über die zwei Variablen Ausgaben des Sozialschutzes für Renten und für hohes Alter jeweils in Prozent des BIP gemessen. Der Index wird so operationalisiert, dass er als vergleichbare Dimension in das Wohlfahrtsstaats-Konzept einfließt. Da die beiden Indikatoren sehr stark miteinander korrelieren, wurden sie zu einem Index zusammengefasst (vgl. Anhang D). Die beiden Komponenten des Index entstammen Eurostat (2010).

In der Alterssicherungspolitik weist Österreich den höchsten und Bulgarien den niedrigsten Indexwert auf (vgl. Tab. 8.3). Beide Länder haben auch in den Bereichen Sozialschutz Renten und hohes Altern den jeweils höchsten und niedrigsten Wert. Auffällig ist in diesem Bereich, dass die osteuropäischen Staaten alle sehr niedrige Sozialausgaben aufweisen und aus diesem Grund eine Gruppenbildung möglich erscheint. Bei den anderen Staaten lässt sich keine definitive Aussage treffen, da einzelnen Staaten sehr unterschiedlich ausgestattet sind. Eine Zuordnung zu bestimmten Typen von Rentensystemen erfolgt in den Länderstudien und wird in der Clusteranalyse nicht gesondert betrachtet.

Tabelle 8.3.: Datengrundlage Alterssicherungspolitik (2010)

Land	Ausgaben des Sozialschutzes Renten (in % des BIP)	Ausgaben des Sozialschutzes Hohes Alter (in % des BIP)	Index titk	Alterssicherungspoli- tik
Belgien	11.8	2.1	0.645	
Bulgarien	8.7	0.8	0	
Dänemark	12.6	1.5	0.868	
Deutschland	12.4	2.0	0.698	
Estland	8.7	0.1	0.116	
Finnland	11.3	0.9	0.703	
Frankreich	14.3	1.8	0.784	
Griechenland	14.8	2.4	0.550	
Großbritannien	11.4	0.1	0.696	
Irland	6.9	0.5	0.315	
Italien	15.5	2.5	0.857	
Niederlande	12.4	1.2	0.863	
Österreich	14.6	1.9	1	
Polen	11.8	2.0	0.205	
Portugal	13.7	1.8	0.468	
Schweden	12.2	0.5	0.830	
Spanien	10.5	2.2	0.421	
Ungarn	10.8	1.3	0.195	

Anmerkung: Datenauswahl für die Dimension Alterssicherungspolitik.

Quelle: Eurostat 2010.

8.5. Arbeitsmarktpolitik

Die Arbeitsmarktpolitik versucht soziale Rechte zu gewährleisten und sozialen Ausgleich zu schaffen. Sie dient der Absicherung der Bürger vor markt-basierten Risiken und Armut und soll die Zunahme von bezahlter Arbeit fördern. Die Arbeitslosenversicherung ist eine Einkommensersatzfunktion, die zeitlich befristet ist. Sie lässt sich ebenfalls in zwei Typen einordnen. Zum einen wird die Arbeitslosenversicherung als Pflichtversicherung konzipiert, die eine Zwangsmitgliedschaft voraussetzt und zum anderen als freiwilliges Modell, das mit staatlicher Unterstützung finanziert ist (vgl. Schmid 2010: 269).

Die Dimension Arbeitsmarktpolitik wird über drei Indikatoren, die auf Eurostat Daten aus dem Jahr 2010 basieren, gemessen. Zum einen wird die Arbeitslosenquote verwendet, zum anderen die Ausgaben des Sozialschutzes für den Bereich Arbeitslosigkeit in Prozent des BIP und als dritter Indikator gelten Ausgaben für arbeitsmarktpolitische Eingriffe, in KKS pro an einer Arbeitsaufnahme interessierten Person.⁴² Wie im vorhergehenden Kapitel beschrieben, werden die Daten standardisiert, zusammengefasst und somit die vierte Dimension des Wohlfahrtsstaats-Konzepts gebildet. Die Auswahl der Variablen basiert auf verschiedenen Überlegungen; so wird mit der Höhe der Arbeitslosenquote der Bedarf an staatlichen Ausgleichszahlungen und die Belastung des Systems gemessen. Die Sozialausgaben für den Bereich Arbeitslosigkeit geben an, wie hoch die Staatsausgaben sind und die Ausgaben für arbeitsmarktpolitische Eingriffe stehen für die Reformbereitschaft eines Staates und für ein Konzept, das beispielsweise einen schnellen Wiedereinstieg ins Erwerbsleben oder Fort- und Weiterbildungen fördert. Damit wurde versucht die Dimension Arbeitsmarktpolitik zu erfassen und vergleichbar zu machen.

⁴²Zu den Ausgaben für arbeitsmarktpolitische Eingriffe werden neun verschiedenen Dimensionen gerechnet. Diese sind Arbeitsmarkt-Dienstleistungen, Aus- und Weiterbildung, Beschäftigungsanreize, geförderte Beschäftigung und Rehabilitation, direkte Schaffung von Arbeitsplätzen, Gründungsinitiativen, Einkommensunterstützung für Arbeitslose sowie der Vorruhestand. Um diesen Indikator in die Berechnungen einfließen zu lassen, wird er in Relation zum BIP gesetzt.

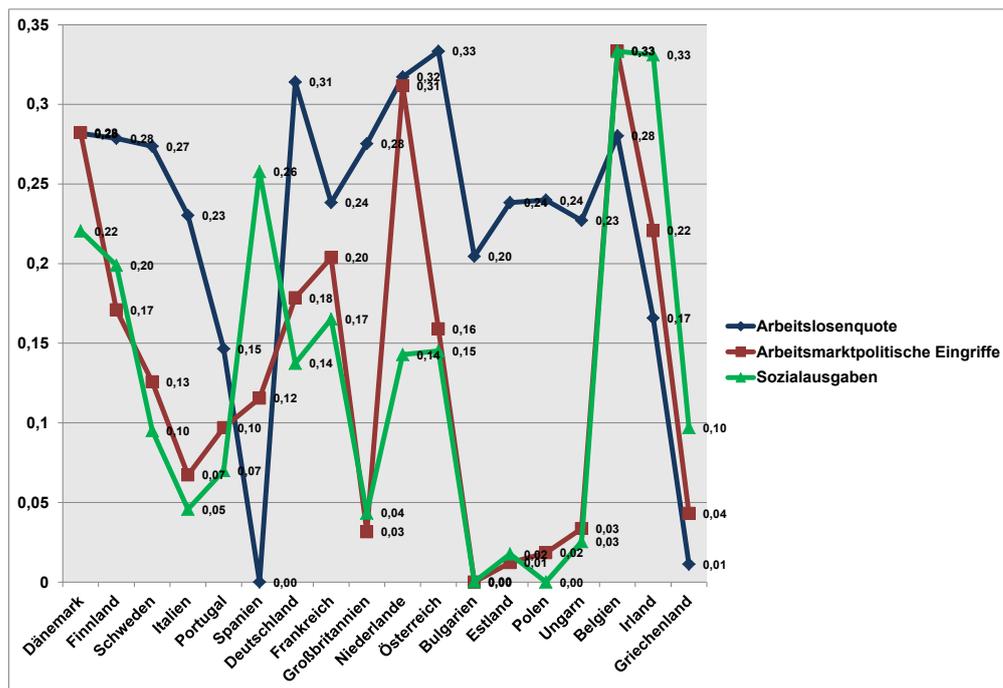


Abbildung 8.3.: Indikatoren der Dimension Arbeitsmarktpolitik
Quelle: Eurostat 2010; standardisierte und gewichtete Daten.

Den niedrigsten Indexwert in diesem Themenbereich weist Estland auf, den höchsten Belgien (vgl. Tab. 8.4). Belgien hat die höchsten Ausgaben für arbeitsmarktpolitische Eingriffe und für den Sozialschutz Arbeitslosigkeit (vgl. Abb. 8.3). Estland weist in allen drei ausgewählten Bereichen relativ niedrige Werte auf. Die höchste Arbeitslosenquote hat Spanien, die niedrigste Österreich. Die niedrigsten Ausgaben für arbeitsmarktpolitische Eingriffe finden sich in Bulgarien und die niedrigsten Ausgaben für den Sozialschutz Arbeitslosigkeit hat Polen. Auch im Bereich der Arbeitsmarktpolitik fällt auf, dass die Gruppe der osteuropäischen Staaten relativ niedrige Indexwerte aufweist und auch die südeuropäischen Staaten weisen ein ähnliches Wertenniveau auf. Bei den anderen Staaten ist es schwierig eine genaue Zuordnung vorzunehmen.

Tabelle 8.4.: Datenbasis Arbeitsmarktpolitik (2010)

Land	Arbeitslosenquote (Insgesamt in Prozent - 2010)	Ausgaben für ar- beitsmarktpolitische Eingriffe (alle Maß- nahmen - in KKS pro an einer Arbeitsauf- nahme interessierten Person)	Ausgaben des Sozial- schutzes Arbeitslosig- keit (in % des BIP)	Index Arbeitsmarkt-
Belgien	7.6	19433.61	3.7	0.947
Bulgarien	12.3	709.18	0.6	0.205
Dänemark	7.5	16564.14	1.9	0.784
Deutschland	5.5	10737.43	1.6	0.629
Estland	10.2	1390.56	0.7	0.268
Finnland	7.7	10314.42	2.3	0.648
Frankreich	10.2	12152.48	1.9	0.607
Griechenland	24.3	3132.96	1.6	0.151
Großbritannien	7.9	2479.05	0.7	0.350
Irland	14.7	13100.46	3.7	0.718
Italien	10.7	4484.55	1.5	0.343
Niederlande	5.3	18212.26	1.3	0.772
Österreich	4.3	9642.08	1.6	0.638
Polen	10.1	1739.84	0.4	0.258
Portugal	15.9	6157.84	1.4	0.314
Schweden	8	7770.23	1.3	0.495
Spanien	25	7190.5	3.2	0.373
Ungarn	10.9	2598.78	0.9	0.286

Anmerkung: Datenauswahl für die Dimension Arbeitsmarktpolitik

Quelle: Eurostat 2010.

Die Beschreibung der einzelnen Operationalisierungsschritte und die ersten deskriptiven Ergebnisse haben gezeigt, dass die Daten für ein clusteranalytisches Verfahren geeignet sind und so aufbereitet wurden, dass eine Analyse durchgeführt werden kann. Die ausgewählten Daten bilden die einzelnen Dimensionen des Wohlfahrtsstaats ab und sind dabei so gewählt, dass das Konzept leicht umsetzbar und nachvollziehbar ist. Zudem zeigen die deskriptiven Analysen, dass es große Unterschiede zwischen den einzelnen Staaten gibt und die Daten eine große Spannweite von Ausprägungen aufweisen. Abbildung 8.4 stellt das Konzept mit den einzelnen Indikatoren, das die Basis der Clusteranalyse bildet, noch einmal dar. Detailliertere Analysen zu den einzelnen Wohlfahrtsstaaten finden sich in den Länderstudien und dienen der Ergänzung der Clusteranalysen.

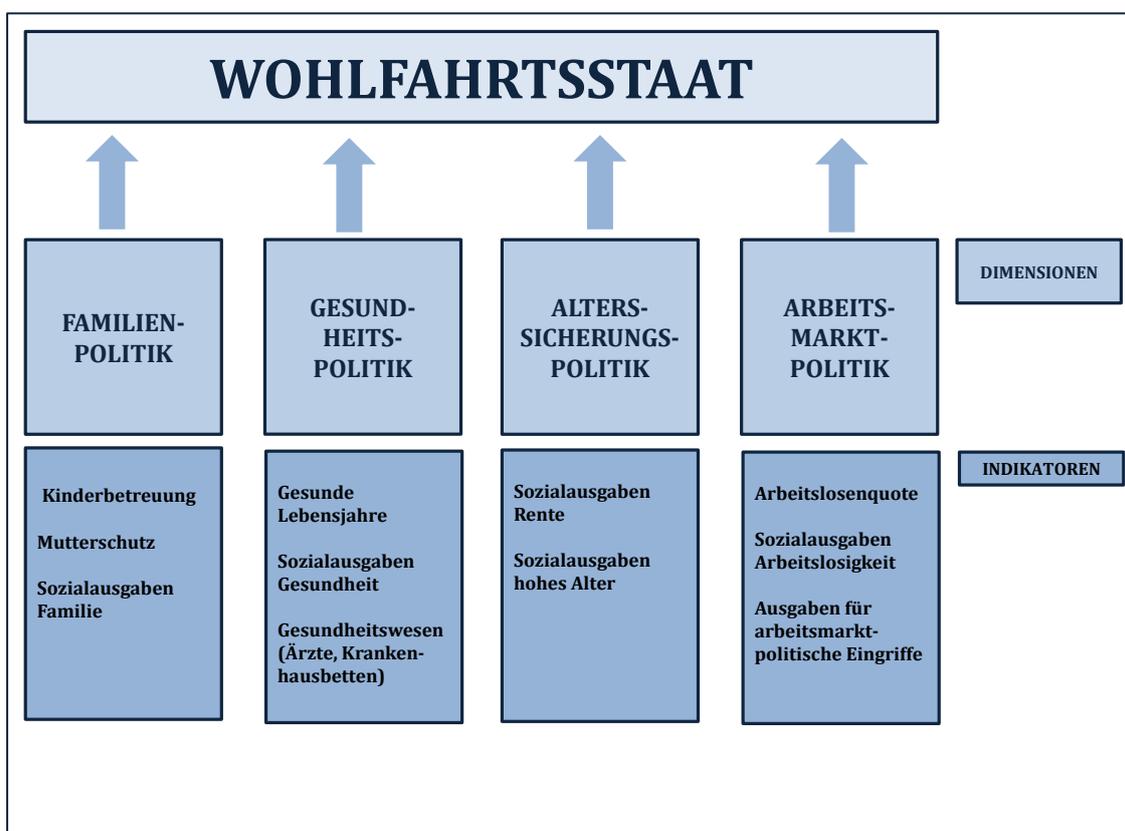


Abbildung 8.4.: Operationalisierung des Wohlfahrtsstaatskonzepts
Quelle: eigene Darstellung.

Teil IV.
ERGEBNISSE

9. ERGEBNISSE DER CLUSTERANALYSE

9.1. Modelle des Wohlfahrtsstaats

Die Typologisierung von Wohlfahrtsstaaten ist eine weit verbreitete Vorgehensweise in der Vergleichenden Politikwissenschaft. Seit dem Erscheinen von Esping-Andersens Klassiker „*The three Worlds of Welfare Capitalism*“ sind eine Fülle von Studien zur Klassifikation von Wohlfahrtsstaaten erschienen und damit auch eine Vielzahl an Lösungsmöglichkeiten publiziert worden, die sich in einigen Elementen von Esping-Andersens Modell abgrenzen bzw. dieses ergänzen. Wie schon in den theoretischen Ausführungen gezeigt wurde, existieren eine große Anzahl von Typologisierungen, die sich in der angewendeten Methode, der Anzahl der Gruppen und oft auch der Auswahl der Staaten unterscheiden. Problematisch an dieser Vielzahl von variierenden Einordnungsversuchen ist vor allem, dass sie keine einheitliche Lösung bzw. Zuordnung der einzelnen Staaten ermöglichen. Dafür sind Faktoren, wie in der methodischen Konzeption die Auswahl der Indikatoren, die unterschiedlichen Messungen bzw. eine uneinheitliche Datengrundlage sowie die Anwendung verschiedener statistischer Methoden, verantwortlich. Auch die Auswahl der untersuchten Länder, die unterschiedliche Gruppierungen bedingt, spielt eine Rolle. Zudem ist der Messzeitraum entscheidend; werden beispielsweise Krisenjahre ausgewählt, kann dies zu anderen Ergebnissen führen. Bei der Konzeption der vorliegenden Analyse wurde versucht, eine Typologie zu finden, die die einzelnen Dimensionen eines Wohlfahrtsstaats erfasst und nicht nur die Finanzierung der Sozialpolitik, sondern auch das Leistungsspektrum des Wohlfahrtsstaats berücksichtigt. Bei der Auswahl der Länder wurden nur europäische Staaten, die auch Mitglied in der EU sind, zugelassen. Zudem wurden auch ost- und südeuropäische Staaten, die in den vorliegenden Klassifikationen wenig Berücksichtigung erfahren haben, ausgewählt. Der Sinn einer Typologie liegt in der Vereinfachung und Strukturierung bestimmter Gegenstände, Ereignisse oder Faktoren. Die Systematisierung der Wohlfahrtssysteme dient in diesem Fall als Vorarbeit für die Länderstudien. Denn sie überprüft, ob es eine eigenständige Gruppe von osteuropäischen Staaten gibt, die sich in ihren Ausprägungen so ähnlich ist, dass sie ein eigenständiges Cluster bildet. Die Clusteranalyse, als strukturprüfendes Verfahren, ist eine geeignete Methode dafür. Die Ergebnisse einer Klassifikation sind aber immer Idealtypen, die der Systematisierung dienen und nicht in Reinform in den einzelnen Ländern auftreten müssen. Ein kurzer Blick in die aktuellsten Forschungsergebnisse zeigt, dass sich die ange-

9. ERGEBNISSE DER CLUSTERANALYSE

sprochenen Faktoren tatsächlich auf die jeweilige Typologie auswirken. Die Auswahl der Daten bzw. die Jahre in denen die Daten erhoben wurden, hat einen entscheidenden Einfluss auf die Gruppierung der Wohlfahrtsstaaten. So zeigt sich bei Danforth 2014, dass bei einer chronologischen Überprüfung der Typologie von Esping-Andersen anhand mehrerer Clusteranalysen mit Daten von 1960 bis 2000, für die einzelnen Zeitspannen ganz unterschiedliche Länderkombinationen entstehen. Zudem weist diese Studie darauf hin, dass die zwei Dimensionen Dekommodifizierung und Stratifikation zu kurz gegriffen sind und nicht ausreichen, um verschiedene Typen von Wohlfahrtsstaatsregimen abzubilden (vgl. Danforth 2014: 178). Im Gegensatz dazu zeigen Castles und Obinger 2008 in einer Untersuchung von 20 OECD Staaten über 25 Jahre hinweg eine relativ stabile Zusammensetzung von Ländergruppen, aber eine variierende Anzahl von Clustern. Es werden ganz deutlich die Abgrenzung eines süd- und eines postkommunistischen Typs festgemacht. Scruggs und Allan 2006 haben versucht, die Ergebnisse aus Esping-Andersens *Three World* Typologie anhand des Dekommodifizierungsindex zu replizieren und kommen zu ganz anderen Ergebnissen. Sie erhalten zwar ebenfalls drei Wohlfahrtsstaatsregime, aber die Verteilung innerhalb der Regime unterscheidet sich auffällig von den Original-Zuordnungen. Ihr wichtigstes Ergebnis ist, dass die Ausstattung in den einzelnen Dimensionen stark variiert und beispielsweise eine hohe Arbeitslosenversicherung nicht automatisch auch hohe Werte in den anderen Dimensionen bedingt (vgl. Scruggs und Allan 2006: 69). Somit bestätigen diese drei Studien, dass das Ergebnis einer Typologie von unterschiedlichsten Faktoren abhängig ist.

Im Folgenden wird eine eigene Typologie vorgestellt, deren Wohlfahrtsstaatskonzept auf den hier erarbeiteten theoretischen Überlegungen beruht und deren Methodik im Kapitel zur Operationalisierung ausführlich beschrieben wurde. Es entstehen ebenfalls drei Gruppen von Wohlfahrtsstaaten, allerdings in einer ganz anderen Zusammensetzung als bei Esping-Andersen. Ausschlaggebend dafür ist die Länderauswahl. Anders als in den meisten Typologien sind nur europäische Staaten und insbesondere auch osteuropäische Nationen ausgewählt worden. Außerdem ist das Jahr, aus dem die Daten stammen, entscheidend. Denn 2010 waren schon die Auswirkungen der Wirtschaftskrise auf die Sozialsysteme spürbar. Die statistische Vorgehensweise und auch die Auswahl der Variablen beeinflussen ebenfalls das Ergebnis. Auf dieser Grundlage erhebt die Typologie den Anspruch, europäische Wohlfahrtsstaaten erfassen und idealtypisch einordnen zu können sowie die osteuropäischen EU-Staaten zu berücksichtigen und diesen einen festen Platz in der Klassifikation von Wohlfahrtsstaaten zuzuweisen.

9.2. Bericht der Ergebnisse

Die Entwicklung einer Typologie von Wohlfahrtsstaaten erfolgte mit hierarchischen, clusteranalytischen Gruppierungsverfahren in zwei Schritten. Einer Empfehlung aus Backhaus u. a. 2011 folgend, wurde in der Analyse zuerst ein Single-Linkage-

Verfahren - zur Identifikation von Ausreißern - angewendet. Lokalisierte Ausreißer wurden in einem zweiten Schritt entfernt. Abschließend wurde die reduzierte Objektmenge mit Hilfe des Ward-Verfahren gruppiert und die Daten verschiedenen Typen zugeordnet (vgl. Backhaus u. a. 2011: 436).

Ein großer Vorteil hierarchischer Clusteranalysen ist die Möglichkeit, deren Ergebnisse in Dendrogrammen darzustellen. Diese grafische Baumstruktur kann zur Visualisierung von Beziehungen zwischen den Clustern genutzt werden. Dendrogramme werden von links nach rechts gelesen, und auch die Beschreibung der einzelnen Stufen der Clusterbildung erfolgt in dieser Richtung. Ganz links stehen alle Fälle, die in die Analyse einbezogen werden; in diesem Fall sind es 18 europäische Staaten. Die zweite Spalte enthält die Fallnummern, die den einzelnen Ländern im Datensatz zugeteilt wurden. Die Skala reicht von 0 bis 25 und besteht aus normierten Heterogenitätswerten. Durch deren Transformation zeigen sie die Relation der Distanzen zueinander auf und damit die skalierten Abstände zwischen den Clustern. Die Reihenfolge der Gruppenbildung ist aus der Länge der vereinigenden Klammern in Richtung der x-Achse ersichtlich. Die horizontale Linie verbindet die zwei Objekte, die sich im Datensatz am nächsten sind; je weiter sich die vertikale Linie nach rechts ausdehnt, desto größer ist der Abstand der Cluster zueinander.

Schon das Single-Linkage-Verfahren zeigt erste interessante Ergebnisse. Dabei sieht diese Vorgehensweise vor, dass in einem ersten Schritt Objekte zusammengefasst werden, die zueinander die geringste Distanz aufweisen. Dann werden die Abstände dieses ersten Clusters zu den übrigen Objekten bestimmt und ein neuer Cluster gebildet, der die geringste Distanz zum ersten Cluster aufweist; somit werden immer die nächstgelegenen Nachbarn zusammengefasst, und es zeigt sich deutlich, welche Objekte sich nicht den Gruppen zuordnen lassen. Aus Abbildung 9.1 ist ersichtlich, dass sich die 18 ausgewählten europäischen Staaten in drei Gruppen einteilen lassen.

Das Single-Linkage-Verfahren, das mit der Euklidischen Distanz als Clusteralgorithmus durchgeführt wurde, ordnet die Länder stufenweise einander zu. Es bildet sich eine große Gruppe, in der sich nord- und westeuropäische Staaten zusammenfügen, eine Gruppe von osteuropäischen Staaten sowie zwei kleine Gruppen aus den südeuropäischen Staaten und Großbritannien. Irland wird erst ganz zum Schluss in die Analyse einbezogen und kann damit als Ausreißer identifiziert werden. Diese Nation ist in seinen Indikatoren so besonders und einzigartig, dass sie keiner der anderen vier Gruppen zugeordnet werden kann und steht deshalb als eigenständiges Land da. Interessant ist weiterhin, dass sich einige Länder besonders ähnlich sind, so verbinden sich Deutschland und Frankreich, Portugal und Spanien und Estland und Ungarn schon in einem ersten Schritt. Auch die anderen Staaten innerhalb der vier Gruppen sind sich relativ ähnlich, wie die kurzen Verbindungslinien zeigen. Nur in der ersten Gruppe, die die nord- und westeuropäischen Staaten enthält und auch die größte Gruppe ist, sind die Abstände teilweise etwas größer. Der Abstände von Irland zu dieser Gruppe ist so groß, dass dieses nicht mehr in die Gruppe aufgenommen wird und als Ausreißer klassifiziert werden kann. Wie die Ausführungen in Kapitel 9.5 zeigen, bestätigt sich diese empirische Einordnung auch, wenn die so-

9. ERGEBNISSE DER CLUSTERANALYSE

zialpolitische Situation in diesem Staat genauer analysiert wird. Der große Nachteil von Single-Linkage-Verfahren ist, dass es bedingt durch das Zusammenfügen von immer nur zwei ähnlichen Objekten zu Verkettungen kommt. Somit ist es schwierig, schlecht getrennte Gruppen aufzudecken.

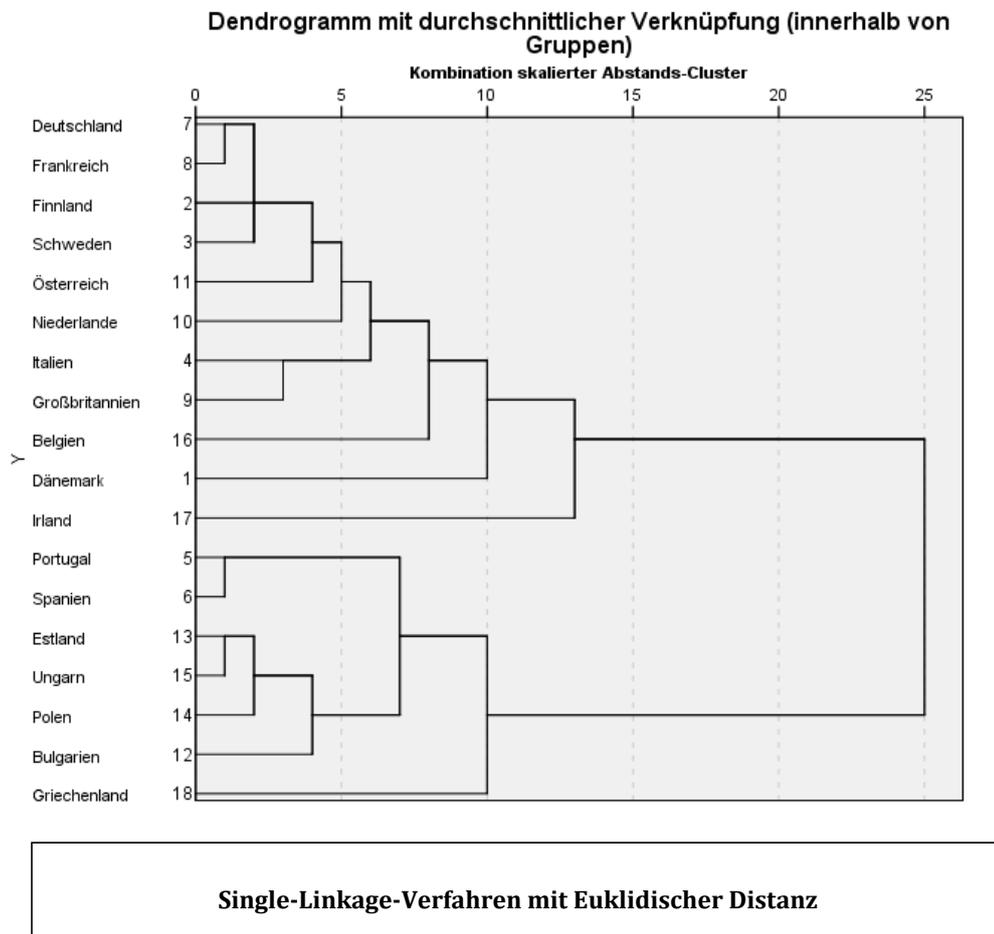


Abbildung 9.1.: Clusteranalyse (Single-Linkage mit Euklidische Distanz)

Quelle: Eurostat und MISSOC 2010; Dendrogramm; eigene Berechnungen.

In einem zweiten Schritt und als Kontrolle der Ergebnisse aus dem Single-Linkage-Verfahren wird eine weitere Clusteranalyse durchgeführt. Dabei wird ein Ward-Verfahren, kombiniert mit der quadrierten Euklidischen Distanz, mit den verbleibenden 17 Staaten (ohne Irland) angewendet. Es werden Objekte zusammengefasst,

die ein vorgegebenes Heterogenitätsmaß am wenigsten verändern und die Varianz innerhalb der Gruppe möglichst wenig erhöhen (vgl. Backhaus u. a. 2011: 426). Der Vorteil dieses Verfahrens liegt in der Bildung etwa gleich großer Gruppen mit überlappungsfreien Clusterstrukturen. Die Ergebnisse zeigen - wie in Abbildung 9.4 ersichtlich - drei voneinander unabhängige Gruppen von Wohlfahrtsstaaten. Damit verbessern sich die Ergebnisse der Single-Linkage-Analyse und es reduzieren sich die vier Gruppen auf drei Gruppen von Wohlfahrtsstaatsregimen. In der Verteilung der Länder innerhalb der Gruppen hat sich allerdings kaum etwas geändert.

Das Dendrogramm mit der Ward-Verknüpfung (vgl. Abb. 9.4) zeigt ganz deutlich drei voneinander unabhängige Ländergruppen. Die Distanzen innerhalb der Gruppen sind gering, im Gegensatz dazu sind die Distanzen zwischen den Gruppen sehr hoch. So bildet sich ein Cluster aus osteuropäischen Staaten, in dem sich Estland, Polen und Ungarn schon im ersten Fusionierungsschritt auf einer Ebene verbinden. Bulgarien wird in einem zweiten Schritt dazu gruppiert. In der zweiten Gruppe sind sich Portugal und Spanien gleich ähnlich, genau wie Italien und Großbritannien; Griechenland wird in einem zweiten Schritt zu Italien und Großbritannien gruppiert und in einem dritten Schritt verbinden sich diese drei Staaten mit Spanien und Portugal und bilden damit die zweite Gruppe. In der dritten Gruppe vereinigen sich Deutschland, Frankreich, Finnland und Schweden bei einer ersten Fusionierung, ebenso wie Österreich und die Niederlande. In einem zweiten Schritt werden diese Länder um Belgien ergänzt und zu einer dritten Gruppe zusammengefügt, woran sich in einem vierten, abschließenden Schritt Dänemark hängt. Wie auch in der Abbildung 9.4 klar ersichtlich, ist das Ergebnis der hierarchischen Clusteranalyse eine Drei-Gruppen-Lösung, die methodisch und theoretisch sinnvoll begründet und bestätigt werden kann.

Das Ergebnis dieser Clusteranalyse bestätigt die dritte Hypothese, wonach sich alle europäischen Staaten in eine Klassifikation von Wohlfahrtsstaaten einordnen lassen und sich dabei verschiedene Modelle herausbilden. Die Clusteranalyse hat ganz klar gezeigt, dass sich drei verschiedene Gruppen von Wohlfahrtsstaaten herausbilden. Diese können als traditionelle, hybride und postkommunistische Wohlfahrtsstaaten bezeichnet werden. Interessant ist allerdings die Zusammensetzung einzelner Gruppen. So clustert Großbritannien in einer Gruppe mit den südeuropäischen Staaten, und es fehlt eine Gruppe, die dem liberalen Typus nach Esping-Andersen zugeordnet werden kann. Auch das sozialdemokratische Regime, das Esping-Andersen in den nordeuropäischen Staaten ansiedelt, findet sich in diesen Clusteranalysen nicht. Dafür bildet sich eine Gruppe osteuropäischer Staaten, die sich deutlich von den anderen beiden Gruppen unterscheidet.

Die Ergebnisse aus der Clusteranalyse bestätigen zudem die Hypothesen 1 und 2. Diese haben gezeigt, dass eine sinnvolle Klassifikation von Wohlfahrtsstaaten entsteht, wenn die vier Dimensionen Familienpolitik, Gesundheitspolitik, Alterssicherungspolitik und Arbeitsmarktpolitik zur Messung herangezogen werden. Die Entstehung eines eigenen postkommunistischen Typs spricht dafür, dass mit diesem Konzept alle Typen von Wohlfahrtsstaaten, unabhängig von der Ausprägung des politischen Systems erfasst werden.

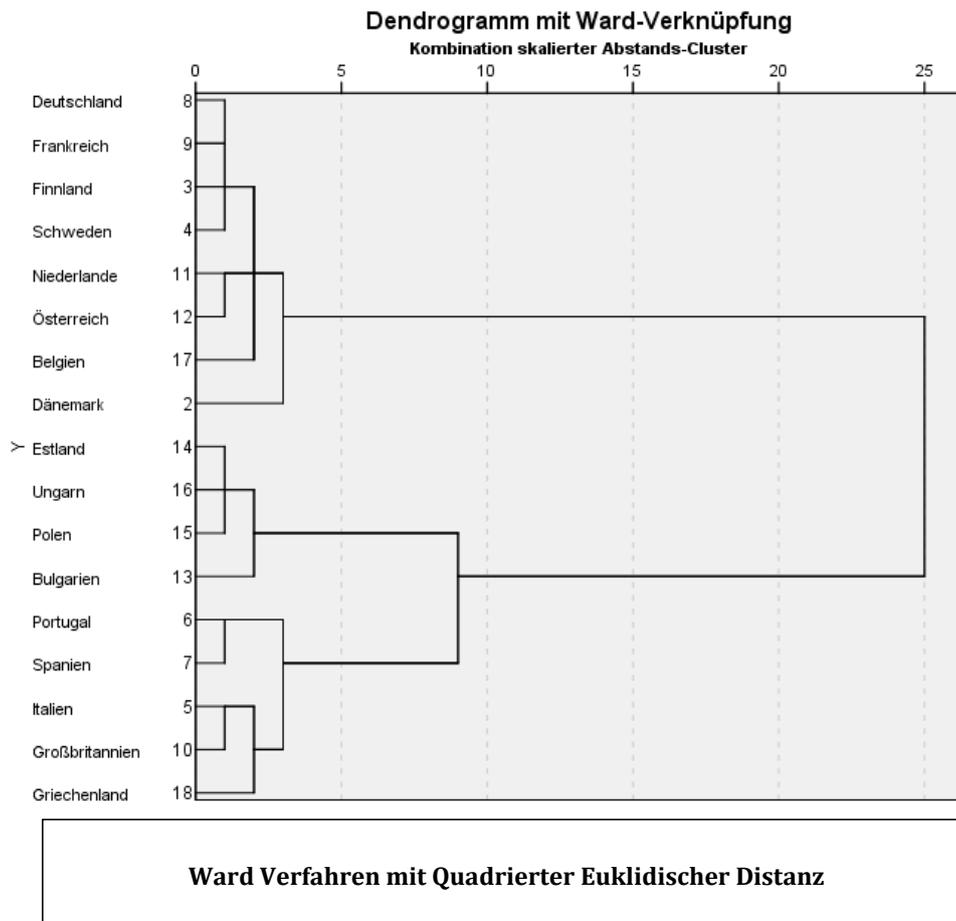


Abbildung 9.2.: Clusteranalyse (Ward mit Quadrierte Euklidische Distanz)
Quelle: Eurostat und MISSOC 2010; Dendrogramm; eigene Berechnungen.

9.3. Stabilitätstests

Die Bestimmung der optimalen Clusteranzahl erfolgt über statistische Kriterien und wird durch sachlogische Überlegungen ergänzt und begründet. Um stabile Ergebnisse aus den angewendeten Clusterverfahren präsentieren zu können, ist die Überprüfung der Ergebnisse der Verfahren mit verschiedenen Stabilitätstests erforderlich.

Ein statistisches Kriterium, das zur Festlegung der am besten geeigneten Clusteranzahl herangezogen werden kann, ist das sogenannte *Elbow-Kriterium*. Es kann zur

optischen Identifikation eines Sprungs „in der Veränderung des Heterogenitätsmaßes“ benutzt werden (Backhaus u. a. 2011: 436). Anhand der Abtragung der Fehlerquadratsumme in einem Koordinatensystem kann ein Knick bei einer bestimmten Anzahl von Clustern sichtbar gemacht werden. In Abbildung 9.3 zeigt sich deutlich, dass der Sprung zwischen dem dritten und zweiten Cluster stattfindet. Auch die Höhe der Fehlerquadratsumme nimmt bei diesem Fusionierungsschritt stark zu. Sie steigt von 0.826 auf 1.396 an (vgl. dazu auch die Zuordnungsübersicht in Anhang B). Somit stützt das Elbow-Kriterium die Auswahl von drei Gruppen von Clustern als Endergebnis der Analyse.

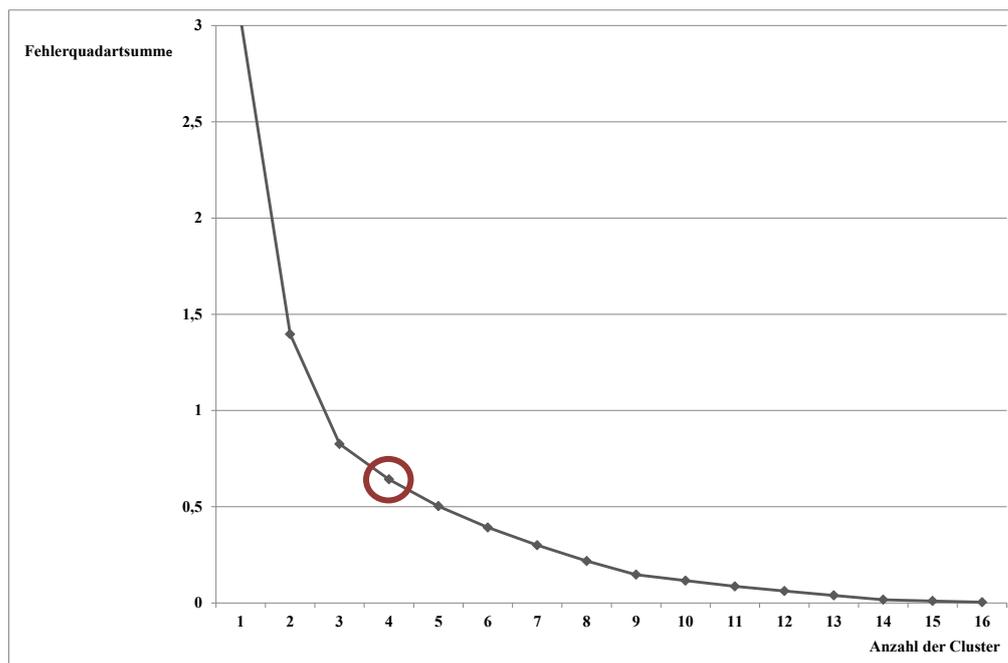


Abbildung 9.3.: Elbow-Kriterium zur Bestimmung der Clusteranzahl
Quelle: Eurostat und MISSOC; eigene Berechnungen.

Clusteranalytische Verfahren stehen teilweise im Verdacht, ungenaue Ergebnisse zu liefern, deshalb ist es an dieser Stelle besonders wichtig, die Stabilität des Ergebnisses durch mehrere Tests zu überprüfen. Neben dem Elbow-Kriterium, das die Festlegung auf drei Gruppen bestätigt, wird der Mojena Test herangezogen. Dieser Stabilitätstest überprüft, welche Clusteranzahl eine gute Lösung darstellt. Die Durchführung des Test von Mojena zeigt, dass eine gute Clusterlösung bei drei Gruppen liegt, das hierbei errechnete Verschmelzungsniveau liegt bei 2.79 und liegt somit in den von Mojena festgelegten Grenzen zwischen 2.75 und 3.50 (vgl.

9. ERGEBNISSE DER CLUSTERANALYSE

Bacher, Pöge und Wenzig 2010: 244). Dieser Wert stützt das Ergebnis des Elbow-Kriteriums.

Als dritter Test wird der Rand-Index herangezogen. Dafür werden neben dem Ward-Verfahren noch das Median- und Centroid-Verfahren ebenfalls mit der quadrierten euklidischen Distanz berechnet, um zu überprüfen ob andere Fusionierungsalgorithmen ähnliche Clusterzuordnungen erzeugen. Aus diesen Ergebnissen ergibt sich ein Rand-Index mit errechnetem Mittelwert von 0.809. Laut Bacher, Pöge und Wenzig 2010 können Werte größer als 0.7 als ausreichende Übereinstimmung gesehen werden und somit bestätigt dies die Stabilität der Lösung beim Vergleich von Median-, Ward- und Centroid-Verfahren (vgl. Anhang B). Somit wird die Zuordnung der Länder zu den drei Gruppen auch durch den Randindex gestützt.

Die einzelnen Stabilitätstests bestätigen, wie gezeigt wurde, die Wahl einer stabilen Drei-Cluster-Lösung und die Zuordnung der Länder zu den einzelnen Gruppen.

Eine andere Form zur Überprüfung der Stabilität der Lösung und insbesondere der Zuordnung der Länder zu den drei Gruppen ermöglicht ein Vergleich verschiedener Zeitpunkte. Die hier besprochenen Ergebnisse basieren auf Eurostat-Daten aus dem Jahr 2010 und waren zum Zeitpunkt der Berechnung die aktuellsten Daten. Aktuell stellt Eurostat Daten aus dem Jahr 2012 zur Verfügung und es bietet sich an die Klassifizierung der Länder noch einmal mit den aktuelleren Daten zu überprüfen.⁴³ Es wird angenommen, dass, wenn die Clusteranalysen mit den 2010er Daten stabile Lösungen produziert haben, für einen späteren Zeitpunkt dieselben Gruppenzuordnungen erscheinen. So wurde die Clusteranalyse mit dem Ward-Verfahren und der quadrierten Euklidischen Distanz noch einmal mit derselben Datenauswahl berechnet und wie das Dendrogramm zeigt, hat sich in der Gruppierung der Länder nichts verändert (vgl. Abb. 9.4). Deshalb bestätigt dieser Zeitvergleich die Stabilität der Länderzuordnung und die Unterteilung in drei Gruppen ebenfalls.

Im Ward-Verfahren wird, wie auch für 2010, Irland nicht mehr berücksichtigt. Es ergeben sich wiederum drei Gruppen, die zweifelsfrei als traditionelle, hybride und postkommunistische Wohlfahrtsstaaten benannt werden können und sich weder in der Anzahl der Gruppen noch in der Zuordnung der Staaten zu den einzelnen Gruppen von den Ergebnissen der Klassifizierung mit den 2010er Daten unterscheiden. So kann auch mit einem Zeitvergleich die Robustheit des Ergebnisses betont werden und neben den anderen Stabilitätstests und der folgenden theoretischen Einordnung die Stabilität der Lösung und damit einer Wohlfahrtsstaatstypologie aus traditionellen, hybriden und postkommunistischen Wohlfahrtsstaaten bestätigt werden.

⁴³Es erscheint äußerst sinnvoll, die Daten aus 2012 für einen Zeitvergleich zu nutzen. Allerdings haben sich die Werte im Vergleich zu 2010 nicht stark verändert und auch die Zusammensetzung der Cluster ist mit den Ergebnissen aus 2010 identisch, so dass bei den Einordnungen der Länder weiterhin auf die Daten aus 2010 zurückgegriffen wird, die der Clusteranalyse und den Stabilitätstests zu Grunde liegen. Für die Daten aus 2010 und 2012 vgl. Anhang C.

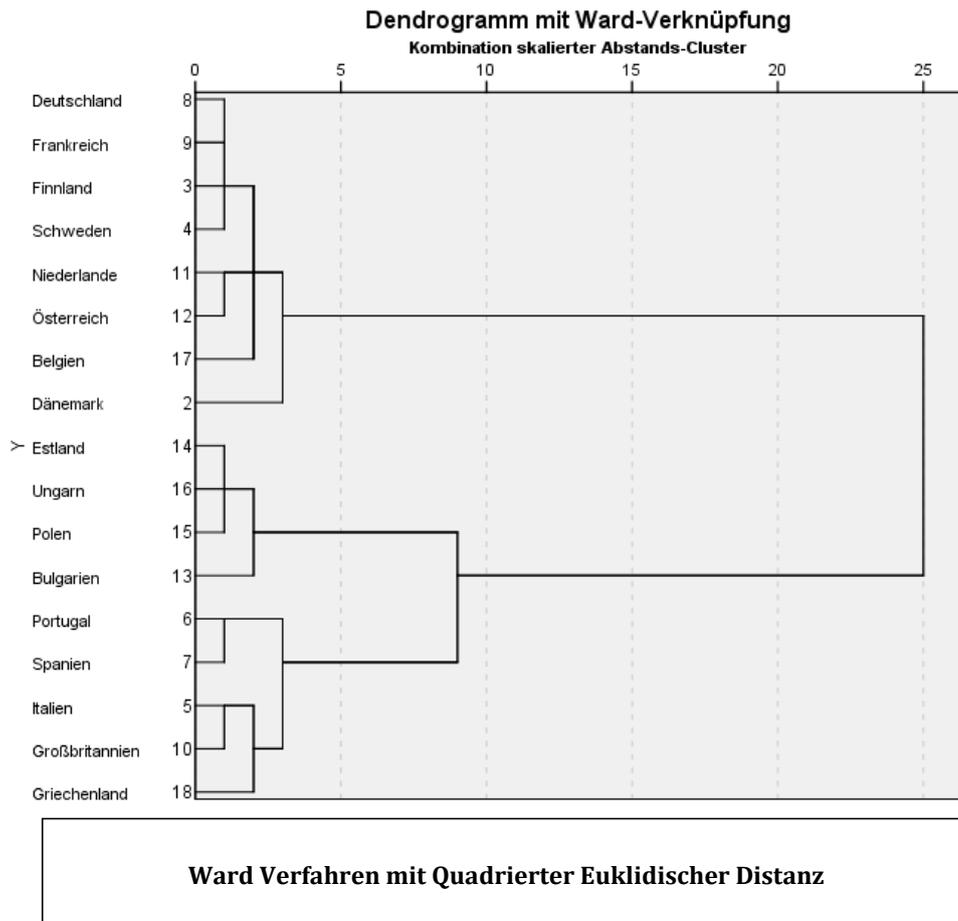


Abbildung 9.4.: Clusteranalyse (Ward mit Quadrierte Euklidische Distanz)
Quelle: Eurostat und MISSOC 2012; Dendrogramm; eigene Berechnungen.

9.4. Diskussion der Ergebnisse

Wenn alle europäischen Staaten in eine Klassifikation von Wohlfahrtsstaaten eingeordnet werden, dann müssen sich verschiedene Modelle von Wohlfahrtssystemen herausbilden, die in sich sehr ähnlich strukturiert sind.

Die Stabilitätstests bestätigen die Annahme, dass sich alle europäischen Staaten in eine Klassifikation von Wohlfahrtssystemen einordnen lassen, wie Hypothese 3 postuliert. Mit Hilfe von clusteranalytischen Verfahren werden aus den ausgewählten 17 europäischen Staaten drei verschiedene Gruppen von Wohlfahrtsstaaten gebildet. In einem ersten Schritt der Ergebnisinterpretation kann die Benennung der einzelnen Cluster vorgenommen werden. Es entstehen drei unterschiedlich große Gruppen von Wohlfahrtsstaaten. Die erste Gruppe wird als traditioneller Wohlfahrtsstaat bezeichnet und besteht aus Belgien, Dänemark, Deutschland, Finnland, Frankreich, Niederlande, Österreich und Schweden. Das zweite Cluster wird hybrider Wohlfahrtsstaat genannt und setzt sich aus den sechs Staaten Griechenland, Großbritannien, Italien, Portugal und Spanien zusammen. Die dritte Gruppe, die als postkommunistischer Wohlfahrtsstaat bezeichnet wird, besteht aus Bulgarien, Estland, Polen und Ungarn.

Wohlfahrtsstaaten sind komplexe Gebilde, auf die viele Einflussfaktoren wirken und die verschiedenste Akteure und Institutionen miteinbeziehen. Diese Komplexität muss bei der Benennung der einzelnen Gruppen berücksichtigt werden; deshalb hat sich beispielsweise die geografische Lage als nicht ausreichend für die Namensgebung erwiesen. Denn bis auf die osteuropäischen Staaten lassen sich die Länder nicht anhand ihrer geografischen Position zuordnen. Auch Bezeichnungen, die sich nur auf das politische System oder einzelne Dimensionen des Wohlfahrtsstaats, die Art der Finanzierung der Sozialleistungen oder die historische Entwicklung beziehen, greifen zu kurz und können die einzelnen Ausprägungen der Wohlfahrtssysteme nicht ausreichend erfassen.

Die Benennung der drei Wohlfahrtsregime basiert auf drei unterschiedlichen Ideen, die genauso wie alle bereits bestehenden Typologien Idealtypen beschreiben, in die die einzelnen Staaten eingepasst werden.

Die Bezeichnung *traditioneller Wohlfahrtsstaat* nimmt Bezug auf die historische Entwicklung und das lange Bestehen von stabilen Sozialsystemen, das meist bis in die 1890er Jahre zurückgeht. Dabei ist der Gedanke, dass sich die europäische Sozialpolitik immer mehr angleicht, zentral. Es wird angenommen, dass die Staaten, die auf eine lange wohlfahrtsstaatliche Tradition zurückblicken, sich immer mehr annähern und immer ähnlichere Sozialleistungen anbieten. Dabei wird aber noch keine Aussage über die Art der Finanzierung des jeweiligen Wohlfahrtsstaats und über die Wirkung der einzelnen Sozialleistungen getroffen. Die Einordnung in einen traditionellen Wohlfahrtsstaat stützt sich auf die These der Konvergenz von Wohlfahrtsstaaten, die durch Globalisierung und Europäisierung bedingt sein können und stellt sich gegen die Idee, dass sich die Wohlfahrtsstaaten immer mehr auseinanderentwickeln und sich verändern (vgl. Arts und Gelissen 2012: 579).

Der Begriff der *hybriden Wohlfahrtsstaaten* bezieht sich auf Systeme, die keine eindeutige Zuordnung zu einem bestimmten theoretischen Konzept erlauben, weil sie eine Mischung aus verschiedenen Finanzierungsarten sowie bedarfsabhängigen und bedarfsunabhängigen Leistungen aufweisen und in einigen Dimensionen nur eine Grundsicherung gewähren. Ein hybrider Wohlfahrtsstaat vermischt Elemente aus den idealtypischen liberalen, konservativen und sozialdemokratischen Wohlfahrtsregimen und basiert auf einem traditionellen Gesellschaftsverständnis und Familienbild. So ist das Gesundheitssystem als universal und zentralistisch, wie es sich ursprünglich im liberalen Modell findet, strukturiert. Im Bereich der Renten- und der Arbeitsmarktpolitik finden sich sowohl beitragsfreie als auch beitragsfinanzierte Sozialleistungen.

Der *postkommunistische Wohlfahrtsstaat* wiederum verbindet Länder, die in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts kommunistische Regierungssysteme hatten oder Teil der UdSSR waren. Diese Bezeichnung impliziert, dass die gemeinsame Geschichte und die Orientierung am sowjetischen Sozialsystem auch aktuell noch so viel Einfluss auf die Wohlfahrtsstaaten haben, dass sich diese zu einer Gruppe zusammenschließen. Damit wird argumentiert, dass es einen eigenen Typus von postkommunistischen Wohlfahrtssystemen gibt, der sich nicht an den klassischen Wohlfahrtsregimen von Esping-Andersen orientiert, was in der Forschung immer noch umstritten ist (vgl. Aidukaite 2009b: 13).

Die drei Gruppen von Wohlfahrtsstaaten zeichnen sich durch unterschiedliche Merkmale aus. Durch diese Kennzeichen grenzen sich die einzelnen Typen voneinander ab und verbinden sich innerhalb der Gruppen auf Grund dieser Charakteristika miteinander. Tabelle 9.1 gibt einen Überblick über die einzelnen Ausprägungen der Wohlfahrtsstaaten.

9. ERGEBNISSE DER CLUSTERANALYSE

Tabelle 9.1.: Drei Typen von Wohlfahrtsstaaten

Kriterien	Traditioneller Wohlfahrtsstaat	Hybrider Wohlfahrtsstaat	Postkommunistischer Wohlfahrtsstaat
<i>Versorgung</i>	Hohes Versorgungsniveau und großes sozialpolitisches Leistungsspektrum	Mittleres Versorgungsniveau und niedriges sozialpolitisches Leistungsspektrum	Niedriges Versorgungsniveau und großes sozialpolitisches Leistungsspektrum
<i>Historische Entwicklung</i>	Ähnliche historische Entwicklung und Reformbestrebungen	Unterschiedliche historische Entwicklungen	Ähnliche historische Entwicklung im 20. Jh. und Transformationsphase
<i>Familienpolitik</i>	Unterschiedliche familienpolitische Modelle	Non-interventionistische Familienpolitik	Familienpolitik geprägt vom kommunistischen System
<i>Wohlfahrtsstaat. Ausstattung und Aufgaben</i>	Fokus auf soziale Grundsicherung Korporatistische Elemente und Aufteilung der Aufgaben auf mehrere Ebenen	Universales, steuerfinanziertes Gesundheitssystem Vermischung beitragsfinanzierter und beitragsfreier Leistungen im Bereich Renten- und Arbeitsmarktpolitik	Rentensystem als Drei-Säulen-Modell Ähnliche soziale Probleme und Reformbedürfnisse

Anmerkung: Charakteristika der drei Typen von Wohlfahrtsstaaten

Quelle: eigene Darstellung.

9.4.1. Traditioneller Wohlfahrtsstaat

Wenn westliche Wohlfahrtsstaaten auf ihre Zusammengehörigkeit hin untersucht werden, dann entsteht ein Typ von traditionellen Wohlfahrtssystemen, der einen Großteil der west- und nordeuropäischen Wohlfahrtsstaaten einschließt.

Das Ergebnis des clusteranalytischen Verfahrens ist unter anderem eine Ländergruppe, die sich als traditioneller Wohlfahrtsstaat bezeichnen lässt. Damit wird Hypothese 3.1, die annimmt, dass sich west- und nordeuropäische Staaten aufgrund ihrer ähnlichen sozialpolitischen Ausgestaltung und Angebote immer mehr annähern, bestätigt. Denn die Gruppe, die als traditioneller Wohlfahrtsstaat bezeichnet wird, setzt sich aus den acht Staaten Dänemark, Finnland, Schweden, Belgien, Deutschland, Frankreich, Niederlande und Österreich zusammen (vgl. Abb. 9.4). Zwei nordeuropäischen Staaten sowie Deutschland und Frankreich verbinden sich schon im ersten Fusionierungsschritt, ebenso wie die Niederlande und Österreich. Auf der zweiten Stufe verbinden sich diese Staaten mit Belgien und abschließend mit Dänemark. Überraschend scheint dabei, dass sich die nordeuropäischen Staaten in die Gruppe der traditionellen Wohlfahrtsstaaten einfügen und keine eigene sozialdemokratische oder skandinavische Gruppe bilden.

Als Hauptargument für den Zusammenschluss dieser Gruppe ist eine gleichwertige Höhe der Sozialausgaben und ein vergleichbares Angebot der wohlfahrtsstaatlichen Leistungen zu nennen. Neben den ähnlichen sozialpolitischen Outputs spielen aber auch eine lange wohlfahrtsstaatliche Tradition, eine vergleichbare Entwicklung der Sozialpolitik, mit gleichen Herausforderungen und Reformbestrebungen, und eine europäische Annäherung eine wichtige Rolle für die Klassifikation des traditionellen Wohlfahrtsstaats. Auch korporatistische Traditionen und das Bestreben, eine soziale Mindestsicherung bereitzustellen, können als Argumente angeführt werden. Bei der Bildung der Gruppe von traditionellen Wohlfahrtsstaaten gilt, dass der Output des Systems gemessen wird und die Einordnung nur darüber vorgenommen wird. Die Leistungen werden in den skandinavischen Ländern - mit Ausnahme der Arbeitslosenversicherung - größtenteils vom Staat getragen, während in den kontinentaleuropäischen Staaten, allen voran Deutschland und Österreich, viele Sozialleistungen über das Versicherungsprinzip gewährt werden. Die Art der Finanzierung sagt aber nichts über die Höhe und die Ausgestaltung der Leistungen, die der einzelnen Bürger bezieht, aus. Deshalb wird in dieser Messung nur die Höhe bzw. die Effizienz der einzelnen Angebote gemessen und ausgewertet. Diese Ergebnisse können anhand historischer und europapolitischer Entwicklungen erklärt und gestärkt werden.

Zahlreiche Studien haben in Anlehnung an Esping-Andersen 1990 versucht, Wohlfahrtsstaaten in Typologien einzuordnen und teilweise dessen Klassifikation zu verifizieren. So erhält beispielsweise Danforth 2014 bei der Überprüfung der ursprünglichen Typologie in jeweils fünf-Jahres-Abständen für 1975 bis 1980 nicht die drei Typen von Esping-Andersen, sondern interessanterweise gruppieren sich die bei Esping-Andersen als konservativ und sozialdemokratisch bezeichneten Staaten in eine Gruppe (vgl. Danforth 2014: 173). Für die Zeitspanne zwischen 1980 und 1995

9. ERGEBNISSE DER CLUSTERANALYSE

stimmen die Ergebnisse der Clusteranalysen mit den drei Typen Esping-Andersens überein (vgl. Danforth 2014: 174). Allerdings zeigt sich für die 2000er Jahre, dass sich die sozialdemokratischen und konservativen Staaten immer mehr annähern und sich in einander verflechten, wohingegen die liberalen Staaten in mehrere Gruppen zerfallen (vgl. ebd.: 179). Auch die Ergebnisse der Clusteranalyse in dieser Arbeit bilden eine traditionelle Gruppe von Wohlfahrtsstaaten, bestehend aus nord- und westeuropäischen Staaten. Zudem zeigt diese Studie deutlich, dass die Klassifizierung vom gewählten Zeitpunkt abhängt und dass bestimmte Entwicklungen und Krisen die Einordnung von Ländern beeinflussen bzw. verändern. In anderen Klassifikationen finden sich ebenfalls sehr gemischte Gruppierungen, die keine eindeutige Typologisierung eines Landes zulassen, sondern je nach ausgewählten Faktoren, Zeiträumen, Daten und Ländern stark variieren.

Die europäischen Wohlfahrtsstaaten sind aktuell mit ähnlichen Problemstellungen konfrontiert; dazu zählen der Einfluss des Arbeitsmarkts auf die Sozialpolitik, der sich auf die Reformen des Wohlfahrtsstaats auswirkt sowie die generelle Notwendigkeit von Reformen und die Suche nach einer kostengünstigeren Neuausrichtung des Wohlfahrtsstaats (vgl. Buti, Franco und Pench 1999: 8). Die nationalen Wohlfahrtssysteme standen schon immer vor ähnlichen Herausforderungen, wie Demokratisierung, Industrialisierung und Verstädterung, die sie aber nicht auf dieselbe Art lösten (vgl. Kaufmann 2008: 20). So unterscheiden sich die europäischen Wohlfahrtsstaaten teilweise in ihrer historischen Entwicklung, in ihrer institutionellen Ausgestaltung, in der Höhe der Sozialleistungen, der ökonomischen Situation oder der demografischen Entwicklungen.

Allerdings wird seit den 1990er Jahren über die Annäherung der Sozialpolitik in den einzelnen europäischen Staaten diskutiert.⁴⁴ Dabei werden immer wieder drei Argumente vorgebracht; zum einen wird angenommen, dass die europäischen Staaten das gleiche Sozialmodell haben, auch wenn sie auf unterschiedliche historische Traditionen zurückblicken. Zum zweiten sind die Sozialsysteme mit denselben Problemen konfrontiert und reagieren darauf in ähnlicher Weise. Zum dritten kurbeln die Institutionen der EU den Prozess der Integration an. Besonders im Vergleich mit den Sozialsystemen der anderen Kontinente erscheinen diese Thesen als zutreffend (vgl. Ferrera 1998: 82). Zudem lässt sich die Zielsetzung und Ausrichtung der europäischen Wohlfahrtsstaaten auf einen gemeinsamen Nenner bringen; es herrscht Einigkeit darüber, dass arme, kranke, arbeitslose und behinderte Bürger unterstützt werden müssen, eine gesundheitliche Grundversorgung gewährleistet ist und dass der Staat eine intergenerationale Umverteilung fördert (vgl. Buti, Franco und Pench 1999: 4). So kann von einem „europäischen Pfad der sozialen Sicherung“ gesprochen werden (Kaelble und Schmid 2004b: 12). So wird eine Gruppe von europäischen Staaten, die auf eine lange wohlfahrtsstaatliche Tradition zurückblicken und eine lange Mitgliedschaft in der EU aufweisen, zu einer eigenständigen Gruppe zusammengefasst.

⁴⁴Vergleiche dazu beispielsweise Kaelble und Schmid 2004a, Kaufmann 2008, Buti, Franco und Pench 1999, Ferrera 1998 oder Falkner 2012.

Kennzeichen des traditionellen Wohlfahrtsstaats

Die traditionellen Wohlfahrtsstaaten verbinden sich aufgrund ihrer ähnlichen Ausstattungsniveaus und vergleichbar hohen Sozialausgaben. Es gibt aber auch einige Gemeinsamkeiten in der historischen Entwicklung, der politischen Zielsetzung und der ökonomischen Situation, die für einen Zusammenschluss dieser Staaten zu einem traditionellen Wohlfahrtsstaat sprechen.

Die acht traditionellen Wohlfahrtsstaaten sind von den 18 ausgewählten EU-Staaten diejenigen Länder, welche die höchsten Sozialausgaben und die höchste Ausstattung mit sozialpolitischen Leistungen aufweisen. In der Rangordnung des Output der Sozialsysteme nehmen sie die ersten acht Plätze ein. Die Dimension der Alterssicherungspolitik ist - mit Ausnahme Belgiens - die am besten ausgestattete. Die zweite oder dritte Position nehmen die Arbeitsmarktpolitik und die Gesundheitspolitik ein; die Familienpolitik ist in allen sieben Staaten, die am geringsten ausgestattete Dimension. Ein hohes Niveau der aktivierenden Arbeitsmarktpolitik in allen traditionellen Wohlfahrtsstaaten ist zudem auffallend.

Die lange Tradition der europäischen Wohlfahrtsstaaten kann in vier Epochen eingeteilt werden; dazu gehört zum einen die frühzeitliche Armenpolitik der Kommunen, die Etablierung der staatlichen Arbeitnehmersicherung Ende des 19. Jahrhunderts, die Entstehung des modernen Wohlfahrtsstaats für alle Bürger von den späten 1940er bis zu den frühen 1970er Jahren sowie die Zeit der Wohlfahrtsstaatsreformen seit den 1970er Jahren, die vielfach durch den Ölpreisschock bzw. die Ölkrise angestoßen wurden (vgl. Kaelble 2004: 33). Die Anfänge des Wohlfahrtsstaats waren besonders in den westeuropäischen Staaten ähnlich. Diese führten, orientiert am deutschen Vorbild, Versicherungssysteme Bismarckscher Prägung ein und auch in den angebotenen Sozialleistungen gab es Parallelen. Die nordeuropäischen Staaten etablierten dagegen universale Sicherungssysteme, die sich in der Art der Finanzierung deutlich unterschieden. Die Hochphase des Wohlfahrtsstaats oder das *Golden Age of Welfare State* nach dem Zweiten Weltkrieg ebenso wie die Krise in den 1970er Jahren und die andauernden Reformbestrebungen sind ein Kennzeichen traditioneller Wohlfahrtsstaaten. Zum Bereich der gemeinsamen historischen Entwicklung gehört zudem, dass die traditionellen Wohlfahrtsstaaten etablierte Demokratien sind und besonders die kontinentaleuropäischen Nationen zu den Gründungsmitgliedern der EU gehören. Eine zunehmende Europäisierung und der Versuch eine Gleichwertigkeit der Lebensverhältnisse herzustellen, spielen ebenfalls eine Rolle und gehören zu den Herausforderungen, denen alle acht Staaten ausgesetzt sind. Seit den 1970er Jahren bemühen sich alle Staaten um Reformen; die einzelnen Reaktionen sind zwar unterschiedlich, haben aber alle das Ziel, den Wohlfahrtsstaat zu erhalten. Dieser soll finanzierbar bleiben, eine Grundsicherung gewähren und Schutz gegen Armut gewährleisten. Zudem hatte der Vertrag von Maastricht und die Einrichtung eines gemeinsamen europäischen Marktes sowie einer einheitlichen Währung großen Einfluss auf die Ausgestaltung der Sozialpolitik in den einzelnen

9. ERGEBNISSE DER CLUSTERANALYSE

Staaten. Denn die Sozialversicherung erhöht die Kosten für Arbeit und schränkt damit die Wettbewerbsfähigkeit der einzelnen Nationen bzw. nationalen Unternehmen ein (vgl. Gallouj und Gallouj 2008: 2010).

Traditionelle Wohlfahrtsstaaten weisen korporatistische Elemente auf. An der Ausgestaltung und Umsetzung der Sozialpolitik beteiligen sich verschiedene Organisationen und Gruppen. So übernehmen beispielsweise in Schweden und Finnland die Gewerkschaften die Ausgestaltung der Arbeitslosenversicherung. Ein hoher Grad an Korporatismus, sichtbar durch den Einbezug unterschiedlicher Sozialpartner, verschiedener föderaler Ebenen und Gewerkschaften lässt sich in allen traditionellen Wohlfahrtsstaaten feststellen. Eine Aufgabenteilung zwischen Zentralregierung und einzelnen Regionen findet sich in allen Ländern und zeigt sich besonders im Bereich der Gesundheitspolitik und der Kinderbetreuung.

Ein wichtiges Merkmal des traditionellen Wohlfahrtsstaats ist sein Fokus auf die Gewährung einer sozialen Mindestsicherung. Das Prinzip einer Grundversorgung, Fürsorge oder Mindestsicherung findet sich in all diesen Staaten. Diese Basissicherung ist bedarfsgeprüft, enthält aber umfangreiche Leistungen und Angeboten. In Finnland wird die Sozialhilfe beispielsweise als letzte Auffangstation verstanden (vgl. Kangas und Saari 2008: 255), in den Niederlanden werden Sozialhilfe und eine Volksversicherung angeboten und in Belgien ist das ganze System der sozialen Sicherung an dem Schutz der Bürger durch ein universales Mindesteinkommen ausgerichtet.

Dieses Konzept entspricht nicht der klassischen Einordnung, die Esping-Andersen erstellte; es bietet eine Mischung aus sozialdemokratischen und konservativen Staaten. Damit ist der traditionelle Wohlfahrtsstaat, wie er in dieser Analyse entsteht, kein Ideal, sondern orientiert sich an der tatsächlichen Datenlage und wird der Diskussion um eine Europäisierung des Wohlfahrtsstaats gerecht.

Im Folgenden werden die einzelnen traditionellen Wohlfahrtsstaaten kurz vorgestellt und in das Modell anhand ihrer typischen Kennzeichen eingeordnet.

Der belgische Wohlfahrtsstaat

Der Fokus des belgischen Wohlfahrtsstaats liegt auf dem Schutz der Bürger durch ein Mindesteinkommen und einem universalen Deckungsgrad. Die Anfänge des Wohlfahrtsstaats finden sich Ende des 19. Jahrhunderts; die Entwicklung verlief ähnlich wie in den anderen kontinentaleuropäischen Staaten und orientierte sich bis in die 1970er Jahre an einem Wohlfahrtssystem Bismarckscher Prägung. Danach wandelte es sich und basiert auch aktuell auf einem „Welfare without work“ Prinzip, dessen größtes Problem die hohen Arbeitslosenquote ist (vgl. Cantillon und Marx 2008: 71). Das Ziel dieses Systems ist die Bereitstellung einer Mindestsicherung für die Bevölkerung.

Das belgische Rentensystem basiert auf Sozialbeiträgen und ist obligatorisch; dieser Teil des Systems entspricht dem Bismarckschen Prinzip. Allerdings bietet das System nur eine Grundsicherung. Es werden auch Aktivitäten als äquivalent zu sozialversicherungspflichtigen Tätigkeiten angerechnet, die im klassischen Sinn nicht als solche gelten. Zudem gibt es eine bedürfnisabhängige Mindestgarantie für ältere Bürger (vgl. ebd.:73). Ergänzt wird das Rentensystem um eine, aus Sozialbeiträgen finanzierte Arbeitslosenversicherung, die vielfältige Leistungen bietet und unter anderem ein Modell der Frühverrentung enthält. Diese Versicherung ist zeitlich unbegrenzt und die Leistungen werden entsprechend der Haushaltsgröße ausbezahlt (vgl. ebd.: 74). Im Vergleich mit den anderen untersuchten EU-Staaten befindet sich Belgien mit der Höhe seiner Sozialschutzausgaben für Renten und hohes Alter im oberen Mittelfeld.⁴⁵ Die Ausgestaltung der belgischen Arbeitsmarktpolitik führte in den letzten Jahren zu einer umfangreichen Ausweitung der Angebote von aktivierenden Maßnahmen, das zeigt sich beispielsweise darin, dass Belgien die höchsten Sozialausgaben in diesem Bereich aufweist und auch die Ausgaben für Sozialschutzleistungen im Bereich Arbeitslosigkeit sind im Vergleich mit den analysierten 18 EU-Staaten am höchsten. Die Arbeitslosenquote lag bei 7.6% und war relativ niedrig. Das System der Gesundheitsversicherung ist obligatorisch und deckt fast die ganze Bevölkerung ab. Es ist von privaten, gemeinnützigen Gesundheitsfonds organisiert; die Beitragsraten sind für alle Fonds identisch (vgl. ebd.: 76). Belgien befindet sich im Bereich der Gesundheitspolitik sowohl was die Anzahl der gesunden Lebensjahre angeht, als auch mit den Sozialschutzausgaben, der Anzahl der Allgemeinmediziner und der Anzahl der Krankenhausbetten im Mittelfeld der 18 untersuchten Staaten. Die familienpolitischen Leistungen umfassen zum einen ein garantiertes Kindergeld und zum anderen eine gut ausgebaute Betreuungsinfrastruktur. Die Erfolge der Familienpolitik lassen sich auch an der hohen weiblichen Erwerbspartizipation messen, die mit 70% auf dem gleichen Niveau wie in den nord-europäischen Länder liegt (vgl. ebd.: 77). Auch die 19% der Unter-Dreijährigen, die in formalen Kinderbetreuungseinrichtungen betreut werden, befinden sich auf dem

⁴⁵Alle Angaben zur Höhe und Ausstattung der einzelnen Wohlfahrtsstaaten und des Vergleichs mit den analysierten 18 Staaten beziehen sich auf die Eurostat-Daten von 2010, die in der Clusteranalyse verwendet wurden und in Anhang C dokumentiert sind. Dies gilt für alle im folgenden beschriebenen 18 Sozialsysteme.

9. ERGEBNISSE DER CLUSTERANALYSE

gleichen Niveau wie in Nordeuropa. Die Höhe der Sozialschutzausgaben Familie liegt im unteren Mittelfeld und die Höhe des Mutterschutzes mit 15 Wochen ist ebenfalls im Mittelfeld anzusiedeln.

Das belgische Wohlfahrtsystem kann als traditioneller Wohlfahrtsstaat bezeichnet werden, weil es auf Grund der Höhe seiner Sozialausgaben in diese Gruppe fällt, eine ähnliche historische Entwicklung wie die anderen kontinentaleuropäischen Staaten durchlaufen hat, gleichen Problemen und nötigen Reformen ausgesetzt war und die Grundstruktur der einzelnen Dimensionen des Wohlfahrtsstaats auf einem Versicherungsprinzip basieren. Zudem sind korporatistische Elemente im politischen System fest verankert, und der Fokus des Wohlfahrtsstaats liegt auf der Bereitstellung einer sozialen Mindestsicherung der Bürger.

9.4.2. Der dänische Wohlfahrtsstaat

Das dänische Wohlfahrtsstaatsregime weist einige Besonderheiten auf, die eine klare Einordnung erschweren und so die späte Zuordnung Dänemarks zur Gruppe der traditionellen Wohlfahrtsstaaten erklären. Diese finden sich sowohl im Rentensystem, als auch in der Arbeitsmarktpolitik. Das dänische Sozialsystem setzt sich aus mehreren verschiedenen Vorgehensweisen zusammen, je nach Sektor wird eine andere Verfahrensweise gewählt oder wie bei der Alterssicherung mehrere Methoden miteinander kombiniert (vgl. Abrahamson 2010: 399). Es finden sich typisch skandinavische Elemente und auch liberale Ausgestaltungen, die je nach Dimension des Wohlfahrtsstaats variieren. So weicht der dänische Wohlfahrtsstaat in einigen Bereichen vom Prinzip des Universalismus ab.

Ein Blick in die verwendeten Daten zeigt, dass Dänemark im Bereich der Familienpolitik mit großem Abstand an erster Stelle steht. Auch bei der Alterssicherungspolitik weist es, allerdings mit geringem Abstand zu den Niederlanden, die höchsten Werte auf. Bei der Dimension der Arbeitsmarktpolitik steht es an zweiter Stelle hinter Belgien. Nur im Bereich der Gesundheitspolitik liegt Dänemark im unteren Mittelfeld und weist damit insgesamt sehr unterschiedliche Ergebnisse auf.

Das dänische Rentensystem basiert auf drei Säulen, nämlich einer umlagefinanzierte Volksrente, einer kapitalgedeckten beitragsabhängigen betrieblichen Rente und einer individuellen privaten Altersvorsorge (vgl. Green-Pedersen und Baggesen, Klitgaard 2008: 157). Die private Rentenversicherung hat in diesem Bereich eine besondere Relevanz. Aus diesem Grund ordnen Korpi und Palme 1998 Dänemark in die Gruppe der Grundsicherungssysteme ein und nicht wie Schweden, Norwegen und Finnland zur Gruppe der umfassenden sozialen Sicherungssysteme. In der Arbeitsmarktpolitik ist das Konzept der *Flexicurity* zentral. Es umfasst ein System, das einen relativ schwachen Kündigungsschutz, hohe Lohnersatzleistungen bei Arbeitslosigkeit, hohe Mobilitätsanforderungen und verpflichtende Weiterbildungsmaßnahmen für Arbeitslose miteinander verbindet. Dieses Konzept unterstreicht die dänische Sonderstellung in Skandinavien (vgl. Becker 2008: 236). Zudem ist die Arbeitslosenversicherung in Dänemark freiwillig und wird von autonomen

Kassen, die eng mit den Gewerkschaften zusammenarbeiten, verwaltet. Diese Form der Arbeitslosenversicherung wird als Genter Modell bezeichnet (vgl. Schmid 2010: 148).

Die Gesundheitsversorgung ist vollständig steuerfinanziert und basiert auf einem universalen System (vgl. Schmid 2010: 154).

Die Familienpolitik zählt in Dänemark zu einem Feld der Sozialpolitik, das im Sinne des sozialdemokratischen Wohlfahrtsstaats konsolidiert und ausgeweitet wurde, während andere Bereiche liberalisiert wurden (vgl. Abrahamson 2010: 399). Die dänische Familienpolitik ist eines der typisch skandinavischen Elemente des Wohlfahrtsstaats. Sie kommt allen Familien gleichermaßen zugute und hat ihren Fokus auf der Erleichterung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf, also besonders in der Bereitstellung von Betreuungseinrichtungen.

Grundsätzlich verfügt der dänische Wohlfahrtsstaat auch nach der Überwindung der Krise in den 1980er Jahren über viele skandinavische Besonderheiten, die sich beispielsweise in der Universalität der Volksrenten und des Kindergeldes sowie im großen Umfang der Sozialleistungen zeigen. Parallel dazu finden sich aber auch viele „nicht-skandinavische Elemente“ wie die Bedürftigkeitsprüfung bei Volks- und Erwerbsunfähigkeitsrenten oder „relativ niedrige Lohnersatzraten für Arbeitnehmer mit durchschnittlichem oder höherem Einkommen“ (Schmid 2010: 162). So begründen Korpi und Palme 2003 ihre Einordnung Dänemarks zu den Grundsicherungsmodellen folgendermaßen:

„Note that while in a global characterization in terms of the three worlds of welfare capitalism, Denmark is classified as belonging to the social democratic one, in our typology based on the institutional characteristics of the two main social insurance programs - in contrast to Finland, Norway and Sweden - it clearly falls into the basic security one. In the context of retrenchment in social insurance, this appears to be a fruitful choice.“ (Korpi und Palme 2003: 434)

Der dänische Wohlfahrtsstaat zeichnet sich besonders durch sein dreistufiges Rentensystem, den lockeren Kündigungsschutz und das *Flexicurity* Konzept aus. Damit ist auch seine späte Zuordnung in der Clusteranalyse erklärt.

Der deutsche Wohlfahrtsstaat

Der Beginn des deutschen Wohlfahrtsstaats findet sich Ende des 19. Jahrhunderts und wird von der Sozialgesetzgebung Bismarcks geprägt. In dieser Zeit wurden die Grundlagen eines konservativen, deutschen Sozialstaatsmodells entwickelt. Zuerst wurde eine Kranken-, eine Unfall- sowie eine Invaliditäts- und Altersversicherung initiiert. Diese Versicherungen waren bereits als beitragsfinanzierte Pflichtversicherungen mit staatlichen Zuschüssen konzipiert (vgl. Boeckh, Huster und Benz 2011: 56-58). Das soziale Sicherungssystem basiert auf den drei Prinzipien Versicherung,

9. ERGEBNISSE DER CLUSTERANALYSE

Fürsorge und Versorgung und orientiert sich auch heute noch an den historisch gewachsenen Ausgestaltungen des 19. Jahrhunderts. Das Ziel dieses Sozialsystems ist es „ein Mindestmaß an sozialem Schutz und sozialem Ausgleich“ zu gewähren und damit auch den gesellschaftlichen Zusammenhalt zu fördern (Hanesch 2012: 22). Zu den Kennzeichen dieses Wohlfahrtsstaatsmodells gehört, dass es aus mehreren beitragsfinanzierten Sozialversicherungssystemen, die auf einer Verknüpfung aus Versicherungs- und Solidarprinzip basieren, besteht, vorrangig das Ziel der Absicherung klassischer Arbeitnehmerrisiken aufweist und dabei auf eine Lohnarbeits- und Ehezentrierung ausgerichtet ist sowie eine Lebensstandardsicherung bietet, die sich am Erwerbsstatus orientiert. Außerdem ist die Kranken- und Pflegeversicherung bedarfsabhängig und untergliedert sich in eine gesetzliche und private Absicherung. Die Sozialhilfe dient der Absicherung des Armutsrisikos und die sozialen Dienste werden durch das Subsidiaritätsprinzip bestimmt (vgl. ebd.: 22-23).

Die Rentenversicherung besteht aus einem umlagefinanzierten Beitragssystem und ist nach dem Prinzip des Generationenvertrages strukturiert (vgl. Schmid 2010: 135). Diese Rentenleistungen werden durch freiwillige Betriebsrenten und private, staatlich geförderte Altersvorsorge ergänzt. Die Ausgaben für den Sozialschutz Rente und hohes Alter liegen im Vergleich mit den anderen untersuchten EU-Staaten im oberen Mittelfeld. Das Gesundheitssystem ist über gesetzliche und private Krankenkassen organisiert und durch Beiträge finanziert. Den Versicherten werden Maßnahmen zur Vorsorge und Früherkennung sowie eine freie Wahl von zugelassenen Vertragsärzten ermöglicht. Weiter Leistungen sind zuzahlungspflichtig (vgl. ebd.: 137-138). Im Vergleich mit den untersuchten Staaten weist Deutschland die höchste Anzahl an Krankenhausbetten pro 100.000 Einwohner und eine hohe Anzahl an Allgemeinmediziner*innen auf. Die Höhe der Sozialschutzausgaben Gesundheit liegen im Mittelfeld und die Höhe der gesunden Lebensjahre ist mit 58,3 Jahren eher niedrig. Zu den Angeboten der deutschen Familienpolitik zählen neben dem einkommensunabhängigen Kindergeld der Mutterschutz, das Elterngeld und die Elternzeit (vgl. ebd.: 140). Auch hier bewegen sich die Sozialschutzausgaben Familie im Mittelfeld, die 14 Wochen Mutterschutz und die 13% der Kinder unter drei Jahren, die mehr als 30 Stunden pro Woche formale Kinderbetreuungsangebote nutzen, liegen im unteren Mittelfeld. Die deutsche Arbeitsmarktpolitik war lange von der konservativ-korporatistischen Ausrichtung des Wohlfahrtsstaats geprägt. Erst 1998 wurden Reformen durchgeführt, die die Arbeitsmarktpolitik veränderten (vgl. Dingeldey 2011: 284 ff.). Die Arbeitslosenversicherung ist über Arbeitgeber- und Arbeitnehmerbeiträge finanziert und unterteilt sich in Arbeitslosengeld I, das höchstens in den ersten 24 Monaten als Lohnersatzleistung bezahlt wird, und Arbeitslosengeld II, das eine bedürftigkeitsgeprüfte Grundsicherungsleistung darstellt. Die Arbeitslosenrate ist in Deutschland mit 5,5% sehr niedrig und liegt im Vergleich mit den untersuchten EU Staaten hinter Österreich und den Niederlanden an dritter Stelle. Die Ausgaben für arbeitsmarktpolitische Eingriffe und den Sozialschutz für Arbeitslosigkeit liegen im Mittelfeld.

Der deutsche Wohlfahrtsstaat lässt sich als traditionell charakterisieren, da er in der historischen Entwicklung eine Pionierrolle einnimmt und damit bestimmte Entwick-

lungsschritte vorgegeben hat. Auch in der vergleichbaren Höhe der Sozialleistungen und Ausstattung des Sozialstaats passt er in die Gruppe der traditionellen Wohlfahrtsstaaten. Die Finanzierung des Sozialstaats - vorrangig über Versicherungen - ist ein weiteres Argument für diese Zuordnung. Auch die permanente Finanzierungsnot in den 1990er Jahren, die sich in Deutschland in der Agenda 2010 (Riester-Rente und Hartz IV Reformen) zeigt, ist typisch für die Reformbestrebungen des traditionellen Wohlfahrtsstaats (vgl. Hegelich und Meyer 2008: 131-132). Eine soziale Mindestsicherung der Bürger und korporatistische Elemente gehören ebenfalls zu den Kennzeichen des deutschen Wohlfahrtssystems.

Der finnische Wohlfahrtsstaat

Die Institutionen des finnischen Wohlfahrtsstaats sind durch korporatistische Elemente und einen starken Dualismus gekennzeichnet (vgl. Kangas und Saari 2008: 240). Die Entwicklung der Sozialpolitik wird teilweise als verspätet bezeichnet, was aber von der Art der Leistung abhängt; Arbeitsunfälle wurden seit 1894 versichert, Gesundheitsleistungen dagegen erst seit 1963 (vgl. ebd.: 241).

Das finnische Rentensystem kann als eine Mischform bezeichnet werden; nach mehreren Reformen ist es völlig dezentral und verrechtlicht, enthält korporatistische Elemente und berücksichtigt Einkommensunterschiede. Es wird durch Sozialbeiträge finanziert und zahlt einkommensabhängige Renten aus (vgl. ebd.: 249). Im Vergleich mit den untersuchten 18 EU-Staaten liegen die Sozialschutzausgaben für Renten und hohes Alter im oberen Mittelfeld. Die Arbeitsmarktpolitik basiert auf einem Versicherungssystem und stellt im Falle von Arbeitslosigkeit eine Grundversicherung für 500 Tage zur Verfügung, die entweder als Basisleistung konzipiert ist oder als Lohnersatzleistung (vgl. Kangas und Saari 2008: 250). Finnland weist eine Arbeitslosenquote von 7.7% auf. Die Höhe seiner Sozialschutzausgaben für Arbeitslosigkeit und arbeitsmarktpolitische Eingriffe bewegen sich im Mittelfeld. Gesundheitsleistungen werden von den Kommunen zur Verfügung gestellt. Diese öffentlichen Angebote werden durch eine betriebliche Gesundheitsvorsorge ergänzt (vgl. ebd.: 252). Auch im Bereich der Gesundheitspolitik bewegt sich Finnland im Vergleich mit den 18 analysierten Staaten im Mittelfeld, mit 58.4 gesunden Lebensjahren liegt dieser Bereich sogar im unteren Mittelfeld. Die finnische Familienpolitik hat einen pronatalistischen Charakter; zu den Leistungen zählen unter anderem das Kindergeld und die Bereitstellung von Betreuungseinrichtungen oder Betreuungsgeld für private Kinderbetreuung (vgl. ebd.: 253). Auch im Bereich der Familienpolitik, weist Finnland wie auch die anderen Staaten aus der Gruppe der traditionellen Wohlfahrtsstaaten, Werte im mittleren Bereich auf.

Anders als es für die skandinavischen Staaten typisch ist, wird der Sozialstaat nicht ausschließlich durch den Staat finanziert, sondern basiert besonders im Bereich der Renten auf hohen Arbeitgeber- und Arbeitnehmeranteilen. Damit lässt sich der finnische Wohlfahrtsstaat als traditioneller Wohlfahrtsstaat charakterisieren, denn er weist erste sozialpolitische Entwicklungen schon in den 1890er Jahren auf. In

9. ERGEBNISSE DER CLUSTERANALYSE

der Höhe und Ausstattung der sozialpolitischen Leistungen passt er ebenfalls in diese Gruppe. Ein Teil der Sozialleistungen wird über das Versicherungsprinzip finanziert. Korporatistische Traditionen finden sich insbesondere in der Organisation der Arbeitslosenversicherung. Eine soziale Mindestsicherung für alle Bürger ist im finnischen Wohlfahrtssystem zentral.

Der französische Wohlfahrtsstaat

Soziale Sicherheit im französischen Sinne ist weder ein typisches Bismarcksches Modell, noch typisch für das Beveridge Prinzip. Es ist eine Mischung aus beiden Systemen und weist auch die Vorteile aus beiden auf (vgl. Martin 1997: 24).

Die Ursprünge des französischen Wohlfahrtsstaats liegen in den 1880er Jahren und basieren auf den Grundprinzipien Gleichheit, staatliche Fürsorge und kollektive Verantwortung; nach dem Zweiten Weltkrieg wurde der französische Wohlfahrtsstaat massiv ausgebaut und unterlag in den 1970er Jahren mehreren Krisen, die zu sozialpolitischen Reformen führten (vgl. Gallouj und Gallouj 2008: 208-210). Das französische Sozialsystem wird als sehr komplex beschrieben, da es auf einer Vielzahl von Gesetzen und Regulierungen beruht. Es gliedert sich in verschiedene Einzelsysteme, die sich entweder auf verschiedene Berufe, nationale, regionale oder lokale Regime verteilen. Die Sozialversicherungsbeiträge, durch die sich der Wohlfahrtsstaat finanziert, sind gesetzlich vorgeschriebene Pflichtbeiträge, die auf Arbeitgeber- und Arbeitnehmerbeiträgen basieren und durch Steuereinnahmen, vor allem durch eine *Allgemeine Sozialabgabe* ergänzt werden (vgl. Schmid 2010: 167). Die Arbeitslosenversicherung ist nicht Teil des allgemeinen Versicherungssystems, sondern als eigene Versicherung konzipiert und wird von den Sozialpartnern getragen (vgl. ebd.: 166). Frankreich weist eine Arbeitslosenquote von 10.2% auf die Sozialschutzausgaben für Arbeitslosigkeit und arbeitsmarktpolitische Eingriffe liegen im Vergleich mit den untersuchten 18 Ländern im Mittelfeld. Diese obligatorische Pflichtversicherung unterteilt sich in Arbeitslosengeld und Arbeitslosenhilfe, die als Pauschalbetrag an Langzeitarbeitslose ausgezahlt wird (vgl. ebd.: 178). Die gesetzliche Krankenversicherung ist verpflichtend. Private Sozialversicherungen spielen in Frankreich kaum eine Rolle. Das System ist als Kostenerstattungssystem konzipiert und basiert auf den Prinzipien der Selbstbeteiligung, Eigenvorsorge und Solidarität (vgl. ebd.: 170). Auch in diesem Bereich weist Frankreich Werte auf, die im Vergleich im Mittelfeld liegen und damit genau in die Gruppe der traditionellen Wohlfahrtsstaaten passen. Die französische Alterssicherungspolitik beruht auf einem traditionellen Beitragssystem. Die gesetzliche Rentenvorsorge ist dominierend, wird aber durch betriebliche und private Vorsorgemaßnahmen ergänzt (vgl. ebd.: 174). Die Sozialschutzausgaben für Renten und hohes Alter befinden sich im oberen Mittelfeld. Die Familienpolitik ist primär an der Förderung von Großfamilien und einer steigenden Geburtenrate orientiert. Kindergeld wird beispielsweise erst ab dem zweiten Kind bezahlt. Zudem ist die Betreuungsinfrastruktur sehr gut ausgebaut (vgl. ebd.: 176). Die familienpolitischen Leistungen befinden sich ebenfalls

im Mittelfeld, die Betreuungsquote der Unter-Dreijährigen liegt mit 26% an fünf höchster Stelle und damit im oberen Feld.

Der französische Sozialstaat kann in das Modell des traditionellen Wohlfahrtsstaats eingeordnet werden. Er zeichnet sich durch eine vergleichbare historische Entwicklung wie die anderen Staaten dieser Gruppe aus. Die Höhe der Sozialleistungen und die Ausstattung der Sozialpolitik befinden sich auf einem ähnlichen Niveau wie in den anderen sechs Staaten. Die Sozialversicherung wird größtenteils über Pflichtbeiträge finanziert und über Versicherungssysteme organisiert. Die Vermeidung bzw. Abmilderung von Armut ist ein zentrales Ziel des französischen Wohlfahrtsstaats. Korporatistische Elemente und eine Aufgabenverteilung auf mehrere Ebenen finden sich ebenfalls in diesem System.

Der niederländische Wohlfahrtsstaat

Die historischen Anfänge des niederländischen Wohlfahrtsstaats lassen sich auf den Beginn des 20. Jahrhunderts datieren und orientierten sich am deutschen Vorbild Bismarckscher Prägung (vgl. Schmid 2010: 203). Nach dem Zweiten Weltkrieg verfolgte die niederländische Regierung das Ziel einer sozialen Sicherung aller Bürger, die sich in der Etablierung einer Volksversicherung zeigte, die als universal und an keine Bedingungen gebunden, verstanden wurde (vgl. Oorschot van 2008: 466). Die Reformen in den 1970er und 1980er Jahren bestanden aus „Maßnahmen zur Integration in den Arbeitsmarkt und zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf“ (ebd.: 466). Der Fokus der Sozialpolitik liegt seitdem auf „from welfare to work“ und setzt besonders auf aktivierende Maßnahmen am Arbeitsmarkt (vgl. ebd.: 466).

Das soziale Sicherungssystem lässt sich in drei Bereiche untergliedern; zum einen existiert eine universale Volksversicherung, die als obligatorisches, beitragsfinanziertes Sozialsystem konzipiert ist und Alters- und Hinterbliebenenrenten sowie Kindergeld als pauschale Leistungen für alle Bürger zur Verfügung stellt. Die Arbeitnehmersicherungen gegen Arbeitslosigkeit als obligatorisches, beitragsfinanziertes System bildet den zweiten Bereich der Sozialversicherung. Die aus Steuern finanzierte Sozialhilfe steht als Drittes allen Bürgern zur Verfügung, die einen Bedarf haben (vgl. ebd.: 469-470). Das Gesundheitswesen beruht auf einem halböffentlichen, universalem System. Es besteht eine allgemeine Versicherungspflicht, die einen Pauschalbetrag für eine frei wählbare Krankenversicherung enthält. Es wird immer ein Basisschutz geboten und je nach Wahl der Krankenversicherung auch Zusatzleistungen (vgl. Schmid 2010: 213-214). Im Vergleich mit den anderen analysierten EU-Staaten weisen die Niederlande die höchsten Ausgaben im Bereich des Sozialschutzes Gesundheit auf. Die Alterssicherungspolitik sieht für alle Bürger über 65 Jahre eine Grundrente, die unabhängig von den davor eingezahlten Beiträgen ist, vor. Diese Grundsicherung wird vielfach durch Betriebsrenten oder private Vorsorge ergänzt (vgl. ebd.: 211). Die Niederlande weisen die zweit höchsten Sozialschutzausgaben für Renten auf und auch im Bereich Sozialschutzausgaben hohes Alter liegen sie im oberen Mittelfeld. Im Bereich der Familienpolitik steht die För-

9. ERGEBNISSE DER CLUSTERANALYSE

derung von Vereinbarkeit von Familie und Beruf im Vordergrund, deshalb wird am Ausbau der Betreuungsinfrastruktur gearbeitet. Zudem wird ein pauschales Kindergeld bezahlt und den Familien Steuervergünstigungen gewährt (vgl. Oorschot van 2008: 477-478). Die familienpolitischen Leistungen liegen im Vergleich mit den 18 analysierten Staaten im unteren Mittelfeld, lediglich der Mutterschutz mit einer Höhe von 16 Wochen liegt im Mittelfeld. Arbeitslosengeld wird als kurzfristige oder langfristige Leistung gewährt und wird aus Arbeitnehmer- und Arbeitgeberbeiträgen getragen. Die Niederlande weisen mit 5.3% eine niedrige Arbeitslosenquote auf. Die Sozialschutzausgaben für arbeitsmarktpolitische Eingriffe sind nach Belgien am höchsten. Die Sozialschutzausgaben für Arbeitslosigkeit sind im Gegensatz dazu relativ niedrig und zeigen deutlich den Fokus der Arbeitsmarktpolitik.

Das niederländische Wohlfahrtsystem kann als traditioneller Wohlfahrtsstaat klassifiziert werden, weil es eine ähnliche historische Entwicklung wie die anderen Staaten in dieser Gruppe durchlaufen hat und sich in seinen Anfängen am Bismarckschen Versicherungssystem orientiert hat. Zudem kam es in den 1970er Jahren in die Krise und musste reformiert werden. Auch die Höhe der Ausgaben und die Ausstattung des Systems passt in die Gruppe der traditionellen Wohlfahrtsstaaten. Zudem spielen korporatistische Elemente eine wichtige Rolle in der Gestaltung der Sozialpolitik und auch das Ziel der Armutsvermeidung und Bereitstellung einer Mindestsicherung ist ein zentrales Ziel dieses Wohlfahrtsystems.

Der österreichische Wohlfahrtsstaat

Die Entwicklung des österreichischen Wohlfahrtsstaats lässt sich bis in die 1880er Jahre zurückverfolgen. Bedingt durch eine erstarkende Arbeiterbewegung und inspiriert vom deutschen Vorbild entstand ein Sozialsystem, das in seinen Grundzügen bis heute praktiziert wird. Charakteristisch für den österreichischen Wohlfahrtsstaat ist die Dominanz des Sozialversicherungsprinzips, das teilweise von einem universalen staatlichen Unterstützungsnetz und bestimmten Fürsorgeleistungen ergänzt wird. Zudem ist es nach dem Sozialversicherungsprinzip organisiert, die Höhe der Leistungen ist abhängig von der Beschäftigungsdauer und das Prinzip der Selbstverwaltung ist vorherrschend (vgl. Heitzmann und Österle 2008: 47).

Die Finanzierung der Gesundheits- und der Pensionsversicherung wird zu einem erheblichen Teil durch Steuermittel ergänzt. Das Pensionssystem stellt den größten Ausgabenbereich der österreichischen Sozialpolitik dar. Auch im Vergleich mit den anderen analysierten Staaten weist Österreich die höchsten Ausgaben für Renten und Sozialschutzleistung im hohen Alter auf. Zum einen besteht die Rentenversicherung aus einer auf dem Umlageverfahren basierenden, verpflichtenden Sozialversicherung und zum zweiten besteht die Möglichkeit diese durch private Zusatzvorsorge zu ergänzen (vgl. ebd.: 52). Das Gesundheitssystem wird von verschiedenen Krankenversicherungen organisiert. Es besteht aus Sozialversicherungsbeiträgen von Arbeitnehmern und Arbeitgebern und wird durch Steuermittel ergänzt. Im Vergleich mit den untersuchten 18 EU-Staaten liegen Österreichs Werte im Bereich

der Gesundheitspolitik im Mittelfeld, im Bereich der verfügbaren Krankenhausbetten liegt das Land nach Deutschland an zweit höchster Stelle. Die Familienpolitik ist von einem traditionellen Familienbild geprägt und bezieht familiäre Unterstützung mit ein. Die Anzahl der Betreuungsplätze ist relativ gering, und somit sind nur wenige Frauen in Österreich in Vollzeit beschäftigt. Die Finanzierung erfolgt sowohl aus Sozialbeiträgen als auch aus Steuermitteln (vgl. ebd.: 57-58). Dass die Anzahl der Betreuungsplätze relativ gering ist, zeigt sich auch darin, dass in Österreich nur 3% der Unter-Dreijährigen in formalen Kinderbetreuungseinrichtungen sind; damit nimmt das Land im Vergleich mit den anderen untersuchten Staaten den vorletzten Platz ein. Die anderen analysierten Werte befinden sich im Mittelfeld. Der österreichische Arbeitsmarktservice organisiert die Arbeitslosenversicherung, die sich aus dem Arbeitslosengeld als klassische Versicherungsleistung und einer Notstandshilfe zusammensetzt (vgl. ebd.: 59). Mit 4.3% weist Österreich die niedrigste Arbeitslosenquote der untersuchten Staaten auf. Seine Sozialschutzausgaben für arbeitsmarktpolitischen Eingriffe und Arbeitslosigkeit befinden sich im Mittelfeld.

Der österreichische Wohlfahrtsstaat lässt sich in die Gruppe der traditionellen Wohlfahrtsstaaten einordnen. Dafür spricht zum einen der Ablauf der historischen Entwicklung, der sich mit den übrigen Gruppenmitgliedern deckt. Zum zweiten ist die gleichwertige Höhe und die Ausstattung der Sozialpolitik ein weiteres Argument. Auch starke korporatistische Traditionen finden sich in Österreich. Zudem kann die Anwendung des Sozialversicherungsprinzips als Argument angeführt werden und auch eine gut ausgestattete Grundsicherung aller Bürger findet sich in diesem Sozialsystem.

Der schwedische Wohlfahrtsstaat

Dem schwedischen Wohlfahrtssystem liegt ein staatszentrierter und gesamtgesellschaftlich orientierter Ansatz zugrunde. Seine historischen Wurzeln finden sich Ende des 19. Jahrhundert. Bis zur Mitte des 20. Jahrhunderts war der Wohlfahrtsstaat in allen Dimensionen voll entwickelt und bot umfangreichen Schutz gegen soziale Risiken. Das Prinzip der Universalität ist dabei für die schwedische Sozialpolitik grundlegend und strebt eine Verringerung der sozialen Ungleichheit an (vgl. Schmid 2010: 225).

Das Rentensystem wurde 1994 reformiert, seit 1999 erfolgen Zahlungen anhand dieses Systems. Zum einen wird eine einheitliche, steuerfinanzierte Garantierente als Grundsicherung gewährt, zum zweiten wird eine allgemeine Rente bezahlt, die sich auch aus Arbeitnehmer- und Arbeitgeberbeiträgen finanziert und deren Höhe von der Anzahl der Beitragsjahre abhängt, und zum dritten wird auf private Vorsorge gesetzt (vgl. ebd.: 228-230). Die Höhe der Sozialausgaben für Renten und hohes Alter befinden sich in Schweden im Vergleich mit den analysierten 18 EU-Staaten im oberen Mittelfeld. Die Gesundheitspolitik ist unterteilt in die Krankenversicherung, die sich durch Arbeitgeberbeiträge finanziert und die Gesundheitsvorsorge,

9. ERGEBNISSE DER CLUSTERANALYSE

die in den Aufgabenbereich der Gemeinden fällt und hauptsächlich über kommunale Steuereinnahmen finanziert wird. Das schwedische Gesundheitssystem verfügt über die geringste Anzahl an Krankenhausbetten pro 100.000 Einwohner in den analysierten Staaten. Allerdings weisen die Schweden mit 71.3 Jahren die höchste Anzahl der gesunden Lebensjahre bei der Geburt auf. Die Höhe der Sozialschutzausgaben Gesundheit liegt im Mittelfeld der untersuchten 18 Länder. Die Familienpolitik gilt als wichtiges Politikfeld und ist gut ausgestattet. Elternversicherung, staatliche Zuschüsse, Elterngeld und die Förderung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf gehören in diese Dimension. Zudem werden ein einkommensunabhängiges universales Kindergeld bezahlt und Betreuungsplätze zur Verfügung gestellt (vgl. Hort 2008: 534). Schweden weist mit 33% die zweithöchste Quote in der Betreuung von Unter-Dreijährigen auf. Die Sozialschutzausgaben Familie und die Höhe des Mutterschutzes befinden sich im Mittelfeld. Die Arbeitslosenversicherung nimmt im schwedischen Wohlfahrtsstaat eine Sonderposition ein. Sie besteht aus regionalen, gewerkschaftlich organisierten Arbeitslosenkassen, in denen die Mitgliedschaft freiwillig ist und die vor allem durch Arbeitgeberbeiträge finanziert werden (vgl. Schmid 2010: 236). Die Arbeitslosenquote bewegt sich mit 8% im Mittelfeld, genauso wie die Sozialschutzausgaben im Bereich der Arbeitsmarktpolitik. Zudem bietet das schwedische System eine soziale Mindestsicherung, die kommunal organisiert ist und aus Steuermitteln getragen wird.

Das schwedische Wohlfahrtssystem kann als traditioneller Wohlfahrtsstaat bezeichnet werden. Es ordnet sich in diese Gruppe ein, weil seine Entwicklung zur selben Zeit beginnt, wie in den anderen Staaten dieser Gruppe. Auch aufgrund der Höhe der Sozialausgaben und der Ausstattung des Systems passt es zu den traditionellen Wohlfahrtsstaaten. Des Weiteren weist das schwedische System korporatistische Elemente auf und bietet eine soziale Mindestsicherung. Zudem werden Teile des Sozialsystems über Versicherungsbeiträge der Arbeitgeber und Arbeitnehmer finanziert.

9.4.3. Hybrider Wohlfahrtsstaat

Wenn die Staaten Südeuropas zusammengefasst werden, dann bilden sie aufgrund ihrer ähnlichen sozialpolitischen Ausrichtung eine eigenständige Gruppe.

Die zweite Gruppe von Wohlfahrtsstaaten, die sich mit Hilfe eines clusteranalytischen Verfahrens identifizieren lässt, wird als hybrider Wohlfahrtsstaat bezeichnet. Die Ergebnisse des Gruppierungsverfahrens zeigen, dass sich Hypothese 3.2, die postuliert, dass sich die südeuropäischen Staaten aufgrund ihrer ähnlichen sozialpolitischen Ausstattung zu einer Gruppe zusammenschließen, bestätigen lässt und sogar ergänzt werden kann. Denn die Gruppe, die als hybride Wohlfahrtsstaaten bezeichnet wird, setzt sich aus Griechenland, Italien, Portugal, Spanien und Großbritannien zusammen. Damit schließt sich eine Gruppe von mediterranen Staaten mit dem oft als liberal bezeichneten Großbritannien zusammen. In einem ersten Schritt der hierarchischen Clusteranalyse verbinden sich bereits Portugal und Spanien sowie als eigene erste Gruppe Großbritannien und Italien, woran sich Griechenland anschließt. Im dritten Schritt der Analyse werden die beiden Gruppen zusammengefasst (vgl. Abb. 9.4). Das Besondere an diesem Zusammenschluss ist auf den ersten Blick die Verbindung von Großbritannien mit den vier südeuropäischen Staaten. Bei genauerer Betrachtung sprechen neben der vergleichbaren Höhe der Sozialausgaben auch einige ähnliche Ausprägungen in den einzelnen Dimensionen des Wohlfahrtsstaats sowie das vorherrschende Gesellschaftsbild für den Zusammenschluss zu einem hybriden Wohlfahrtsstaat. Die Bezeichnung *hybrid* wird gewählt, weil sich die fünf Staaten in dieser Gruppe nicht eindeutig einem liberalen, sozialdemokratischen oder konservativen Wohlfahrtsstaat, wie ihn Esping-Andersen 1990 definierte, zuordnen lassen, sondern Elemente aus verschiedenen Typen vereinen. Merkmale dieses Mischsystems sind beispielsweise ein Gesundheitssystem, das an das Beveridge Modell angelehnt ist, gepaart mit einem traditionellen Familienverständnis, das die Erwerbspartizipation der Frau erschwert und Betreuungs- und Pflegeaufgaben in der Verantwortung der Familie belässt sowie einer Mischung aus steuerfinanzierten und auf Sozialbeiträgen basierenden Leistungen.

In der *Three Worlds of Welfare Capitalism* Typologie von Esping-Andersen 1990, die hier zugrunde gelegt und ergänzt wird, wurde Italien als einziges südeuropäisches Land in die Analyse eingeschlossen und als konservativ-korporatistisch kategorisiert. Alle anderen südeuropäischen Staaten fanden in dieser Länderauswahl keinen Berücksichtigung. Das Ergebnis beförderte verschiedene Forschungsrichtungen, die zum einen als Ergänzung zu Esping-Andersen einen vierten Typ von Wohlfahrtsstaatsregimen fanden und diesen mit einer Vielzahl von Bezeichnungen versahen,⁴⁶ zum anderen eine Debatte über ein „neues“ Südeuropa anstießen und, initiiert von der Europäischen Kommission über Diversität und Konvergenz diskutierten (vgl. Ferrera 2012: 617). Mittlerweile ist die Existenz eines südeuropäischen Wohlfahrtsstaats unbestrittener Bestandteil der Forschung. Allerdings wuchs das Interesse an

⁴⁶Leibfried 1991 spricht beispielsweise vom Latin Rim oder rudimentärem Wohlfahrtsstaat, Castles und Obinger 2008 benennen einen Southern European Type und Krammer, Niehues und Peichl 2012 sprechen von einem Southern Type.

9. ERGEBNISSE DER CLUSTERANALYSE

den südeuropäischen Wohlfahrtsstaaten erst Mitte der 1990er Jahre, davor wurden sie in vergleichenden Studien entweder nicht berücksichtigt oder als unterentwickelt eingestuft (vgl. Rhodes 1997: 2). Castles und Leibfried waren maßgeblich für die Bestimmung eines Typus des südeuropäischen Wohlfahrtsstaats verantwortlich. Als einer der Ersten beschrieb Leibfried 1991 ein viertes Regime, das er als *Latin Rim* bezeichnete. Diesem Typus ordnete er Frankreich, Griechenland, Italien, Portugal und Spanien zu und charakterisierte sie als rudimentäre Wohlfahrtsstaaten. Im Fokus dieser Untersuchung standen sozialpolitische Maßnahmen, die der Armutsbekämpfung dienten. Leibfried fand auch Ähnlichkeiten der südeuropäischen Staaten zu Großbritannien; er nannte beispielsweise die Förderung der Partizipation am Arbeitsmarkt und „stressing residualism“ (vgl. Leibfried 1991: 21). Ferrera 1996 ist einer der wichtigsten Verfechter eines südeuropäischen Modells, das als vierter Typ von Wohlfahrtsstaaten existiert. Er beschreibt vier Eigenschaften dieses Typs, dem er Griechenland, Italien, Portugal und Spanien zuordnet. Das südeuropäische Modell ist nach Ferrera 1996 durch folgende vier Merkmale gekennzeichnet:

„(1) a highly fragmented and ‘corporatist’ income maintenance system, displaying a marked internal polarization: peaks of generosity [...] accompanied by macroscopic gaps of protection; (2) the departure from corporatist traditions in the field of health care and the establishment (at least partially) of National Health Services based on universalistic principles; (3) a low degree of state penetration of the welfare sphere and a highly collusive mix between public and non public actors and institutions; (4) the persistence of clientelism and the formation - in some case - of fairly elaborated ‘patronage machines’ for the selective distribution of cash subsidies.“ (Ferrera 1996: 17)

Diese vier Kennzeichen beschreiben das südeuropäische Wohlfahrtssystem gut und lassen sich auch auf Großbritannien anwenden. Sie erlauben eine einfache Zuordnung der Systeme, ohne spezifische Details zu berücksichtigen. Deshalb eignen sich diese Kriterien zur Erklärung der Typenbildung, die in dieser Analyse vorgenommen wurde und werden im Folgenden noch einmal aufgegriffen.

Auch in der neueren Forschung finden sich eine Vielzahl von Analysen, die die Eigenständigkeit eines südeuropäischen Wohlfahrtsstaatsregimes bestätigen und teilweise auch interessante Länderkombinationen enthalten. Anders als ein Großteil der Typologierungsversuche testen Krammer, Niehues und Peichl 2012 mit hierarchischen Clusteranalysen, ob die klassische Einteilung von Wohlfahrtsstaaten auch robust bleibt, wenn die Verteilungswirkungen von Wohlfahrtsstaaten anhand von Mikrodaten überprüft werden. Dabei entdecken Krammer, Niehues und Peichl 2012 bei ihrer Typologisierung von Wohlfahrtsstaaten, die die Verteilung und Umverteilung von Gütern und damit den Output der Regime untersucht, fünf Gruppen. Sie erhalten neben den idealtypischen konservativen, sozialdemokratischen und liberalen Regimen, einem hybriden Typ aus den Niederlanden und Belgien sowie einen südeuropäische Gruppe, die aus Griechenland, Italien, Portugal und Spanien

besteht. Allerdings weisen das konservative und das südeuropäische Regime viele Gemeinsamkeiten auf (vgl. Krammer, Niehues und Peichl 2012: 467). Damit sehen Krammer, Niehues und Peichl 2012 die Ergebnisse von Esping-Andersen bestätigt und verweisen auf die Übereinstimmung der Ergebnisse auch bei der Nutzung von Mikrodaten.

Minas u. a. 2014 beispielsweise finden mit mehreren clusteranalytischen Verfahren und einem Fokus auf Familie einen südeuropäischen Typ, der Irland mit einschließt. Interessant ist bei dieser Untersuchung zudem, dass die konservativen Staaten mehr Ähnlichkeit mit den klassischen sozialdemokratischen Ländern aufweisen als mit den südeuropäischen und, dass Großbritannien in die Gruppe der konservativen Staaten fällt (vgl. Minas u. a. 2014: 145-147).

Der kurze Überblick zum Stand der Forschung zeigt, dass ein Wohlfahrtsregime, das schwerpunktmäßig aus südeuropäischen Staaten besteht, existiert. Griechenland, Italien, Portugal und Spanien sind immer Bestandteil dieses Typs, je nach Vorgehensweise und Studie werden auch Frankreich oder Irland dazu gruppiert. Großbritannien lässt sich nicht eindeutig einer Gruppe zuordnen und variiert je nach ausgewählter Typologie. Der kurze Überblick zum Stand der Forschung stützt die Bildung eines Typs des hybriden Wohlfahrtsstaats. Denn er hat gezeigt, dass sich ähnliche Ergebnisse auch in anderen Studien finden und die Zuordnung der einzelnen Länder nicht immer eindeutig ist.

Der südeuropäische Wohlfahrtsstaat wird in der Literatur als stark an der Familie ausgerichtet, beeinflusst von religiösen Strukturen und geprägt durch Klientelismus, beschrieben. Ferrera 2012 argumentiert beispielsweise, dass eine schwierige Modernisierung, die von bestimmten kulturellen Wurzeln, einem starken Klientelismus, Staatsgründungen, die einen schwachen Staat und ausgeprägten Familialismus hervorbrachten und langen Jahren von autokratischen Regimen geprägt waren, für die Ausprägung des südeuropäischen Wohlfahrtsregimes verantwortlich sind (vgl. Ferrera 2012: 618). Die Situation am Arbeitsmarkt gestaltete sich in Griechenland, Italien, Portugal und Spanien lange als besonders problematisch, vor allem die niedrige Erwerbspartizipation von Frauen ist dabei kritisch zu sehen (vgl. ebd.: 620). Zudem herrscht in den südeuropäischen Staaten ein traditionelles Familienbild vor, das Frauen die Aufgaben der Kindererziehung und der Haushaltsführung zu schreibt. Auch eine ausgeprägte Schattenwirtschaft und Schwarzarbeit beeinflussen die Wohlfahrtsstaaten (vgl. ebd.: 623). Die vier Hauptargumente, die Ferrera für einen südeuropäischen Wohlfahrtstyp benennt, lassen sich nicht nur auf diese Staaten anwenden. Zum einen wird von einem sehr fragmentierten System ausgegangen, das im Sinn des Bismarckschen Modells eine Einkommensgarantie bietet und teilweise sehr umfangreiche Sozialleistungen zur Verfügung stellt, beispielsweise im Bereich der Renten. Zum anderen wird das universalistisch geprägte, von nationalen Gesundheitsdiensten organisierte Gesundheitssystem, das in den südeuropäischen Staaten in den 1990er Jahren eingeführt wurde und schon lange Teil der britischen Sozialpolitik ist, als zweites Kennzeichen genannt (vgl. Ferrera 1998: 86-87). Als drittes Merkmal wird eine geringe staatliche Einmischung in den Wohlfahrtsstaat und eine Vermischung zwischen öffentlichen und privaten Anbietern und Institutio-

9. ERGEBNISSE DER CLUSTERANALYSE

nen genannt. Zudem wird ein ausgeprägter Klientelismus und eine undurchsichtige Verteilung von finanziellen Mitteln als typisch für den südeuropäischen Wohlfahrtsstaat angeführt (vgl. ebd.: 87).

Als weiteres typisches Merkmal dieser Gruppe kann die Ausrichtung der Familienpolitik angeführt werden. Ainsaar 2009 erstellen in einer Studie drei verschiedene Typen von Familienpolitik; die erste Gruppe besteht aus Ländern in denen es relativ hohe Raten von Kinderarmut, aber kaum Einkommensdifferenzen zwischen Familien mit und ohne Kindern gibt. In diese Gruppe fallen nur vier Ländern, nämlich Spanien, Portugal, Italien und Großbritannien (vgl. Ainsaar 2009: 179). Da die Rolle und die Position der Familie gerade in den südeuropäischen Staaten bei der Bereitstellung wohlfahrtsstaatlicher Leistungen wichtig ist, erscheint es sinnvoll, die Familie und insbesondere die Familienpolitik in einer vergleichenden Untersuchung des Wohlfahrtsstaats zu berücksichtigen. Umso interessanter ist es, dass sich Parallelen in der familienpolitischen Ausrichtung der Gruppenmitglieder finden lassen, wie die Studie von Ainsaar 2009 zeigt.

Um den Zusammenschluss der einzelnen fünf Staaten zu einer Gruppe von hybriden Wohlfahrtsstaaten besser verstehen zu können, werden kurz die wichtigsten Merkmale der einzelnen wohlfahrtsstaatlichen Systeme Großbritanniens, Griechenlands, Italiens, Portugals und Spaniens vorgestellt. Abschließend wird - unter Berücksichtigung dieser Ergebnisse - die Einordnung dieser Staaten begründet.

Der britische Wohlfahrtsstaat

Die Ursprünge des britischen Wohlfahrtsstaats finden sich schon in den 1830er Jahren; bedingt durch die Anfänge der Industrialisierung wurde die Armenfürsorge ausgebaut. Anfang des 20. Jahrhunderts wurde eine allgemeine Sozialversicherung eingeführt, die auf kollektivistischen Wohlfahrtsstaatsvorstellungen basierte (vgl. Schmid 2010: 185). Im Beveridge Report von 1942 wurden die Grundsätze der britischen Sozialpolitik festgeschrieben, nämlich „Universalität, eine umfassende Risikoabsicherung [...] sowie Angemessenheit der Leistungen“ (ebd.: 186). Daraus lassen sich drei zentrale Annahmen ableiten, die dem Beveridge Prinzip zu Grunde liegen; zum einen wird angenommen, dass entlohnte Arbeit die Haupteinnahmequelle ist, Vollbeschäftigung angestrebt wird und drittens dass sich diese Vollbeschäftigung auf männliche Erwerbsarbeit bezieht (vgl. Schmid 2010: 188). Diese Prinzipien sind mit wenigen Veränderungen bis heute gültig.

Die Sozialversicherung wird über Arbeitgeber- und Arbeitnehmerbeiträge getragen, der nationale Gesundheitsdienst und die soziale Mindestsicherung sind aus Steuern finanziert. Das Rentensystem beinhaltet eine pauschale staatliche Rente, die aus Sozialversicherungsbeiträgen finanziert wird, aber nicht zur Lebenssicherung ausreicht und um Betriebsrenten oder private Altersvorsorge ergänzt werden muss (vgl. Mitton 2008: 268). Die Höhe der Sozialschutzausgaben für Renten und hohes Alter befinden sich in Großbritannien im Vergleich mit den anderen untersuchten EU-Staaten im Mittelfeld. Die Arbeitsmarktpolitik steht unter dem Motto, dass

Arbeit die beste Absicherung gegen Armut sei, deshalb sind die Sozialleistungen im Falle von Arbeitslosigkeit gering. Stattdessen gibt es einen gesetzlichen Mindestlohn und steuerliche Vorteile für Menschen, die aktiv am Arbeitsmarkt partizipieren (vgl. ebd.: 268-269). So ist die Arbeitslosenquote mit 7.9% relativ niedrig, die Sozialschutzausgaben für arbeitsmarktpolitische Eingriffe und Arbeitslosigkeit sind ebenfalls niedrig. Das vorrangige Ziel der britischen Familienpolitik ist die Bekämpfung von Kinderarmut. So wird beispielsweise das Kindergeld als universale Leistung gewährt. Kinderbetreuung wird im Gegensatz dazu als private zu erbringende Leistung betrachtet und nicht gefördert (vgl. ebd.: 270). Im Vergleich mit den anderen analysierten Staaten ist die Quote der Unter-Dreijährigen, die formale Kinderbetreuungseinrichtungen nutzen, mit 4% sehr gering. Die Sozialschutzausgaben befinden sich im unteren Mittelfeld, allerdings ist der Mutterschutz mit 39 Wochen nach Bulgarien der zweithöchste in den untersuchten Ländern. Die Gesundheitspolitik wird von einem nationalen Gesundheitsdienst bestimmt, der von der britischen Bevölkerung als gut empfunden wird. Das zeigt sich auch darin, dass der selbstwahrgenommenen Gesundheitszustand von 39.7% der Bevölkerung als sehr gut bewertet wird und damit an dritthöchster Stelle in den untersuchten 18 EU-Staaten liegt (vgl. ebd.: 271). Die Anzahl der Allgemeinmediziner und der Krankenhausbetten pro 100.000 Einwohner befindet sich auf einem sehr niedrigen Stand. Die Sozialschutzausgaben für Gesundheit liegen allerdings im Mittelfeld. Das britische Wohlfahrtssystem stellt in „seiner konkreten Ausgestaltung eine Hybridform verschiedener Wohlfahrtsstaatstypen“ dar (Schmid 2010: 187). Es weist einige klassische Merkmale auf, die die Einordnung in die Gruppe der hybriden Wohlfahrtsstaaten rechtfertigen. Neben der Höhe der Sozialausgaben, die in etwa den anderen Gruppenmitgliedern entspricht, ist auch das vorherrschende traditionelle Familienbild und die Ausrichtung des Beveridge Modells auf eine Einverdiener-Familie ein typisches Kennzeichen dieser Gruppe. Die Ausgestaltung des Gesundheitssystems und die Konzentration auf die Armutsvermeidung durch soziale Mindestsicherung sprechen zudem für die Einordnung Großbritanniens in die Gruppe der hybriden Wohlfahrtsstaaten.

Der griechische Wohlfahrtsstaat

Der griechische Wohlfahrtsstaat wird in der Forschung oft als rückständig und rudimentär ausgestattet beschrieben. Familiäre Netzwerke spielen eine entscheidende Rolle bei der Gewährleistung sozialer Dienste (vgl. Papatheodorou 2008: 285). Erste Schritte bei der Entwicklung eines Wohlfahrtsstaats wurden in den 1920er Jahren unternommen, trotz eines starken Wirtschaftswachstums nach dem Zweiten Weltkrieg wurde der Ausbau der Sozialpolitik vernachlässigt. Erst Ende der 1970er Jahre kam es zu Reformen, die beispielsweise die Einführung eines staatlichen Gesundheitssystems und einer bedarfsabhängigen staatlichen Rente beinhalteten (vgl. ebd.: 289). Obwohl die Höhe der Sozialausgaben in den 1980er Jahren anstieg, liegen sie auch heute noch unter dem Durchschnitt der EU-15 und sind damit relativ

9. ERGEBNISSE DER CLUSTERANALYSE

niedrig.

Der griechische Wohlfahrtsstaat wird größtenteils durch Sozialbeiträge von Arbeitnehmern und Sozialversicherten selbst finanziert (vgl. ebd.: 296). Den größten Teil der griechischen Sozialausgaben nehmen die Renten ein. Dieses System setzt sich aus einer Vielzahl von Fonds zusammen, die überwiegend aus Arbeitnehmer und Arbeitgeberbeiträgen finanziert werden (vgl. ebd.: 293). Im Vergleich mit den 18 untersuchten europäischen Staaten liegt die Höhe der griechischen Sozialschutzausgaben für Renten und hohes Alter im Mittelfeld. Die Höhe der Sozialausgaben des staatlichen Gesundheitssystems ist relativ gering und die Anzahl der Allgemeinärzte pro 100.000 Einwohner ist die niedrigste in den 18 analysierten EU-Staaten. Trotz allem beträgt Höhe der gesunden Lebensjahre bei der Geburt 67,7 Jahre und ist damit die zweithöchste in den untersuchten Ländern. Der selbstwahrgenommene Gesundheitszustand wird von 49,9% als sehr gut empfunden. Der Fokus der griechischen Arbeitsmarktpolitik liegt eher auf der Stärkung der aktiven Arbeitsmarktpolitik. Die Sozialausgaben für Arbeitslosigkeit sind dagegen niedrig. Im Vergleich mit den untersuchten EU-Staaten weist Griechenland nach Spanien mit 24,3% die zweithöchste Arbeitslosenquote auf und auch die Sozialschutzausgaben sind im Vergleich mit den anderen Ländern niedrig. Familienpolitische Leistungen kommen eher Familien mit mehr als drei Kindern zugute. Sie sind steuerfinanziert, aber niedrig und dienen primär der Armutsbekämpfung (vgl. ebd.: 299). Auch die Werte für familienpolitische Leistungen zeigen deutlich, dass das griechische System viele Aufgaben direkt bei der Familie lässt, denn die Sozialschutzausgaben sind niedrig und es werden nur 5% der Unter-Dreijährigen in formalen Betreuungseinrichtungen beaufsichtigt. Allerdings liegt die Dauer des Mutterschutzes mit 17 Wochen im Mittelfeld.

Der griechische Wohlfahrtsstaat lässt sich der Gruppe der hybriden Wohlfahrtsstaaten zuordnen, da er einen Schwerpunkt auf der Alterssicherungspolitik hat und das familiäre Netzwerk für Pflege- und Erziehungsaufgaben voraussetzt. Zudem ist die Höhe der Sozialausgaben ähnlich wie in den anderen untersuchten Staaten dieser Gruppe. Auch die Prägung des griechischen Wohlfahrtsstaats durch Familialismus und Klientelismus spricht für eine Zuordnung zu dieser Gruppe (vgl. ebd.: 287).

Der italienische Wohlfahrtsstaat

Die klassischen Merkmale des italienischen Wohlfahrtsstaats sind ein fragmentarisches Sozialsystem, das nach Bismarckschem Vorbild ausgestattet wurde, ein öffentliches universales Gesundheitssystem und die Erbringung von sozialen Dienstleistungen durch die Familie (vgl. Natali 2008: 330).

Die Wurzeln des italienischen Wohlfahrtsstaats reichen bis ans Ende des 19. Jahrhunderts zurück. Erste freiwillige Sozialversicherungen gegen Alter und Arbeitsunfähigkeit wurden in Anlehnung an das Bismarcksche Versicherungsprinzip initiiert. Besonders nach dem Ende der Diktatur und des Zweiten Weltkrieges wurden die Sozialsysteme ausgebaut, die aber Verteilungsungleichheiten und eine Zersplitte-

rung des Systems nicht beseitigen konnten. Die impliziten Ungleichheiten und die finanziellen Belastungen sind auch aktuell die beiden Hauptprobleme des Wohlfahrtsstaats (vgl. ebd.: 334-335).

Die Gesundheitspolitik ist universalistisch ausgerichtet und wird über einen nationalen Gesundheitsdienst organisiert. Diese Art des Gesundheitssystems ist typisch für das Beveridge Prinzip und vergleichbar mit dem britischen Modell. Italien weist im europäischen Vergleich ein sehr hohe Anzahl an gesunden Lebensjahren auf. Die Höhe der Sozialschutzausgaben und die Anzahl der Krankenhausbetten und Allgemeinmediziner pro 100.000 Einwohner ist im Vergleich mit den untersuchten 18 Staaten niedrig. Die Arbeitsmarktpolitik wurde seit den 1990er Jahren mehreren Reformen unterzogen und ist mittlerweile an aktiven Maßnahmen orientiert; zudem wurde die Verwaltung entbürokratisiert und die Arbeitslosenunterstützung durch Sozialbeiträge der Arbeitgeber finanziert (vgl. ebd.: 348). Insgesamt ist die Höhe der Sozialausgaben im Vergleich mit den 18 analysierten Staaten eher gering. Im Bereich der Familienpolitik werden viele Aufgaben im Verantwortungsbereich der Familie gelassen, die Höhe des Mutterschutzes ist mit 25 Wochen relativ hoch. Familienpolitische Maßnahmen konzentrieren sich vor allem auf Mehrkindfamilien und arbeitslose Mütter und dienen damit eher der Armutsvermeidung bzw. -bekämpfung (vgl. ebd.: 350). Die Ausgaben für den Sozialschutz Familie sind verglichen mit den anderen 18 Staaten niedrig. Die Rentenpolitik durchlief in den letzten Jahren mehrere Reformen und baut jetzt auf einem Drei-Säulen-Modell auf; hier sind die Ausgaben im europäischen Vergleich im Mittelfeld. Ein grundsätzliches Problem der italienischen Sozialpolitik ist die regionale Differenziertheit des Landes und das große Nord-Süd-Gefälle (vgl. ebd.: 351-352).

Der italienische Wohlfahrtsstaats lässt sich in die Gruppe der hybriden Wohlfahrtsstaaten einordnen, weil er eine ähnliche Höhe der Sozialausgaben wie die anderen fünf Staaten dieser Gruppe aufweist, ein universales Gesundheitssystem nach britischem Vorbild bietet, die Familienpolitik primär an der Armutsbekämpfung orientiert ist und die Rolle der Familie und privater Akteure im Bereich der Sozialpolitik bedeutsam sind.

Der portugiesische Wohlfahrtsstaat

Das portugiesische Wohlfahrtsstaatssystem wurde 1926 mit der Gründung der *Estado Novo* Diktatur etabliert. Bis zum Ende des Zweiten Weltkriegs war das Ziel vor allem die erwerbstätige Bevölkerung von den sozialen Risiken des Arbeitsmarktes abzusichern. Ab Anfang der 1960er Jahre wurde der Wohlfahrtsstaat ausgebaut (vgl. Pereirinha, Arcanjo und Nunes 2008: 482). Mit der Einführung der Demokratie wurde auch eine sozialpolitische Kursänderung, die sich am Beveridge Prinzip orientierte und versuchte soziale Ungleichheiten zu verringern und universalen Versicherungsschutz zu bieten, durchgeführt (vgl. ebd.: 483).

Das portugiesische Rentensystem basiert auf einem Versicherungsprinzip. Es ist als Umlageverfahren konzipiert, und die Pflichtversicherten haben ab 65 Jahren

9. ERGEBNISSE DER CLUSTERANALYSE

und mindestens 15 Beitragsjahren einen Rentenanspruch (vgl. ebd.: 489). Die Höhe der Sozialschutzausgaben für Renten und hohes Alter bewegen sich im Mittelfeld. Die Arbeitslosenversicherung bietet ein Pflichtversicherungs- und ein Beihilfesystem. Die Arbeitslosenzahlen lagen 2010 mit 15.9% im oberen Mittelfeld, die Höhe der Sozialausgaben in diesem Bereich war dagegen eher gering. Familienpolitische Maßnahmen sind in Portugal im Regelfall Geldleistungen und universal gestaltet, deshalb werden sie aus Steuermitteln finanziert (vgl. ebd.: 494). Portugal weist mit 10 Wochen den niedrigsten Mutterschutz in den 18 untersuchten EU-Staaten auf, auch die Sozialschutzausgaben für Familien sind sehr niedrig. Nur die formale Kinderbetreuung für die Unter-Dreijährigen wird mit 32% sehr häufig genutzt. Für die Gesundheitspolitik ist ein staatlicher Gesundheitsdienst zuständig. Ein Großteil der Leistungen ist zuzahlungspflichtig. Die geringe Effizienz bzw. die Problematik des portugiesischen Gesundheitssystems zeigt beispielsweise darin, dass der selbstwahrgenommene Gesundheitszustand in Portugal am schlechtesten in den untersuchten 18 EU-Staaten bewertet wird; nur 7.1% der Portugiesen halten ihn für sehr gut. Auch die Anzahl an zu erwartenden gesunden Lebensjahren bei der Geburt ist mit 57.95 Jahren niedrige, ebenso wie die Ausgaben für den Sozialschutz Gesundheit und die Anzahl der Krankenhausbetten. Allerdings verfügt Portugal in dieser Länderauswahl über die meisten Allgemeinmediziner pro 100.000 Einwohner. Der portugiesische Wohlfahrtsstaat lässt sich auf Grund der Höhe seiner Sozialausgaben in die Gruppe der hybriden Wohlfahrtsstaaten einordnen. Zudem erinnert die Ausgestaltung des Gesundheitssystems an das britische Beveridge Modell, und auch das traditionelle Familienverständnis spricht für eine Zuordnung zu dieser Gruppe.

Der spanische Wohlfahrtsstaat

Die Entwicklung des spanischen Wohlfahrtsstaats erfolgte relativ spät. Erst 1908 wurden erste sozialpolitische Maßnahmen ergriffen, die aber nur wenigen Menschen zugute kamen. Die frankistische Diktatur versuchte durch Regulierungen am Arbeitsmarkt soziale Sicherheit zu gewährleisten. Nach dem Ende der Diktatur kam es zu einem grundlegenden Wandel und einer Neuausrichtung der spanischen Sozialpolitik (vgl. Schmid 2010: 242-243).

Der spanische Wohlfahrtsstaat bietet eine Mischung aus staatlichen und öffentlichen Komponenten. Es gibt einen universalen Anspruch auf Gesundheitsversorgung, der auf dem Grundrecht auf Gesundheit basiert und an das Beveridge System angelehnt ist. Das spanische Gesundheitssystem ist steuerfinanziert. Die Ausgaben für dieses sind relativ niedrig, dementsprechend schlecht ist es ausgestattet. So werden beispielsweise viele Medikamente nicht finanziert und auch die Anzahl des medizinischen Personals ist relativ niedrig (vgl. Gil-Escoin und Vazquez 2008: 174). Im Ländervergleich weist Spanien bei allen gesundheitspolitischen Werten ein niedriges Niveau auf und auch bei den gesunden Lebensjahren ab Geburt liegt es nur im Mittelfeld. Spanien hat seit Beginn des Demokratisierungsprozesses immer wieder mit hohen Arbeitslosenzahlen zu kämpfen; besonders die Frauenarbeitslosigkeit ist

sehr hoch. Auch 2010 wies Spanien mit 25% die höchste Arbeitslosenquote in den analysierten Staaten auf. Folglich sind auch die Sozialschutzausgaben für Arbeitslosigkeit sehr hoch, in diesem Fall weist Spanien 2010 die dritthöchsten Ausgaben in den untersuchten 18 EU-Staaten auf. Das spanische Rentensystem ist beitragsfinanziert und setzt sich aus Beiträgen von Arbeitgebern und Arbeitnehmern zusammen. Entscheidend für die Auszahlung ist das Renteneintrittsalter von 65 Jahren und die Anzahl der Beitragsjahre (vgl. ebd.: 180). Im Ländervergleich liegen die Sozialschutzausgaben für Renten und hohes Alter im unteren Mittelfeld. In Spanien herrscht ein traditionelles Familienbild vor, somit werden Aufgaben der Erziehung und Pflege in der Verantwortung der Familie gesehen. Familienpolitische Leistungen dienen eher der Armutsbekämpfung und sind nicht als universale Leistungen beispielsweise zur Kompensation der Betreuungskosten konzipiert (vgl. ebd.: 180). Die spanische Familienpolitik bietet die Möglichkeit von Einkommenssteuerermäßigungen und Abschreibungen für Familien (vgl. ebd.: 181-182). Grundsätzlich sind die familienpolitischen Leistungen im europäischen Vergleich relativ niedrig; besonders die Sozialschutzausgaben für Familien sind niedrig. Die Nutzung an Betreuungsplätzen für Unter-Dreijährige liegt mit 18% ebenso wie der Mutterschutz mit 16 Wochen im Ländervergleich im Mittelfeld.

In der Literatur werden Aspekte der spanischen Sozialpolitik, die an das englische Grundversorgungsmodell erinnern, betont (vgl. Schmid 2010: 245). Dazu zählen sowohl das Gesundheitssystem als auch die Ausrichtung der Familienpolitik. Spanien lässt sich als hybrider Wohlfahrtsstaat charakterisieren. Besonders das traditionelle Familienbild und die Ausrichtung der Sozialpolitik an diesem Familienverständnis sind kennzeichnend. Zudem weist Spanien einige Elemente aus dem britischen Sozialmodell auf und lässt sich somit eindeutig dem hybriden Wohlfahrtsstaat, wie er in dieser Analyse gebildet wurde, zuordnen.

Kennzeichen des hybriden Wohlfahrtsstaats

Der Zusammenschluss von Großbritannien, Griechenland, Italien, Portugal und Spanien zu einer Gruppe von hybriden Wohlfahrtsstaaten lässt sich aufgrund gemeinsamer Kennzeichen und den Ergebnissen der Clusteranalysen begründen. Ein Hauptargument für den Zusammenschluss dieser fünf Staaten ist die Höhe der Sozialausgaben 2010 und die ähnliche Ausstattung der einzelnen Dimensionen wie sie in die Analyse eingegangen sind. Der Wert für den Wohlfahrtsstaat, zusammengesetzt aus den vier einzelnen Dimensionen, Familienpolitik, Gesundheitspolitik, Alterssicherungspolitik und Arbeitsmarktpolitik, ist in diesen fünf Staaten so gleichartig, dass sie sich von den anderen analysierten Ländern klar abgrenzen. Mit Ausnahme Griechenlands ist die Ausstattung der Dimension Alterssicherungspolitik in den hybriden Wohlfahrtsstaaten am höchsten. In Griechenland nimmt dieser Bereich die zweithöchste Stelle ein. Die Familienpolitik ist am schlechtesten ausgestattet. Die Dimensionen Gesundheitspolitik und Arbeitsmarktpolitik variieren zwischen zweiter und dritter Stelle und weisen ein relativ ähnliches Ausstattungsniveau auf.

9. ERGEBNISSE DER CLUSTERANALYSE

Das Messkonzept dieser Arbeit legt nahe, die einzelnen Dimensionen des Wohlfahrtsstaats noch einmal gesondert zu betrachten. So zeigt sich, dass die Dimension der Familienpolitik in allen fünf Staaten auf einem traditionellen Familienverständnis beruht. Dieses Gesellschaftsbild wirkt sich zwar auch auf die anderen Dimensionen aus, ist aber für die Familienpolitik zentral. So fallen Betreuungs- und Pflegeleistungen in den Verantwortungsbereich der Familie und werden meist von den Frauen bzw. Müttern erbracht. Besonders in Großbritannien und Griechenland werden nur 4% bzw. 5% der Kinder unter drei Jahren in formalen Betreuungseinrichtungen untergebracht. Zudem dienen familienpolitische Maßnahmen in den hybriden Wohlfahrtsstaaten meist der Armutsbekämpfung bzw. -vermeidung und kommen eher Mehrkindfamilien oder nur den Kindern selbst zugute. Die starke Bedeutung von Familie und sozialen Netzwerken in Südeuropa wird oftmals der ungleichen, immer wieder unterbrochenen und unvollständigen Entwicklung der Wohlfahrtsstaaten zugeschrieben. Durch diese Form des Wohlfahrtssystems blieben Aufgaben, die traditionell von der Familie und karitativen Organisationen übernommen wurden, bestehen und haben weiterhin eine essentielle Bedeutung für die Bereitstellung von Sozialleistungen (vgl. Rhodes 1997: 10). Im britischen Wohlfahrtsstaat, der auf liberalen Ideen basiert und nur eine soziale Grundversorgung gewährleistet, waren und sind Familie und private Organisationen wichtige Akteure in der Bereitstellung von Sozialleistungen und haben gerade im Bereich der Armenfürsorge eine lange Tradition. Somit kann diese familienpolitische Ausgestaltung im Sinne von Gauthier 1996 als *non-interventionistische Familienpolitik* bezeichnet werden, denn es werden insbesondere bedürftige Familien unterstützt, ein traditionelles Familienbild gefördert und niedrige, staatlichen Unterstützungsmaßnahmen gewährt. Die Dimension der Gesundheitspolitik ist ebenfalls zentral für die Einordnung der hybriden Wohlfahrtsstaaten. Denn es findet sich in allen fünf Staaten dasselbe Modell. In den vier südeuropäischen Ländern gab es in den 1980er Jahren Bestrebungen das Sozialsystem zu reformieren. Diese Reformbemühungen wurden zwar von ökonomischen Rezessionen, Problemen im öffentlichen Dienst und Auflagen des EU-Beitritts beeinflusst, aber die Umsetzung des Gesundheitssystems in Anlehnung an das britische Vorbild wurde umgesetzt (vgl. Rhodes 1997: 10). So finden sich in allen südeuropäischen Staaten nationale Gesundheitsdienste, die in ihrer Struktur und Organisation an das Beveridge Prinzip angelehnt sind. Die Gesundheitssysteme sind steuerfinanziert und bieten eine Grundversorgung an. Viele zusätzliche Leistungen sind zuzahlungspflichtig. Die Ausgaben für das Gesundheitssystem und teilweise auch die Ausstattung des Systems sind im europäischen Vergleich relativ niedrig. Somit ist ein weiteres Kennzeichen des hybriden Wohlfahrtsstaats das universalistische Gesundheitssystem, das über einen nationalen Gesundheitsdienst organisiert ist und eine kostenlose Grundversorgung für alle Bürger bereitstellt. Ein weiteres Charakteristikum des hybriden Wohlfahrtsstaats ist die Vermischung von beitragsfinanzierten und beitragsfreien Leistungen; gerade in den Bereichen der Renten- und der Arbeitsmarktpolitik zeigt sich dieses sehr deutlich. Diese beiden Dimensionen des Wohlfahrtsstaats basieren auf Sozialversicherungsbeiträgen und werden von privaten Versicherungen oder steuerfinanzierter Sozialhilfe ergänzt. In

Großbritannien wird beispielsweise eine pauschale staatliche Rente, finanziert aus Sozialversicherungsbeiträgen, bezahlt, die um die Lebenssicherung zu gewährleisten, um eine private Altersvorsorge ergänzt werden muss. Das griechische Rentensystem ist ebenfalls umlagefinanziert, weist aber zahlreiche Sonderregeln für bestimmte Berufsgruppen auf. In Italien existiert ein Drei-Säulen-Modell, bei dem die Finanzierungsarten vermischt sind. So gilt, dass die Grundfinanzierung des Rentensystems in allen hybriden Wohlfahrtsstaaten über Sozialversicherungsbeiträge erfolgt, aber um verschiedene Regelungen zu einer privaten und staatlichen Vorsorge ergänzt wird.

Auch im Bereich der Arbeitsmarktpolitik wird eine Mischung aus beitragsfinanzierten Leistungen und Beihilfeleistungen angeboten. Grundsätzlich setzen die hybriden Wohlfahrtsstaaten eher auf aktivierende arbeitsmarktpolitische Maßnahmen und eine Flexibilisierung des Arbeitsmarkts, da Arbeit als Armutsbekämpfungsmaßnahme angesehen wird. Arbeitslosenunterstützung, finanziert durch Sozialbeiträge von Arbeitnehmern und Arbeitgebern, wird nur für einen relativ kurzen Zeitraum gewährt und ist oft von geringer Höhe. Die Sozialhilfe, die bei längerer Arbeitslosigkeit geboten wird, ist meist bedarfsabhängig, relativ niedrig und beitragsunabhängig. Genau wie die Rentenpolitik liegt auch der Arbeitsmarktpolitik eine Mischform aus verschiedenen Finanzierungstypen zugrunde. Damit ist die Vermischung der Finanzierung von Sozialleistungen in diesen beiden Bereichen ein typisches Kennzeichen des hybriden Wohlfahrtsstaats.

Neben diesen Hauptkennzeichen kann der Klientelismus, der in den südeuropäischen Staaten besonders ausgeprägt ist, als Einflussfaktor auf den hybriden Wohlfahrtsstaat genannt werden. Das Erlangen bestimmter Sozialleistungen, gerade im medizinischen Bereich, funktioniert teilweise über Beziehungen oder informelle Zahlungen. In diesen Bereich fällt auch der Einfluss der katholischen Kirche auf die Sozialpolitik.

Einen Einfluss auf die Wohlfahrtsstaaten hat des Weiteren auch das Nord-Süd-Gefälle, das sowohl in den südeuropäischen Staaten als auch in Großbritannien vorhanden ist. Die wirtschaftlichen Unterschiede zwischen den Regionen zeigen sich unter anderem in den Arbeitslosenzahlen und wirken sich auf die Höhe der Armutsraten aus. Zudem belasten sie den Wohlfahrtsstaat, der die Differenzen kompensieren muss.

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass sich der hybride Wohlfahrtsstaat insbesondere durch drei Merkmale auszeichnet. Zum einen durch ein traditionelles Familienbild, eine Familienpolitik, die auf den Leistungen der Familien selbst aufbaut und primär der Armutsbekämpfung dient - also einer non-interventionistischen Familienpolitik. Zum zweiten durch ein universales Gesundheitssystem, das sich am Beveridge Modell orientiert und über nationale Gesundheitsdienste organisiert ist. Ein drittes Kennzeichen ist die Vermischung der Finanzierungsformen in den Bereichen der Renten- und Arbeitsmarktpolitik. Zudem spielen die geringe Rolle des Staats in bestimmten Bereichen, die teilweise von der Familie oder informellen Netzwerken ausgefüllt werden, und das vorherrschende Prinzip der Gewährung einer sozialen Mindestsicherung durch den Staat eine wichtige Rolle in den hybriden

9. ERGEBNISSE DER CLUSTERANALYSE

Wohlfahrtsstaaten. Dieser Typ des Wohlfahrtsstaats entspricht keinem der Ideale, wie sie beispielsweise Titmuss 1974 oder Esping-Andersen 1990 formulieren, dafür bildet er in seiner Vermischung der einzelnen Ideale die Realität in den Wohlfahrtsstaaten Griechenlands, Großbritanniens, Italiens, Portugals und Spaniens ab.

9.4.4. Postkommunistischer Wohlfahrtsstaat

Wenn die osteuropäischen Staaten zu einer Gruppe zusammengefasst werden, bilden sie eine eigenständige Klasse von Wohlfahrtsstaaten, die sich durch ihre ähnliche Ausgestaltung begründet.

Die Gruppe der postkommunistischen Wohlfahrtsstaaten setzt sich aus vier osteuropäischen Staaten, nämlich Bulgarien, Estland, Polen und Ungarn zusammen. Obwohl bei der Auswahl der Länder sehr unterschiedliche Nationen ausgewählt wurden, schließen sich diese zu einer Gruppe zusammen.⁴⁷ Estland, Polen und Ungarn bilden schon im ersten Fusionierungsschritt eine Gruppe, Bulgarien wird in einem zweiten Schritt hinzugefügt (vgl. Abb. 9.4). Damit zeigt sich, dass Hypothese 3.3, die postuliert, dass sich die osteuropäischen Staaten auf Grund ihrer ähnlichen sozialpolitischen Ausstattung zusammenschließen, durch das Ergebnis der Clusteranalyse bestätigt wird.⁴⁸

In den meisten Typologien von Wohlfahrtsstaaten werden die osteuropäischen Staaten nicht berücksichtigt, so auch bei Esping-Andersen 1990. Deacon 1992 war einer der Ersten, der versuchte, die Wohlfahrtssysteme dieser Staaten zu kategorisieren. Er ordnete Bulgarien, Polen und Rumänien einem postkommunistischen, konservativen Modell mit korporatistischen Ausprägungen zu, die Tschechoslowakei war für ihn ein gutes Beispiel für ein sozialdemokratisches Wohlfahrtsregime und Ungarn und Slowenien sah er als zukünftige liberale, kapitalistische Regime (vgl. dazu auch Cerami 2006: 55). In einer Studie von Castles und Obinger 2008 werden ebenfalls osteuropäische Staaten miteinbezogen und mit Hilfe von hierarchischen und k-Means Clusteranalysen ein postkommunistischer Typus identifiziert, der sich in zwei Subtypen aufteilt. Die eine Untergruppe besteht aus den baltischen Staaten Estland, Lettland und Litauen und die zweite osteuropäische Untergruppe aus Polen, Slowakei, Slowenien und Ungarn (vgl. Castles und Obinger 2008: 336). Einen etwas anderen Ansatz wählt Fenger 2007. Er versucht ost- und mitteleuropäische Staaten den klassischen drei Typen nach Esping-Andersen zuzuordnen und erhält drei eigenständige Gruppen. Der erste Typ sind die ehemaligen Mitgliedstaaten der UdSSR mit Russland und Belarus, der zweite Typ umfasst eine Gruppe erfolgreicher osteuropäischer Staaten, wie Polen und Tschechien und die dritte Gruppe besteht aus sich gerade entwickelnden Wohlfahrtsstaaten, wie Moldawien, Georgien oder

⁴⁷Die ausgewählten Staaten unterscheiden sich sowohl in ihrer geografischen Lage, ihrer Sprache bzw. Sprachfamilien (indo-germanische oder slawische Sprachen, lateinische sowie finnische Wurzeln), der religiösen Orientierungen (Bulgarien ist orthodox, Ungarn und Polen sind katholisch und Estland mehrheitlich protestantisch) und der historischen Entwicklung bis Mitte des 20. Jahrhunderts (Teile des Habsburger Reichs - immer wieder verändernde Grenzen) differieren. Trotzdem bilden vier der osteuropäischen Staaten eine Gruppe von Wohlfahrtsstaaten, die als postkommunistisch bezeichnet werden kann.

⁴⁸Das Kapitel zum postkommunistischen Wohlfahrtsstaat ist an dieser Stelle relativ kurz gehalten. In den anschließenden Länderstudien werden sowohl der aktuelle Forschungsstand, die historische Entwicklung und die Situation des Wohlfahrtsstaats im Allgemeinen und speziell in den einzelnen osteuropäischen Staaten umfassend diskutiert.

9. ERGEBNISSE DER CLUSTERANALYSE

Rumänien. Auch wenn diese Staatengruppe noch wenig Beachtung in der Wohlfahrtsstaatsforschung gefunden hat, ist deutlich, dass es sich um eine eigenständige Gruppe mit interessanten Gemeinsamkeiten handelt, wie auch die Ergebnisse der vorliegenden Analyse zeigen.

Mit dem Ende der kommunistischen Regime 1989 kamen auf die osteuropäischen Staaten sehr ähnliche soziale Probleme zu. Eine rapide Zunahme der Arbeitslosigkeit, steigende Armutsraten, Obdachlosigkeit und ansteigende Sterberaten stellten die Staaten vor große soziale Herausforderungen. Überall in den Transformationsländern zeigte sich, dass die Kosten des Systemwandels deutlich höher waren als erwartet (vgl. Götting 1998: 125). Reformen des alten, kommunistischen Sozialsystems waren notwendig, wurden aber erst Ende der 1990er Jahre in Angriff genommen. Diese Ideen waren teilweise sehr liberal orientiert und wollten einen Großteil der wohlfahrtsstaatlichen Leistungen auf den Privatsektor verlegen. Bei den Reformen der sozialen Sicherungssysteme wollten sich die Staaten besonders an den institutionellen Arrangements und den sozialpolitischen Standards in Westeuropa orientieren (vgl. ebd.: 127).

Kennzeichen des postkommunistischen Wohlfahrtsstaats

Die dritte Ländergruppe, die bei der Durchführung des clusteranalytischen Verfahrens entsteht, wird als postkommunistischer Wohlfahrtsstaat bezeichnet. Diese Gruppe wird insbesondere von ihrer kommunistischen Vergangenheit und deren Überwindung in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts geprägt. Neben dieser historischen Gemeinsamkeit ist das ähnliche Versorgungsniveau und die Ausgestaltung der Sozialleistungen ein wichtiges Merkmal dieser Gruppe. Im Vergleich der 18 untersuchten EU-Staaten nehmen die vier osteuropäischen Länder in der Rangordnung der Wohlfahrtssysteme die untersten Plätze ein, da die Wohlfahrtsdimensionen nur sehr niedrige Werte erreichen. Innerhalb der Gruppe variiert die Ausstattung der einzelnen Dimensionen. In Ungarn, Estland und Bulgarien weist die Alterssicherungspolitik den niedrigsten Wert auf. In Polen ist es die Familienpolitik. Die Arbeitsmarktpolitik stellt in Ungarn und Estland die am besten ausgestattete Dimension dar, in Bulgarien nimmt diesen Platz die Familienpolitik ein und in Polen ist es die Gesundheitspolitik.

Grundsätzlich gilt für diese Staaten, dass das Versorgungsniveau jeweils sehr niedrig ist, die Anzahl der Angebote und die Ausgestaltung aber relativ hoch sind. Der Grund dafür liegt in der Übernahme bzw. Weiterführung der ehemals kommunistischen Sozialsysteme. Diese hatten, ähnlich wie die traditionellen Wohlfahrtsstaaten, eine breite Leistungspalette von Angeboten, deren Problem jedoch die Finanzierbarkeit der einzelnen Leistungen war und ist.

Das zweite Kennzeichen der postkommunistischen Wohlfahrtsstaaten ist ihre ähnliche historische Erfahrung. Estland, als Teil der UdSSR und Bulgarien, Polen und Ungarn als kommunistische Staaten unter starkem Einfluss der UdSSR, verfolgten dasselbe sozialpolitische Konzept, in dem das Wohlfahrtssystem in den wirtschaft-

lichen Produktionsprozess integriert war und auf Vollbeschäftigung und Sicherheit des Arbeitsplatzes basierte (vgl. Tomka 2004: 124). Dieses System der sozialen Sicherung und der Sozialpolitik garantierte sowohl stark subventionierte Lebensmittel, Wohnungen, öffentliche Verkehrsmittel und die Erfüllung der Grundbedürfnisse. Zudem gab es eine Garantie des Arbeitsplatzes, eine ausreichende Gesundheitsvorsorge und einen angemessenen Zugang zu Bildung. Die Lohnunterschiede waren gering und nicht abhängig von der Qualifikation der Beschäftigten. All diese sozialpolitischen Programme sollten die Solidarität der Bevölkerung mit dem politischen System erhalten (vgl. Deacon 2000: 147). Neben der kommunistischen Ausrichtung der Sozialpolitik zwischen den 1940er und den 1980er Jahren spielte auch eine ähnliche Bewältigung der Transformationsphase eine wichtige Rolle. Die Staaten standen vor denselben Problemen und wählten ähnliche Reformkonzepte. In diesen osteuropäischen Staaten waren Wirtschaftskrisen und damit das Problem der Finanzierbarkeit der Auslöser für Reformen in der Sozialpolitik. Diese Krisen bedingten auch einen Abfall des Einkommens bestimmter Teile der Bevölkerung und somit wiederum einen Anstieg des Kreises der Bedürftigen. Die Transformationsphase brachte in allen Ländern eine massive Privatisierungswelle, eine steigende Arbeitslosigkeit und das Gefühl der Abnahme des materiellen Wohlstands mit sich (vgl. Aidukaite 2009b: 5). Das Problem der Armut bzw. Armutsbekämpfung schwebt somit über allen Staaten (vgl. ebd.: 11).

Die postkommunistischen Wohlfahrtsstaaten haben Ende der 1990er Jahre Rentenreformen durchgeführt und bieten aktuell alle das gleiche Rentensystem an. Es ist ein Drei-Säulen-Modell, dessen Einführung teilweise durch die Kreditvergabe der Weltbank gefördert wurde (vgl. Baum-Ceisig u. a. 2008: 250ff.). Dieses Modell, das sich in Bulgarien, Estland, Polen und Ungarn etabliert hat, besteht aus einer ersten Säule, die umlagefinanziert ist, einer zweiten obligatorischen, kapitalfundierte Säule und einer dritten freiwilligen, ebenfalls kapitalfundierte und staatlich geförderten Säule. Der Grund für diese Rentenreform war in allen vier Staaten, dass gravierende sozioökonomische Probleme auftraten, die einen Wandel notwendig machten; dazu gehörten eine hohe Arbeitslosenquote, massive Frühverrentungsmaßnahmen, eine ausgeprägte Schattenwirtschaft, große Haushaltsdefizite und der demografische Wandel (vgl. Baum-Ceisig u. a. 2008: 239). Auch an dieser Stelle zeigt sich wieder, dass diese Staatengruppe mit ähnlichen Problemstellungen konfrontiert war, die aus den kommunistischen Systemen resultierten, aber auch, dass sie ähnliche Lösungsansätze wählten.

Weitere Kennzeichen der postkommunistischen Wohlfahrtsstaaten, die sich aus den vorherigen Ausführungen schon ergeben, sind die Konfrontation mit ähnlichen sozialen Problemen, die eine massive Herausforderung der Sozialstaaten bedeuten; dazu zählen insbesondere Kinder- und Altersarmut, Arbeitslosigkeit, der demografische Wandel und auch die fehlende Gleichstellung der Frau. Zudem muss der Einfluss der EU und anderer internationaler Organisationen auf die Staaten als weiteres Merkmal genannt werden. Das Einwirken der Weltbank zeigt sich beispielsweise in der Ausgestaltung der Rentensysteme.

Die in diesem Kapitel beschriebenen Kennzeichen sprechen dafür, dass sich die

9. ERGEBNISSE DER CLUSTERANALYSE

osteuropäischen Staaten zu einer eigenständigen Gruppen von Wohlfahrtsstaaten zusammenschließen und als postkommunistische Wohlfahrtsstaaten bezeichnet werden können.

Der bulgarische Wohlfahrtsstaat

In Bulgarien wurde der Wohlfahrtsstaat bis in die 2000er Jahre von einem staatlichen Umlagesystem, das aus dem Kommunismus übernommen wurde, dominiert. Schon seit Mitte der 1990er Jahre war das System in einer Krise, denn auf Grund der niedrigen Beschäftigungszahlen war besonders die Finanzierung des Rentensystems schwierig (vgl. Baum-Ceisig u. a. 2008: 249).

Das Rentensystem besteht aktuell aus einem Drei-Säulen-Modell, wobei die erste Säule weiterhin umlagefinanziert ist, die zweite Säule ist kapitalfundiert und beinhaltet einen Pensionsfond und die dritte Säule, die ebenfalls kapitalfundiert ist, besteht aus der Förderung privater und betrieblicher Vorsorge (vgl. ebd.: 249). Das Problem dabei ist allerdings die geringe Höhe der Renten, die oft zu einem sozialen Abstieg und zu Altersarmut führt, was sich auch darin zeigt, dass die Sozialschutzleistungen für Renten und hohes Alter in Bulgarien im Vergleich zu den analysierten 18 EU-Staaten am niedrigsten sind. Auch das Gesundheitssystem wurde grundlegend reformiert und wird als modern und funktionsfähig beschrieben (vgl. ebd.: 281). Ein Krankenversicherungsfond verwaltet die Arbeitnehmer- und Arbeitgeberbeiträge, die aber mit 8% der Bruttoeinkünfte gering sind und aus dem Staatshaushalt bzw. durch direkte Zuzahlungen der Patienten ergänzt werden müssen. Bei den Sozialschutzausgaben Gesundheit weist Bulgarien im Vergleich mit den untersuchten 18 Staaten das niedrigste Ausgabenniveau auf. Auch die Anzahl an Ärzten und Krankenhausbetten ist sehr niedrig. Die Höhe der gesunden Lebensjahre ab Geburt liegen mit 65.05 Jahren im Mittelfeld. Die Arbeitsmarktpolitik ist im europäischen Vergleich sehr schlecht ausgestattet und das Arbeitslosengeld ist sehr niedrig. Aktive Arbeitsmarktprogramme werden vollständig aus dem Staatshaushalt und von internationalen Gebern finanziert (vgl. ebd.: 323). Die Sozialschutzausgaben für arbeitsmarktpolitische Eingriffe sind im Ländervergleich die niedrigsten und die Ausgaben für Arbeitslosigkeit nehmen hinter Polen den vorletzten Platz ein. Auch die Arbeitslosenquote liegt mit 12.3% im oberen Mittelfeld. Die familienpolitischen Leistungen werden aus Steuern finanziert und bieten mit 410 Tagen den längsten Mutterschutz in den untersuchten 18 Staaten. Dafür sind die Sozialschutzausgaben und die Kinderbetreuung für Unter-Dreijährige auf einem sehr niedrigen Niveau. Das bulgarische Wohlfahrtssystem ist von seinem kommunistischen Erbe geprägt und unterläuft aktuell einige Reformen. Das Angebot an Sozialleistungen ist umfangreich, allerdings ist das Versorgungsniveau und damit die Höhe der Sozialleistungen sehr gering. Dies befördert soziale Probleme insbesondere die Altersarmut. Die Mehrzahl der Leistungen werden durch obligatorische Versicherungssysteme finanziert. Diese Merkmale sprechen dafür, dass Bulgarien als postkommunistischer Wohlfahrtsstaat bezeichnet und eingeordnet werden kann.

Der estnische Wohlfahrtsstaat

Der estnische Wohlfahrtsstaat ist geprägt vom Erbe der staatssozialistischen Wohlfahrtstradition, das sich auch heute in der Sozialordnung des Landes findet; beispielsweise bilden die Arbeitgeberbeiträge noch immer die sozialpolitische Finanzierungsbasis. Auch in der Einstellung der Bürger gegenüber dem Wohlfahrtsstaat zeigt sich dieses Erbe. So wird die Verantwortung für die Existenzsicherung und soziale Gleichstellung dem Staat zugeschrieben (vgl. Trumm und Ainsaar 2008: 187). Des Weiteren ist das Wohlfahrtssystem seit den 1990er Jahren durch eine konservative Regierungstradition, Erfahrungen aus der skandinavischen Wohlfahrtstradition, Richtlinien der EU und anderer internationaler Organisationen geprägt (vgl. ebd.: 188).

Die Renten-, Gesundheits- und Arbeitslosenleistungen werden wie schon zu Sowjetzeiten über ein Versicherungsprinzip Bismarckscher Prägung finanziert, das auf einer Sozialsteuer beruht, die bei 33% des zu versteuernden Einkommens liegt. Leistungen für Familien und Behinderte sind überwiegend universal. Eine weitere Besonderheit ist, dass die Sozialbeiträge für die Arbeitnehmer sehr niedrig sind und überwiegend von der Regierung und den Arbeitgebern bezahlt werden (vgl. ebd.: 195). Das Rentensystem basiert auf drei Säulen, neben der Sozialsteuer werden zusätzliche, teilweise freiwillige Arbeitnehmerbeiträge erhoben und Steuern umverteilt (vgl. ebd.: 192). Die Sozialschutzausgaben für Renten und hohes Alter sind im Vergleich mit den untersuchten 18 Staaten niedrig. Die Arbeitslosenversicherung wird über Pflichtbeiträge von Arbeitnehmern und Arbeitgebern finanziert und die Bezugsdauer ist kurz. Auch in diesem Bereich weist Estland niedrige Sozialausgaben auf. Die Arbeitslosenquote von 10.2% befindet sich im Mittelfeld des Ländervergleichs. Das Feld der Familienpolitik ist gut ausgestattet und bietet beispielsweise ein universales Kindergeld sowie eine gute Betreuungsinfrastruktur (vgl. ebd.: 195). Mit einem Mutterschutz von 20 Wochen und einer Betreuungsquote von 19% der Unter-Dreijährigen befindet sich Estland im oberen Mittelfeld; allerdings befinden sich die Sozialschutzleistungen für Familien auf einem niedrigen Niveau. In der Gesundheitspolitik werden bestimmte Leistungen aus allgemeinen Haushaltsmitteln übernommen, der Rest wird aus der Sozialsteuer finanziert. Das Angebot ist grundsätzlich sehr niedrig (vgl. ebd.: 192). Auch die gesundheitspolitischen Werte, die in die Analyse einfließen, sind im Ländervergleich alle auf einem niedrigen Niveau angesiedelt.

Die Ausstattung des estnischen Wohlfahrtssystems erinnert besonders im Bereich der Familienpolitik an die skandinavischen Sozialstaaten. Allerdings ist die Höhe bzw. der Wert der Sozialleistungen in Estland im Vergleich mit den analysierten 18 EU-Staaten relativ niedrige. Deshalb passt es, wie die anderen drei Staaten, in die Gruppe der postkommunistischen Wohlfahrtsstaaten, deren Kennzeichen unter anderem eine niedrige Ausstattungshöhe ist. Estlands Sozialsystem beruht auf den Erfahrungen mit dem kommunistischen System und hat einige Elemente beibehal-

9. ERGEBNISSE DER CLUSTERANALYSE

ten, wie beispielsweise das Bismarcksche Versicherungssystem. Das Sozialsystem ist eine Mischform aus universalen und beitragsabhängigen Leistungen.

Der polnische Wohlfahrtsstaat

Das polnische Sozialsystem wurde im 20. Jahrhundert von einem kommunistischen Zentralplanungssystem geprägt, das umfangreiche Sozialleistungen zur Verfügung stellte. In der Transformationszeit, nach 1989, wurde es dezentralisiert und umstrukturiert. Die Reform der Arbeitslosenunterstützung war eine der ersten Maßnahmen (vgl. Siemienska und Domaradzka 2008: 503).

Der polnische Wohlfahrtsstaat ist durch die Dominanz des Versicherungsprinzips, eine niedrige Sozialhilfe und durch einen Mangel an universalen Leistungen gekennzeichnet und wird überwiegend aus Steuern finanziert. In den Bereichen Alter und Arbeitslose kommen Mittel aus EU-Fonds hinzu (vgl. ebd.: 504-505). Das Rentensystem wird über verpflichtende Versicherungsbeiträge finanziert und besteht seit der Reform von 1999 aus zwei Säulen, den Sozialversicherungen und offenen Rentenfonds (vgl. ebd.: 508). Im Vergleich mit den ausgewählten 18 Staaten befinden sich die Sozialschutzausgaben für Renten und hohes Alter in Polen auf einem niedrigen Niveau. Das Arbeitslosengeld wird über einen unabhängigen Fond finanziert. Die Leistungen sind sehr niedrig; im Vergleich mit den untersuchten 18 EU-Staaten sind die Sozialschutzleistungen für Arbeitslosigkeit in Polen am niedrigsten. Dafür sind die Ausgaben und Maßnahmen für eine aktive Arbeitsmarktpolitik sehr hoch und werden als Hauptaufgabe des Arbeitsfonds gesehen (vgl. Siemienska und Domaradzka 2008: 515). Die Familienpolitik ist pronatalistisch ausgerichtet, was sich beispielsweise in einem langen Mutterschutz von 20 Wochen zeigt. Im Bereich der Kinderbetreuung und der Höhe der Sozialleistungen für Familien nimmt Polen allerdings den letzten Platz bei den analysierten 18 Staaten ein. Die Gesundheitsvorsorge ist kostenlos und die Krankenversicherung freiwillig (vgl. ebd.: 503). Die untersuchten gesundheitspolitischen Leistungen befinden sich alle auf einem niedrigen Niveau.

Das polnische Wohlfahrtssystem lässt sich der Gruppe der postkommunistischen Wohlfahrtsstaaten zuordnen, da es ein niedriges Ausgabenniveau aufweist, wie es sich besonders in den Bereichen der Familienpolitik und der Arbeitslosenversicherung zeigt. Die Ausstattung der Sozialleistungen ist, bedingt auch durch das kommunistische Erbe, umfangreich. Die Nachwirkungen der Auflösung des kommunistischen Sozialsystems sind deutlich sichtbar. Internationale Organisationen haben Einfluss auf die Ausgestaltung des Wohlfahrtssystems. Probleme, wie Altersarmut, besonders von Frauen, hohe Arbeitslosigkeit und Gleichstellung von Frauen sind in Polen allgegenwärtig. Diese Gegebenheiten sprechen für eine Einordnung in die Gruppe der postkommunistischen Wohlfahrtsstaaten.

Der ungarische Wohlfahrtsstaat

Der ungarische Wohlfahrtsstaat hatte sich in der Zeit des Kommunismus das Ziel gesetzt, das Wohlergehen der Bevölkerung zu sichern. Diese sozialen Leistungen waren aber mit Erwerbsarbeit verknüpft und bedeuteten für einen Teil der Bevölkerung ein großes Armutsrisiko (vgl. Tausz 2008: 311). In der Transformationsphase mussten neue, unabhängige Sozialversicherungssysteme, eine Arbeitslosenversicherung, ein neuer Verwaltungsapparat und gesetzliche Regelwerke aufgebaut und gleichzeitig die bestehenden wohlfahrtsstaatlichen Einrichtungen reformiert werden (vgl. ebd.: 312).

Das Rentensystem basiert seit der Reform von 1997 auf einem Drei-Säulen-Modell. Es ist zum einen umlagefinanziert und auf Generationensolidarität ausgerichtet, zum zweiten baute das Rentensystem auf einem privaten, beitragsfinanzierten System, das für Berufsanfänger verpflichtend ist und zum dritten auf einem privaten, freiwilligen Beitragssystem auf (vgl. ebd.: 319). Genau wie in den anderen postkommunistischen Wohlfahrtsstaaten befinden sich die Sozialschutzausgaben für Renten und hohes Alter auf einem niedrigen Niveau. Das Gesundheitssystem wurde seit den 1980er Jahren immer wieder reformiert. Es wird über obligatorische Versicherungsbeiträge und Steuern finanziert. Im Vergleich mit den untersuchten 18 EU-Staaten hat Ungarn nach Griechenland die wenigsten Allgemeinmediziner pro 100.000 Einwohner. Auch die zu erwartenden gesunden Lebensjahre bei Geburt und die Sozialschutzausgaben Gesundheit sind sehr niedrig. Lediglich die Anzahl der Krankenhausbetten ist mit 718.2 pro 100.000 Einwohner die dritthöchste im Ländervergleich. Im Bereich der Arbeitsmarktpolitik hat Ungarn mit einer relativ hohen Arbeitslosenrate zu kämpfen; 2010 lag diese bei 10.9%. Deshalb wurden die Leistungen eingeschränkt und die Bezugsdauer verkürzt. Es wird auf aktivierende Maßnahmen gesetzt (vgl. ebd.: 321). Die Sozialschutzausgaben dafür sind zwar deutlich höher als für die Arbeitslosigkeit; allerdings liegen beide Werte im Ländervergleich auf einem niedrigen Niveau. Familienpolitische Leistungen haben ihren Fokus auf den Bereichen der Armutsbekämpfung und des Abbaus von Einkommensungleichheiten. Sie sind teilweise bedarfsabhängig und relativ niedrig (vgl. ebd.: 322-323). Im Vergleich mit den anderen 18 Staaten sind die Sozialschutzausgaben für Familien und die Betreuungsquote der Unter-Dreijährigen niedrige. Die Dauer des Mutterschutzes ist mit 24 Wochen sehr hoch.

Der ungarische Wohlfahrtsstaat befindet sich in einer Reform- und Entwicklungsphase, wie auch die anderen drei Staaten dieser Gruppe. Neben seiner kommunistischen Vergangenheit und der Transformationsphase spricht das niedrige Niveau des Versorgungsgrades für die Einordnung in die Gruppe der postkommunistischen Staaten. Die Anzahl und Ausgestaltung der sozialen Leistungen ist hoch, allerdings ist die finanzielle Höhe dieser Angebote gering. Auch die sozialen Probleme, insbesondere die Kinderarmut, sind ein typisches Kennzeichen dieser Gruppe. Der Einfluss internationaler Organisationen zeigt sich beispielsweise in der Reform des Rentensystems. Das ungarische Wohlfahrtssystem lässt sich den postkommunistischen Wohlfahrtsstaaten zuordnen, weil es im 20. Jahrhundert die gleiche historische

9. ERGEBNISSE DER CLUSTERANALYSE

Entwicklung durchlaufen hat, vor denselben sozialen Problemen und Reformbedarfen steht und einen niedrigen Versorgungsgrad bietet.

Typologie der Wohlfahrtsstaaten

Das clusteranalytische Verfahren bringt drei, klar voneinander abgrenzbare Gruppen von Wohlfahrtsstaaten hervor. In den detaillierten Beschreibungen wurde deutlich, welcher Charakteristika für die einzelnen 18 EU-Staaten kennzeichnend sind und warum sie sich zu Gruppen verbinden. Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass sich die Ergebnisse der vorliegenden Analyse nicht mit den klassischen drei Wohlfahrtsregimen nach Esping-Andersen decken. Zudem bilden diese Typen die aktuelle Situation in den europäischen Wohlfahrtsstaaten ab. Eine Besonderheit ist dabei der postkommunistische Typ, der zeigt, dass die osteuropäischen Staaten eine eigenständige Gruppe darstellen. Auch die Gruppe der traditionellen Wohlfahrtsstaaten ist interessant, da sie ein erstes Ergebnis der Diskussion um eine Europäisierung der Sozialpolitik enthält und zeigt, dass Staaten, die eine lange demokratische Tradition, eine stabile Wirtschaft und eine etablierte Sozialpolitik aufweisen, immer mehr annähern. Die hybriden Wohlfahrtsstaaten sind als Mischtypus, der zwischen den beiden Polen steht, eine besondere Gruppe.

Die Ergebnisse der Clusteranalyse und die Erarbeitung der einzelnen Kriterien eines Wohlfahrtsstaats bestätigen auch die Annahmen, die in den Hypothesen 4 und 5 getroffen wurden. So zeigt sich bei den traditionellen und postkommunistischen Staaten ganz deutlich, dass eine gemeinsame Geschichte, historische Entwicklungen und Traditionen einen Einfluss auf die Gruppenbildung haben. So spielt beispielsweise die Erfahrung mit dem kommunistischen System in allen osteuropäischen Staaten eine wichtige Rolle bei der Ausgestaltung der Sozialpolitik oder die Erfahrungen mit dem Bismarckschen Sozialversicherungssystem verbindet die traditionellen Staaten miteinander. Die familienpolitischen Modelle sind in den hybriden und postkommunistischen Staaten gleichartig strukturiert und stellen jeweils ein wichtiges Merkmal des Typus dar. Somit können Hypothese 4 und 5 als bestätigt angesehen werden.

9.5. Die Sonderstellung Irlands

Die Single-Linkage-Clusteranalyse zeigt, dass Irland in keine der gebildeten Gruppen eingeordnet werden kann. Das irische Wohlfahrtssystem ist keinem der anderen Regime so ähnlich, dass es zu einer Gruppe zusammengeschlossen werden kann. Den Erwartungen entsprechend, hätte Irland, wie bei Esping-Andersen, zu einer liberalen Gruppe von Staaten - zusammen mit Großbritannien - passen sollen. Allerdings variiert die Einordnung Irlands in der Forschung erheblich, und so ist es nicht überraschend, dass ein Land, das sowohl zu liberalen Wohlfahrtsstaatsregimen, zu Wohlfahrtsstaaten mit Grundsicherung oder zu Wohlfahrtsstaaten mit korporatistisch-katholischer Tradition gezählt wird, sich in keine Ländergruppe einordnen lässt (vgl. beispielsweise Minas u. a. 2014).

Bei der Betrachtung der Daten zeigt sich, dass die Ausprägungen der einzelnen wohlfahrtsstaatlichen Dimensionen stark variieren. In der Gesundheitspolitik nimmt Irland den ersten Platz ein; auch bei der Familienpolitik steht es an dritter Stelle und weist damit relativ hohe Werte auf. Bei der Arbeitsmarktpolitik belegt Irland Platz vier und stellt damit in diesen drei Dimensionen eine hohe wohlfahrtsstaatliche Ausstattung zur Verfügung. Im Gegensatz dazu steht die Alterssicherungspolitik. Diese Dimension ist relativ schwach ausgeprägt und befindet sich auf dem niedrigen Niveau der osteuropäischen Staaten.

Der irische Wohlfahrtsstaat wurde in der Forschung selten thematisiert; die vorhandenen Studien zeigen aber ganz klar, dass in der irischen Sozialpolitik der Fokus auf die Funktionen und die Rolle des Staats gerichtet werden muss (vgl. McCashin und O´Shea 2008: 357). Bei der Ausrichtung der irischen Sozialpolitik spielen verschiedene landesspezifische Besonderheiten eine Rolle. Dazu gehört, dass die irische Republik relativ jung ist und schon seit 58 Jahren von derselben Partei regiert wird. Die Sozialpolitik ist weder liberal noch sozialdemokratisch, sondern von der Position der Fiana Fail Partei geprägt.⁴⁹ Zudem wirkt sich der starke Einfluss der katholischen Kirche auf die Gesellschaft und das politische System aus und findet sich auch in der Verfassung wieder (vgl. ebd.: 358). Ein dritter, wichtiger Aspekt, der die irische Sozialpolitik prägt, ist die korporatistische Orientierung bei der Entscheidungsfindung. Seit der Finanzkrise in den 1980er Jahren existieren nationale Vereinbarungen, die in einer Art von *Wettbewerbskorporatismus* getroffen werden und die Zustimmung wirtschaftlicher Schlüsselakteure erfordern (vgl. ebd.: 359). Somit lässt sich von einem Sonderweg der irischen Sozialpolitik sprechen, der wie gezeigt wurde, speziell auf dieses Land zugeschnitten ist bzw. von den spezifischen Gegebenheiten dieses Landes geprägt ist.

Diese Einzelstellung Irlands zeigt sich auch in der großen Anzahl von Wohlfahrtsstaatstypologien, denen es nicht gelingt, Irland eindeutig zuzuordnen. Korpi und Palme ordnen Irland beispielsweise der Basic Security Gruppe zu (vgl. Korpi und Palme 2003: 434-435). Esping-Andersen wiederum misst in Irland einen niedrigen

⁴⁹Die Partei Fiana Fail kann nicht auf der gängigen rechts-links Skala eingeordnet werden und lässt sich auch nicht in die gängigen europäischen Parteifamilien integrieren.

9. ERGEBNISSE DER CLUSTERANALYSE

Dekommodifizierungsgrad und weist es deshalb dem liberalen Wohlfahrtsstaatsregime zu, allerdings findet er bei einer detaillierteren Analyse auch Elemente, die eine Einordnung in ein konservatives Regime als sinnvoll erscheinen lassen. Andere Autoren bezeichnen Irland als katholisch-korporatistisch, weisen auf den liberalen britischen Einfluss hin oder betonen Gemeinsamkeiten mit mediterranen oder semi-peripheren Staaten (vgl. McCashin und O'Shea 2008: 359-360). Somit überrascht es nicht mehr, dass Irland in der vorliegenden Analyse keiner der einzelnen Ländergruppen zugeordnet werden kann und als letztes Land in den Gruppierungsvorgang der Clusteranalyse einfließt. Es erscheint deshalb als sinnvoll, Irland als eigenständiges Wohlfahrtsstaatsregime zu betrachten, das auf Grund seiner historischen Entwicklungen und politischen Ausrichtung eine Sonderstellung einnimmt.

Teil V.
LÄNDERSTUDIEN

10. EINFÜHRUNG IN DIE LÄNDERSTUDIEN

„The future of welfare states in Europe cannot be understood without looking beyond the West European borders of Europe.“

(Deacon 1998: 204)

Die Transformation, die Demokratisierung des politischen Systems und die Liberalisierung des Marktes brachten neue, in den kommunistischen Staaten unbekanntere Probleme mit sich. Der freie Markt führte zu einer größeren Ungleichheit der Einkommen und gravierenden Unterschieden im Lebensstandard. Armut, die in dieser Form im Sozialismus nicht existent war, wurde jetzt sichtbar. Damit erhöhte sich der Druck auf die Sozialpolitik und die Notwendigkeit der sozialen Sicherung. Es entstanden neue soziale Risiken, aber auch neue Formen von Wohlfahrtsstaaten, die durch notwendige Reformen bedingt waren. Denn in den kommunistischen Staaten wurden Probleme, wie Armut, Arbeitslosigkeit oder soziale Ungleichheit als nicht-existent betrachtet (vgl. Aidukaite 2009b: 2).

Mit dem Systemwandel entstanden neue sozialpolitische Systeme, die sich erheblich von den westeuropäischen Wohlfahrtsstaaten unterschieden. Die Berücksichtigung dieses postkommunistischen Wohlfahrtsstaats in der politikwissenschaftlichen Forschung ist immer noch sehr gering. Deshalb werden im Folgenden, anhand detaillierter Länderanalysen, die Veränderungen in den Sozialsystemen, die Reformen und die spezifischen Kennzeichen dieses Regimetypus herausgearbeitet und gezeigt, dass es legitim ist, von einer eigenen Gruppe von Wohlfahrtsstaaten in Osteuropa auszugehen.

Über Transformation und die Entstehung bzw. Stabilisierung von Demokratie gibt es in der Forschung sehr unterschiedliche und vielfältige Ansätze. Für Dahl 1989 beispielsweise sind ein hohes Pro-Kopf-Einkommen, Urbanisierungsgrad und Alphabetisierungsrate entscheidende Indikatoren für einen demokratischen Wandel. Auch Diamond, Linz und Lipset 1989, Huntington 1993 oder Linz und Stepan 1996 haben Erklärungsansätze zur Messung des Demokratisierungsgrades eines Landes vorgeschlagen. Dabei spielt der historische Hintergrund und der Ablauf der Transformation eine wichtige Rolle. Die Frage nach der Konsolidierung der Regime in den einzelnen Staaten muss zudem berücksichtigt werden. Eine Einteilung in die drei Phasen der Liberalisierung des autoritären Regimes, der Demokratisierung und der Konsolidierung der Demokratie nehmen beispielsweise O'Donnell, Schmitter und Whitehead 1986 vor.

Wie sich schon in den Clusteranalysen gezeigt hat, variiert die Ausgestaltung der

einzelnen Wohlfahrtsstaaten. Daher hat eine Typologisierung den Sinn, die Systeme vereinfacht darzustellen und idealtypisch einzuordnen. Gründe für die Unterschiede können Abweichungen in der historischen Entwicklung eines Landes, der institutionelle Aufbau, die finanzielle Ausstattung, die wirtschaftlichen Bedingungen, soziale Einstellungen und demografische Entwicklungen sein (vgl. Buti, Franco und Pench 1999: 4). Deshalb werden diese Faktoren bei den folgenden Länderstudien im Fokus der Untersuchung stehen. Zu Beginn der Länderstudien steht ein allgemeiner Überblick über die kommunistische Sozialpolitik und die Ausgestaltung der kommunistischen Familienpolitik. Zudem wird die Entwicklung der Wohlfahrtsstaaten während der Transformationsphase beschrieben. So können gemeinsame Sequenzen in der Ausgestaltung der Sozialpolitik in den einzelnen Staaten genauso wie die Unterschiede in diesem Bereich herausgehoben werden.

Alle im Folgenden verwendeten Daten und Fakten, die nicht extra gekennzeichnet sind, entstammen den MISSOC Tabellen, Stand 1. Januar 2014 und Eurostat. Die Eurostat-Daten sind die aktuell verfügbaren Daten für die EU-28-Länder und beziehen sich, wenn nicht anderes ausgewiesen, auf das Jahr 2011. Da die Sozialpolitik in den osteuropäischen Staaten bisher wenig Interesse in der deutschen und internationalen Forschungslandschaft erfahren hat, ist die Auswahl an Literatur beschränkt. Aus diesem Grund liegt der Fokus auf der Auswertung der MISSOC Tabellen, die beispielsweise um Eurostat-Daten, Ergebnisse aus dem Bertelsmann-Transformationsindex, Länderberichten der Konrad Adenauer Stiftung und „*Nations in Transit*“ von Freedom House ergänzt werden. Somit möchte diese Arbeit einen Beitrag zur Wohlfahrtsstaatsforschung in postsozialistischen Gesellschaften leisten und den Forschungsstand durch die Auswertung der eigenen Analysen und aktuellen Daten bereichern.

10.1. Transformationsforschung

Die politikwissenschaftliche Transformationsforschung beschäftigt sich mit den Veränderungsprozessen in Staaten und Gesellschaften, sowohl in Richtung der Demokratisierung wie in Richtung der Entdemokratisierung bzw. Entpolitisierung. Im 19. und 20. Jahrhundert lassen sich drei Wellen eines Übergangs von autoritären zu liberaldemokratischen Systemen erkennen. Die erste Demokratisierungswelle wird auf die Zeit zwischen 1828 und 1922 datiert, nach einer autoritären Gegenwelle, folgt von 1943 bis 1962 die zweite Welle (vgl. Huntington 1993). Die dritte Demokratisierungswelle begann 1974 mit einem Militärputsch in Portugal und erfasst innerhalb kurzer Zeit Griechenland und Spanien. Auch der Systemwandel in den ostasiatischen Autokratien, den Militärregimen in Lateinamerika und den kommunistischen Staaten Osteuropas wird zu dieser Phase gerechnet. Eine Transformation läuft in mehreren Phasen ab; dazu gehören die Entdifferenzierung und das Ende des alten Systems und die Institutionalisierung sowie die Redifferenzierung und Konsolidierung des neuen Systems (vgl. Merkel 2010).

Die Transformationsforschung hat sich zu einem bedeutenden Forschungszweig der Politikwissenschaft entwickelt.⁵⁰ Es ist daher nicht möglich in diesem Rahmen diese Forschungsrichtung gebührend zu würdigen. Deshalb wird hier nur kurz eine Auswahl von Theoretikern genannt und darauf verwiesen, dass der Transformationsprozess die Entwicklung und Ausgestaltung der sozialpolitischen Systeme in den einzelnen osteuropäischen Staaten massiv beeinflusst hat. In allen Staaten mussten die Wohlfahrtsstaaten, die eine staatssozialistische Ausrichtung hatten, reformiert werden. Auch die Gestaltung eines finanzierbaren Sozialsystems, das die Probleme der Bevölkerung berücksichtigt und dieser eine soziale Absicherung bietet, gehört zu einer erfolgreichen Konsolidierung eines politischen Systems.

Der Höhepunkt der Transformationsforschung zur dritten Demokratisierungswelle in Osteuropa findet sich in den 1990er Jahren. Die Mehrzahl von einflussreichen Studien entstand in dieser Zeit. Im deutschsprachigen Bereich spielt Wolfgang Merkel mit seinem Konzept der *Defekten Demokratie* und seinen Arbeiten zur Systemtransformation eine wichtige Rolle (vgl. Merkel 2003, Merkel 2006 und Merkel 2010). Samuel Huntington setzte sich intensiv mit der dritten Demokratisierungswelle auseinander (vgl. Huntington 1993). Kategorien für die einzelnen Übergangsphasen und die Bewertung des Transformationsprozesses sowie Länderstudien finden sich beispielsweise bei O'Donnell, Schmitter und Whitehead 1986, die mit ihrer großangelegten Studie „*Transitions to Democracy*“ die politikwissenschaftliche Transformationsforschung lange dominierten und den Begriff der Transformation durch Transition ersetzen. Auch Offe 1991a, Przeworski 1991 und Linz und Stepan 1996 setzten sich intensiv mit Transformationsprozessen auseinander. Linz und Stepan 1996 erregten mit ihrer Dreiteilung des Transformationsprozesses in Liberalisierung, Demokratisierung und Konsolidierung viel Aufmerksamkeit. Robert Dahl legte mit seinen Arbeiten zur Demokratiemessung wichtige Bewertungskriterien für die Konsolidierung eines politischen Systems vor (vgl. Dahl 1971 oder Dahl 2000).

10.1.1. Postsozialistische Systemtransformation

Die postsozialistische Transformation wurde als ein besonderer und historisch einmaliger Fall betrachtet. Laut Kornai 2006 gibt es sechs spezifisch Kennzeichen des Transformationsprozesses. Dazu gehören der Wandel hin zu einem demokratischen und kapitalistisch orientierten System, das Erfassen und die Veränderung aller gesellschaftlichen Teilbereiche, ein friedlicher, gewaltloser Wandlungsprozess ohne vorhergehenden Krieg und der Vollzug des Transformationsprozess mit einer großen Geschwindigkeit und einer kurzen Dauer von zehn bis fünfzehn Jahren. Alle

⁵⁰Eine gute Übersicht über den Stand der Forschung bieten Kollmorgen, Merkel und Wagener 2015, die in ihrem gerade erschienen Handbuch der Transformationsforschung sowohl die theoretischen Paradigmen und verschiedene Forschungsansätze als auch die Methoden und historischen Entwicklungen sowie die einzelnen Sphären, in denen Transformation zum Tragen kommt und die Grundprobleme eines transformatorischen Entwicklungsprozesses ansprechen.

diese sechs Eigenschaften finden sich in dieser Form zum ersten mal im osteuropäische Transformationsprozess und machen diesen damit zu einem außergewöhnlichem Vorgang (vgl. Kornai 2006: 218-219).

Das Besondere an der postsozialistischen Systemtransformation, zwischen 1989 und 1991, war, dass diese als Epochenbruch verstanden werden kann, da mit dieser gleichzeitig die Systemkonkurrenz zwischen Staatssozialismus und Wohlfahrtskapitalismus abgeschlossen war (vgl. Kollmorgen 2015: 421). Dabei waren die Regimeübergänge in den ostmitteleuropäischen Staaten von drei Merkmalen gekennzeichnet. Zum einen erfolgten die Übergänge als demokratische Durchbrüche mit friedlichen Massenprotesten und unter der Beteiligung der alten Regimeeliten, zum zweiten zeigten sie den imperialen Charakter der UdSSR und als Drittes war eine von Land zu Land ansteckende Beschleunigung des Übergangsprozesses zu beobachten (vgl. Merkel 2010: 340-342).

Die Niedergangphase der staatssozialistischen Gesellschaften begann in den 1970er Jahren. Gründe für diese Entwicklung waren zum einen wirtschaftliche Probleme, zum anderen waren die „politisch-administrativen Überwachungs- und Regulierungskapazitäten“ den Ansprüchen der Bevölkerung und den Anforderungen des wirtschaftlichen und politischen Systems nicht mehr gewachsen (vgl. Kollmorgen 2015: 422). Auch die militärische Lage, insbesondere die Ausweitung des Imperiums, war problematisch. Der Versuch eine klassenlose Gesellschaft aufzubauen, erwies sich als gescheitert und die soziale Ungleichheit nahm weiterhin zu. Die jungen Generationen orientierten sich mehrheitlich an westlichen Werten und führten so einen Bedeutungsverlust der kommunistischen Ideologie herbei. Zudem verloren die Regime an Legitimität und erste soziale Gegenbewegungen entstanden (vgl. ebd.: 422-423). Verschiedene politische und militärische Entwicklungen beschleunigten den Prozess zu Beginn der 1980er Jahre und führten zu unterschiedlichen Reaktionen der einzelnen Eliten. So wurde beispielsweise in Bulgarien der sowjetische Reformprozess unterdrückt und der Versuch einen „eigenständigen Sozialismus wiederzubeleben“ unternommen (ebd.: 424). In Polen und Ungarn wiederum wurden die Reformen aufgenommen und weitere eigene Schritte initiiert. Die darauffolgende Phase der Institutionalisierung von Demokratie und Kapitalismus wurde mit ersten demokratischen Gründungswahlen und der Überarbeitung der alten Verfassung oder der Erstellung neuer Verfassungen gestartet. Diese Zeitspanne, die auch als Transformationskrise bezeichnet wird, war geprägt von wirtschaftlichen Umbrüchen, hoher Arbeitslosigkeit, häufigen Regierungswechseln und sozialer Unsicherheit (vgl. ebd.: 428-432).

Die Gleichzeitigkeit des politischen und wirtschaftlichen Wandels ist eine Besonderheit der Systemtransformation in Osteuropa, insbesondere wenn diese mit anderen postautoritären Entwicklungen beispielsweise in Spanien oder Portugal verglichen wird (vgl. Segert 2013: 185). Der Übergang von der staatlich gelenkten Planwirtschaft hinzu einer Marktwirtschaft war ein schwieriger und langfristiger Prozess, der in den einzelnen Staaten unterschiedlich verlief und stark von der Ausgangssituation im jeweiligen Land abhängig war. Eine Öffnung der osteuropäischen Volkswirtschaften gegenüber dem westlichen Markt und ein vollständiger Abbau staatlicher

Regulierungen war allerdings in allen Staaten Kern der Wirtschaftsreformen (vgl. Segert 2013: 185-205).⁵¹

Neben den politischen und wirtschaftlichen Veränderungen, hatte der Transformationsprozess auch Folgen für die Gesellschaft. Für einen Großteil der Bevölkerung sank der Lebensstandard deutlich ab und die Bedrohung von Armut stieg an. Die politische Partizipation blieb auf einem niedrigen Stand und beförderte ein instabiles politisches System mit häufigen Regierungswechseln, populistischen Parteien und niedrigen Wahlbeteiligungen (vgl. ebd.: 216-217). Die drei Hauptprobleme des Demokratisierungsprozesses, nämlich die Problematik der Staatsbildung, der Demokratisierung und des Wirtschaftsumbaus, beeinflusste den Transformationsprozess in allen mittelosteuropäischen Staaten stark und wirkte sich auf die Entwicklung der einzelnen Nationen aus (vgl. Merkel 2010: 325).

10.2. Sozialpolitik im Kommunismus

Die Wohlfahrtsstaaten waren in der UdSSR und den kommunistischen Staaten Osteuropas sehr ähnlich konzipiert, basierten auf denselben Grundprinzipien und boten ein vergleichbares Niveau an sozialpolitischen Leistungen an. Der Vertrag zwischen dem Parteiapparat, der Nomenklatur und dem Volk gründete auf einer Vielzahl von Vorsorgemaßnahmen, die beispielsweise subventionierte Lebensmittel, die Bereitstellung von Wohnraum oder Transportmitteln beinhalteten, sich aber besonders auf einen garantierten Arbeitsplatz, eine adäquate Gesundheitsvorsorge und einen freien Zugang zu Bildung bezogen und kaum Lohnunterschiede für die einzelnen Berufsgruppen aufwies.⁵² Natürlich gab es im Wohlfahrtsstaat auch versteckte Privilegien für die Nomenklatur; allerdings waren diese nicht auf den ersten Blick ersichtlich und bewahrten so die Illusion der Schaffung einer klassenlosen Gesellschaft durch den gleichen Zugang zu Sozialleistungen für alle Bürger (vgl. Deacon 2000: 147). Die sowjetische Sozialpolitik basierte auf vier Prinzipien. Diese waren eine ideologisierte und paternalistische Auffassung der Fürsorge, die auf dem Nachweis einer gesellschaftlich nützlichen Arbeit basierte; das Prinzip des Universalismus, das erst ab 1965 wirklich umgesetzt wurde und im Konflikt mit der Ideologie stand; die staatliche Trägerschaft und Kontrolle der sozialen Sicherung und als vier-

⁵¹Für eine ausführliche Beschreibung der Entwicklung kapitalistischer Wirtschaftssysteme in Osteuropa vgl. beispielsweise Åslund 2013a oder Eckert 2008. Für eine Untersuchung der ökonomischen, postkommunistischen Reformen vgl. Spörer 2006.

⁵²Die Grundlage für die sowjetische Sozialpolitik war das garantierte Recht auf Arbeit, das in der Verfassung von 1977 in Artikel 40 festgeschrieben wurde und lautet: „Die Bürger der UdSSR haben das Recht auf Arbeit, das heißt das Recht auf garantierte Beschäftigung mit Entlohnung der Quantität und Qualität, und zwar nicht unter dem vom Staat festgelegten Mindestmaß, einschließlich des Rechts auf die Wahl des Berufs, der Art der Beschäftigung und einer Arbeit entsprechend ihrer Veranlagung, ihrer Fähigkeiten, ihrer Berufsausbildung und ihrem Bildungsstand sowie unter Berücksichtigung der gesellschaftlichen Erfordernisse“ (zitiert nach Stiller 1983: 12).

tes Merkmal die gemischte Form der Leistungsgewährung (vgl. Stiller 1983: 24-26). Die kommunistische Sozialpolitik kann nur im Zusammenhang mit dem Wirtschaftssystem verstanden werden. Ein Grund dafür war, dass die zentrale Planwirtschaft für viele Millionen Menschen den Lebensunterhalt sicherte, eine Vollbeschäftigung voraussetzte und den Bürgern ein Recht auf Arbeit garantierte (vgl. Cerami 2006: 47). Somit wurde diese Form der Sozialpolitik als ein „Komplex von ökonomischen Beziehungen“ verstanden, die die Aufgabe hatte, die Arbeitskraft des Einzelnen zu erhalten und zu fördern sowie sozialen Schutz für arbeitsunfähige Menschen zu bieten (vgl. Stiller 1983: 21-22). Die Sozialpolitik zielte, bedingt durch die sowjetische Staats- und Gesellschaftsordnung, auf eine Angleichung der Einkommensverteilung und versuchte so soziale Stratifikation im Sinne von Gleichheit und Klassenlosigkeit zu generieren (vgl. Cerami 2006: 49-50).

Alle politischen Maßnahmen galten im Kommunismus als sozial, damit war das Konzept einer expliziten Sozialpolitik nicht notwendig. Der Staat stellte eine kostenlose Gesundheitsversorgung, für jeden Bürger einen Arbeitsplatz und Wohnraum, Renten und soziale Sicherung für Menschen, die nicht aktiv am Arbeitsmarkt partizipieren konnten zur Verfügung. Das kommunistische Rentensystem basierte auf einem Umlageverfahren, das als PAYG Modell angelegt war. Die Beiträge wurden von den Arbeitgebern bzw. den staatliche Unternehmen erbracht und als egalitäre Pauschalbeiträge wieder ausbezahlt. Das System war zentralistisch organisiert und Teil des Staatsapparats. Es ermöglichte einen frühen Renteneintritt und auch die Möglichkeit der Frühverrentung (vgl. ebd.: 88). Das als *Semashko System* bezeichnete Gesundheitssystem war bis 1989 das dominierende Gesundheitsmodell in den osteuropäischen Staaten. Es war zentralistisch organisiert und in den Staatsapparat eingegliedert. Zudem basierte es auf einem universalen Abdeckungsgrad und bot umfassende Leistungen an. Allerdings war es wenig effektiv, wie hohe Sterberaten und die schlechte medizinische Ausstattung von Krankenhäusern zeigten. Die Finanzierung erfolgte über Steuern (vgl. ebd.: 107). Die soziale Fürsorge für Kleinkinder und alte Menschen war stark institutionalisiert, Krankenhäuser und Schulen wurden zentralistisch von der Regierung betrieben, Einkommensunterstützung von den Gewerkschaften gewährt und Wohnungen von den einzelnen Firmen für die Arbeitnehmer zur Verfügung gestellt (vgl. Manning 2004: 214). Diese Angebote waren allerdings mangelhaft und nicht ausreichend sowie von niedrigen Unterstützungsraten und Ineffizienz gekennzeichnet. Sie entsprach nur in der Theorie einem funktionierenden, universalen Wohlfahrtsstaat (vgl. Cerami 2006: 50).

Kommunistische Familienpolitik

Nach einer kurzen Phase, in der die kommunistischen Regime ihre Bürger befreien wollten, indem sie versuchten diese aus den Familienstrukturen und -verbänden herauszulösen, gewann die Familienpolitik stark an Bedeutung. Die Familie wurde als zentrales Element für die Gewährung sozialer Stabilität und die Entwicklung einer sozialistischen Gesellschaft gesehen. Damit galt diese nicht mehr als reaktio-

när, sondern wurde zu einer nützlichen Quelle für Innovation und Modernisierung (vgl. Cerami 2006: 161). Die Grundlage des kommunistischen Familienverständnisses stellten egalitäre Werte, die Frauen und Männern dieselben Rechte gewährten, dar. Zudem sollten Unterschiede in der Arbeitsmarktpartizipation zwischen den Geschlechtern abgebaut werden und Frauen nicht auf ihre Rolle als Hausfrau reduziert werden. Deshalb wurden umfangreiche Sozialleistungen, wie Geburtsbeihilfen, ausgedehnter Mutterschaftsurlaub und großzügige Kinderbetreuung angeboten (vgl. ebd.: 162). Obwohl die kommunistischen Staaten offiziell eine Gleichstellung der Geschlechter in der Sozialpolitik forcierten und Frauen in ihrer Erwerbspartizipation unterstützten, hielten sie die traditionellen Muster der unbezahlten Familienarbeit von Frauen aufrecht und setzten diese damit einer Doppelbelastung aus (vgl. Pascall und Manning 2000: 241).

10.3. Gemeinsame wohlfahrtsstaatliche Entwicklungen

Während des Systemwechsels in den osteuropäischen Staaten wurde schnell deutlich, dass nicht nur das politische und wirtschaftliche System verändert werden musste, sondern auch der Wohlfahrtsstaat reformbedürftig war. Als mögliche Alternativen sahen die postkommunistischen Staaten eine Liberalisierung und Privatisierung der bestehenden Sozialsysteme oder eine Europäisierung dieser. Da sie am Konzept eines starken, umfassenden Wohlfahrtsstaats festhalten wollten, wurden verschiedene Optionen der Reformierung diskutiert und die Einführung von westeuropäischen institutionellen Arrangements und sozialen Sicherungsstandards angestrebt. Dabei waren ein Sozialversicherungsmodell und eine soziale Marktwirtschaft die populärsten Ansätze (vgl. Götting 1998: 127). Die Entscheidung für ein Sozialversicherungssystem bismarckscher Prägung war in der Erfahrung, die die einzelnen Staaten in der Zeit vor dem Kommunismus mit dieser Art von Wohlfahrtsstaat gesammelt hatten und teilweise in der kommunistischen Ära beibehalten konnten, in der Möglichkeit einer schnellen Privatisierung des sozialen Sektors und in dem korporatistischen und universalen Mischcharakter der kommunistischen Systeme begründet (vgl. Cerami 2006: 66).

Ein gemeinsames Muster der politischen Akteure in Osteuropa war die Zurückhaltung bei der Erneuerung der Wohlfahrtsstaaten. Die größten Veränderungen fanden im Bereich der Arbeitsmarktpolitik mit der Einführung von Arbeitslosenhilfe, einer aktivierenden Arbeitsmarktpolitik und Sozialhilfe statt. Trotz großer Ambitionen der Reformer kam es in den ersten Jahren der Transformation in den anderen Bereichen nur zu kleineren Veränderungen. In der detaillierten Ausgestaltung unterschieden sich die einzelnen Staaten. Allerdings wurde der Gesundheitssektor und das Rentensystem überall reformiert, während sich in anderen Bereichen nichts veränderte (vgl. ebd.: 137). Zudem waren die Einflüsse der Weltbank, des IMF oder

10. EINFÜHRUNG IN DIE LÄNDERSTUDIEN

des ILO, also globaler Institutionen auf die Sozialpolitik in Osteuropa groß. Sie beeinflussten die nationalen Wohlfahrtsstaatssysteme und die sozialen Regulierungen des wirtschaftlichen Wettstreits zwischen den Wohlfahrtsstaaten erheblich (vgl. Deacon 1998: 204).

Neben der Belastung, in einer wirtschaftlichen Krise auch ein Wohlfahrtssystem umbauen zu müssen, standen die osteuropäischen Staaten vor dem Problem, dass die institutionelle Ausstattung neu geschaffen werden musste und dass Akteure fehlten, die sozialpolitische Aufgaben übernehmen konnten. Es wurde schnell deutlich, dass die Reform des Wohlfahrtsstaats ein langsamer, stufenweiser Prozess war, der weniger einschneidend war, als der Umbau des politischen und wirtschaftlichen Systems. Die postkommunistischen Staaten veränderten das alte Sozialsystem nicht auf einmal, sondern versuchten die wirtschaftliche Krise zu bewältigen und auf die entstehenden sozialen Bedürfnisse zu reagieren (vgl. Göttingen 1994: 188).

Die Transformation der Sozialpolitik kann in drei Phasen unterteilt werden. In der ersten Phase, zu Beginn der 1990er Jahre, wurden im Bereich der Arbeitsmarktpolitik schnell Maßnahmen ergriffen und in den meisten Ländern umfangreiche Leistungen für Arbeitslose angeboten. In den anderen sozialpolitischen Bereich wurde nur wenig verändert. In der zweiten Phase, nach den Neuwahlen und der Abwahl der kommunistischen Parteien, wurde die Arbeitslosenunterstützung sehr schnell zurückgefahren und die Veränderung des Wirtschaftssystems, teilweise unter Einfluss internationaler Akteure, gefestigt. Die dritte Phase begann 1998 mit dem Erreichen von ökonomischen Produktionsleveln, die auf dem Niveau von 1989 waren und damit verbunden Sozialreformen insbesondere Rentenreformen, die die Finanzierbarkeit des Wohlfahrtsstaats verbessern sollten (vgl. Manning 2004: 216-217).

Ein Reformbedarf der Sozialsysteme besteht weiterhin in allen postkommunistischen Staaten. Insbesondere die Effektivität der Sozialversicherungen, das System der informellen Zuzahlungen, das Leistungsspektrum, die Allokation der Gelder, die Privatisierung der Leistungen und die Infrastruktur müssen umgestaltet werden. Zu den sozialen Problemen, mit denen all diese Staaten kämpfen, gehören eine hohe Jugendarbeitslosigkeit und damit Schwierigkeiten beim Übergang vom Bildungssystem in den Arbeitsmarkt, eine hohe Frauenarbeitslosigkeit und eine große Anzahl an Langzeitarbeitslosen, teilweise ein außerordentlich niedriges Leistungsniveau, das die Existenzsicherung nicht gewährleisten kann und ein drohendes Armutrisiko, von dem besonders Arbeitslose, Kinder, Alleinerziehende, Mehrkindfamilien und ethnische Minderheiten betroffen sind (vgl. Baum-Ceisig u. a. 2008: 336ff.)

10.3.1. Familienpolitik

Die Effektivität von Familienpolitik hängt von der Höhe der gewährten Leistungen ab; insbesondere spielt die Bereitschaft eines Staates zur Bereitstellung von umfassenden Sozialleistungen eine wichtige Rolle bei der Bewertung der familienpolitischen Absichten (vgl. Cerami 2006: 168). Es ist unbestritten, dass die Einstellung zu

diesem Politikfeld in den postkommunistischen Staaten sehr ähnlich ist. Das politische Ziel ist ganz eindeutig, eine Unterstützung von Familien, um ihnen die Phase des Systemwechsels zu erleichtern und die Familie als Motor für eine gesellschaftliche Erneuerung zu nutzen. Auch um Kosten für den Wohlfahrtsstaat zu sparen, wird die Familie als soziales Sicherungsnetzwerk instrumentalisiert und als Ergänzung zu wohlfahrtsstaatlichen Leistungen verstanden. So wird die Familienpolitik dazu verwendet, die Konsolidierung des demokratischen Systems voranzutreiben und auch um einen neuen postkommunistischen Bürger zu schaffen (vgl. ebd.: 170-171).

Die Bedeutung der Familie hat sich im Vergleich mit dem kommunistischen System gewandelt. Während in dieser Zeit, bedingt auch durch Wohnungsnot, mehrere Generationen zusammenlebten und sich gegenseitig vor allem im Bereich der Kinderbetreuung und Pflege unterstützten, hat die Bedeutung dieses Konzepts abgenommen und viele dieser Aufgaben fallen mittlerweile dem Staat zu. An der pronatalistischen Ausrichtung der Familienpolitik haben die postkommunistischen Staaten allerdings festgehalten (vgl. Wallace 1995: 98). Sie verfügen alle über ein gut entwickeltes Sozialsystem für Familien und insbesondere für Mutterschaft; dazu gehören Geburtsbeihilfen, Kindergeld sowie Leistungen für Bildung und Erziehung. Die Leistungen werden vom Staat zur Verfügung gestellt und durch diesen finanziert. Es werden aber auch kurzfristige Leistungen, die teilweise in den Bereich der Krankenversicherung fallen und beitragsfinanziert sind, angeboten (vgl. Cerami 2006: 163-164). Die Familienpolitik bietet zudem Maßnahmen, wie Familienbeihilfen, Kinder- und Erziehungsgeld, die primär der Armutsbekämpfung dienen. Das Leistungsspektrum ist in den postkommunistischen Staaten relativ ähnlich, variiert aber in der konkreten Ausgestaltung in Bezug auf Höhe und Leistungsdauer erheblich.

10.3.2. Gesundheitspolitik

Mit Beginn der Transformationsphase stieg auch die Notwendigkeit der Reformierung des Gesundheitssektors. Diese Umgestaltung war aus verschiedenen Gründen notwendig. Denn die Bürger waren mit der Qualität der angebotenen Leistungen unzufrieden, die Kosten stiegen bei dem Versuch, an internationale Standards anzuschließen, erheblich an und das medizinische Personal forderte eine adäquate Entlohnung. Die meisten Länder entschieden sich deshalb für die Einrichtung eines sozialversicherungsbasierten Gesundheitssystems (vgl. Cerami 2006: 107). Bei dieser Wahl spielten auch die historischen Erfahrungen mit Sozialversicherungssystemen Bismarckscher Prägung, die Annahme, dass die Gesundheitsausgaben über die Versicherungsabgaben gedeckt würden und ein Versicherungssystem die Privatisierung des Gesundheitssektors erleichtern würde, eine wichtige Rolle (vgl. ebd.: 108). Bei den Reformen, die Anfang der 1990er Jahre durchgeführt wurden, musste das alte kommunistische Gesundheitssystem in ein neues marktorientiertes Umfeld eingepasst, eine Dezentralisierung der Verwaltungsstrukturen vorgenommen,

die Gesundheitsausgaben effektiver gestaltet und ein Krankenversicherungssystem eingeführt werden, das die finanzielle Umsetzung der Reformen ermöglichte (vgl. ebd.: 119).

Die Reformen der Gesundheitssysteme, die in allen postkommunistischen Staaten notwendig waren und nach demselben Schema gestaltet wurden, verliefen in zwei Wellen und wurden mit erheblichen Veränderungen am alten System durchgeführt. Das Gesundheitsmodell der Sowjetunion war an die Erfordernisse der Planwirtschaft angepasst, hierarchisch strukturiert und bürokratisch organisiert. Die Gesundheit der Bevölkerung galt als öffentliches Interesse und wurde von zentralen Planungsstellen des Staats dirigiert. Die Versorgung war für die Bürger kostenfrei und durch die Staatsbürgerschaft begründet. Das Problem dieses Systems waren seine finanziellen Grenzen. Die Reformen der Gesundheitssysteme haben die Finanzierung und Organisation dieser komplett neu gestaltet. Das Basisprinzip der universalen Abdeckung für die Bevölkerung blieb weitgehend erhalten. Ein Recht auf freien Zugang zur Gesundheitsversorgung hat in vielen Staaten sogar Verfassungsrang. Das Ordnungsprinzip der Gesundheitsfinanzierung sieht eine Pflichtversicherung aus Arbeitgeber- und Arbeitnehmerbeiträgen vor. Es wurde versucht die universale Ausprägung der Gesundheitsversorgung zu erhalten. Zudem gibt es kaum private Gesundheitsvorsorge. Dafür ist ein System der informellen Zuzahlungen weit verbreitet. Aus dem alten *Semashko System*, das nach sowjetischem Vorbild mit zentraler Planung und Steuerung sowie starker Betonung des stationären Sektors in allen osteuropäischen Staaten zu finden war, ist die hohe Bettenkapazität in den Krankenhäusern erhalten geblieben (vgl. Baum-Ceisig u. a. 2008: 470).

10.3.3. Alterssicherungspolitik

Das Rentensystem, das die postkommunistischen Staaten aus dem realen Sozialismus mitnahmen, war nach dem Umlageverfahren organisiert und wies ein hohes Maß an Inklusion und großzügigen Zugangsbedingungen auf. Dieses System wurde in den 1990er Jahren auf ein Versicherungssystem umgestellt und die Leistungshöhe und damit auch die Kaufkraft der Renten reduziert. In den meisten osteuropäischen Staaten wurde ein Drei-Säulen-Modell mit einer umlagefinanzierten ersten, einer kapitalfundierte zweiten und einer freiwilligen dritten Säule nach dem Vorbild der Weltbank eingeführt. Der Auslöser für die Rentenreformen waren gravierende sozioökonomische Probleme, wie hohe Arbeitslosenquoten, massive Frühverrentungsmaßnahmen, ausgeprägte Schattenwirtschaft und große Haushaltsdefizite (vgl. Baum-Ceisig u. a. 2008: 250ff.). Auch der demografische Wandel und die Überalterung der Bevölkerung stellten eine Herausforderung für die Sozialsysteme dar. Die fehlenden Rücklagen in den Rentenkassen waren ein Problem für die zukünftige Finanzierbarkeit der Rentenzahlungen; der Aufbau und die Dezentralisierung der Rentenkassen brachten außerdem hohe Verwaltungskosten mit sich. Zudem macht die Freiwilligkeit der private Vorsorge diese unkalkulierbar und damit nicht langfristig berechenbar (vgl. Cerami 2006: 104-105).

Zwischen 1994 und 2004 unterzogen sich die postkommunistischen Staaten einer Rentenreform und wandelten ihre ehemals sozialversicherungspflichtigen Rentensysteme in individuelle, auf privaten Ersparnissen basierende Systeme um. Die Reformen wurden sehr schnell und ohne größere Widerstände umgesetzt (vgl. Appel und Orenstein 2013: 128). Die ähnliche Ausgestaltung der Rentensysteme ist in der Einflussnahme der Weltbank auf diese Reformen begründet. Das Konzept der Weltbank, das eine Teilprivatisierung der Alterssicherung vorsah, wurde insbesondere in Ländern mit einem starken Einfluss des Finanzministeriums durchgesetzt (vgl. Müller 2010: 102). Teilweise wurde die Reform des Rentensystems auch durch Kredite der Weltbank angesprochen. Polen und Estland übernahmen das Rentenmodell auch ohne Kredite der Weltbank (vgl. Baum-Ceisig u. a. 2008: 250).

Ein Blick in die Zukunft macht deutlich, dass Rentenreformen in allen Staaten notwendig waren und sind. Auch mit der großen Reformwelle Ende der 1990er Jahre sind die Probleme nicht gelöst. In Estland und Polen ist das Rentenniveau beispielsweise relativ niedrig und birgt die Gefahr der Altersarmut; in Ungarn wird das BIP durch das Rentenniveau und die zunehmende Staatsverschuldung stark belastet. Besonders durch die aktuelle Wirtschaftskrise wurden die Rentensysteme massiv beansprucht und schon erneute Reformmaßnahmen ergriffen.

10.3.4. Arbeitsmarktpolitik

In der kommunistischen Ära gab es grundsätzlich keine Arbeitslosigkeit bzw. wurde diese offiziell nicht anerkannt. Jeder kommunistische Bürger hatte das Recht und die Pflicht für den Unterhalt seiner Familie und für die Entwicklung der kommunistischen Gesellschaft zu arbeiten. Zudem basierte das Wirtschaftssystem auf Vollbeschäftigung (vgl. Cerami 2006: 124).

Nach dem Ende des Kommunismus versuchten die staatlichen Unternehmen ihre Kosten zu senken, indem sie die Beschäftigtenzahlen reduzierten und Privatisierungsmaßnahmen durchführten. Die Hoffnung, dass die entlassenen Menschen in der Privatwirtschaft neue Stellen finden würden, erfüllte sich nicht und so hatten die postkommunistischen Staaten mit hohen Arbeitslosenzahlen zu kämpfen. Die Reformierung des Wirtschaftssystems beinhaltete auch eine Senkung der Produktionskosten und eine Reduzierung der Beschäftigtenzahlen bei steigender Produktion. Diese Entwicklungen bedingten ein Absinken der Löhne und einen Anstieg der Armutsrate (vgl. Cerami 2006: 127). Die hohen Arbeitslosenzahlen verursachten nicht nur ein sinkendes Haushaltseinkommen, sondern auch eine Veränderung in der Geschlechterrolle. Die Arbeitslosenzahlen der Frauen stiegen schneller an und zeigten ihre schwächere Position auf dem Arbeitsmarkt (vgl. ebd.: 128).

Diese Situation erforderte die Einführung einer Arbeitslosenversicherung. In den meisten Ländern wurde eine nach dem deutschen Vorbild gestaltete Arbeitslosenversicherung eingeführt, die aus den drei Komponenten Arbeitslosengeld, Arbeitslosenhilfe und Sozialhilfe bestand. Für die unterschiedliche Ausgestaltung der Ar-

beitslosenversicherung in den einzelnen Staaten ist unter anderem die wirtschaftliche Entwicklung des Landes und dadurch bedingt die Höhe der Arbeitslosenzahlen verantwortlich (vgl. ebd.: 142-143). Die Arbeitslosenversicherung dient dem Einkommensersatz bzw. der Existenzsicherung. Sie wird nur vorübergehend gewährt. Denn durch aktive Arbeitsmarktpolitik soll eine schnelle Rückkehr ins Erwerbsleben gefördert werden. Die hohe Arbeitslosigkeit war zu Beginn der Transformationsphase ein großes Problem in allen osteuropäischen Staaten, aber langsam stabilisiert sich die Lage. Probleme gibt es insbesondere mit den Beschäftigungsquoten und einer hohen Frauen- und Jugendarbeitslosigkeit (vgl. Baum-Ceisig u. a. 2008: 321). Die gemeinsamen Entwicklungen im Bereich der Arbeitsmarktpolitik umfassten eine steigende Anzahl von Arbeitslosen und eine abnehmende Zahl von Arbeitern in Staatsbetrieben, ansteigende Beschäftigungszahlen in der Privatwirtschaft und der Selbstständigkeit, eine einschneidende Abnahme von Beschäftigten im Agrarsektor und der Industrie, die Entstehung einer neuen Elite auf Führungsebene sowie einer neuen Mittelschicht, die aus Selbstständigen, Angestellten und Intellektuellen bestand (vgl. Cerami 2006: 128-130).

Die Ausgaben für Arbeitslosigkeit sind in allen Mitgliedsstaaten sehr niedrig. Die einzelnen Systeme bieten nur geringe Einkommensersatzleistungen für Arbeitslose an, die zudem meistens als Pauschalleistungen konzipiert sind (vgl. Götting 1998: 129).

11. BULGARIEN

11.1. Politisches System Bulgariens

11.1.1. Historische Entwicklung und Transformation

Der Beginn der kommunistischen Ära in Bulgarien ist in den 1940er Jahren zu verorten. Das Ziel war die Errichtung eines neuen Systems, das die Ausschaltung von vermeintlich oppositionellen Gruppen, eine sozioökonomische Transformation und die Etablierung eines neuen Gesellschaftssystems beinhaltete. Diesen Prozess konnten die kommunistischen Eliten konsistent, von außen kaum bedroht und von der Sowjetunion großzügig unterstützt, umsetzen (vgl. Brunnbauer 2007: 71).

Das Ende des kommunistischen Regimes und damit der Beginn des Demokratisierungsprozesses kann auf November 1989 datiert werden. Mit dem Rücktritt des Staats- und Parteichefs Todor Zhivkov, der parteiinternen Machtkämpfen zum Opfer fiel, wurde der Systemwechsel eingeleitet (vgl. Cerami 2006: 25). Im April 1990 wurde der Staatsrat von der kommunistischen Partei abgeschafft und durch den Nationalrat eine Verfassungsänderung vorgenommen (vgl. Riedel 2010: 678). Aus den ersten freien Parlamentswahlen im Sommer 1990 ging die ehemalige kommunistische Partei als stärkste Kraft hervor. Nach Demonstrationen und einem Generalstreik, den die Opposition organisiert hatte, wurde ein neuer Ministerpräsident und eine überparteiliche Koalitionsregierung eingesetzt, die zusammen mit der Großen Nationalversammlung eine gemeinsame Verfassung erarbeitete (vgl. Birch u. a. 2002: 113). Der Transformationsprozess in Bulgarien kann deshalb als von Oben gesteuert bezeichnet werden (vgl. Merkel 2010: 342).

Bulgarien hatte mit dem Wiederaufbau seiner Wirtschaft, die 1990 kollabierte, zu kämpfen und legte seinen politischen Fokus in den Jahren nach dem Systemwechsel auf die Förderung der wirtschaftlichen Stabilität (vgl. Göttingen 1994: 193). Die Orientierung des bulgarischen Kommunismus an der Sowjetunion, der dieser bis zum Schluss freundschaftlich verbunden blieb, und die wirtschaftliche Abhängigkeit von der UdSSR hatten große Auswirkungen auf den Transformationsprozess (vgl. Brunnbauer 2007: 49). Auch der Versuch einen neuen, kommunistischen Menschen zu schaffen, wie es bis in die 1980er Jahre erklärtes Ziel der kommunistischen Regierung war, wirkt nach. Der Einfluss auf die Ausgestaltung der Familien- und Sozialpolitik sowie die Ausrichtung und die Prägung des Wohlfahrtsstaats sind vom kommunistischen Erbe gezeichnet (vgl. ebd.: 17).

11.1.2. Politisches System und wirtschaftliche Lage

Aktuelle politische Situation

Instabile und häufig wechselnde Regierungen sind kennzeichnend für die Entwicklung des politischen Systems nach 1990.⁵³ Im Februar 2013 trat der Premierminister und das ganze Kabinett als Reaktion auf gewaltsame Demonstrationen und Proteste der Bürger zurück. Der Hintergrund dieser Proteste, an denen tausende Bulgaren teilnahmen, lag unter anderem in den hohen Strompreisen, richtete sich aber eigentlich gegen die schlechte ökonomische Situation und das große Armutsrisiko, dem die Bevölkerung ausgesetzt ist (vgl. Arndt Februar 2013: 1). Staatspräsident Plewneliew setzte daraufhin die dritte Übergangsregierung seit 1990 ein, deren Ziel die Durchführung von Neuwahlen im Mai 2013 war (vgl. Arndt 13. März 2013: 1). Als stärkste Kraft ging aus der Parlamentswahl die Partei GERB hervor.⁵⁴ Damit gelang es dieser Partei als erster Regierungspartei Wahlen ein zweites Mal zu gewinnen und nicht abgestraft oder durch neue Formationen oder Parteien ersetzt zu werden. Da GERB nur 30% der Stimmen erhielt, war eine Regierungsbildung schwierig, insbesondere, da die Partei keinen Koalitionspartner hatte (vgl. Arndt Mai 2013: 2). Gebildet wurde schließlich eine Regierungskoalition aus Sozialisten und der DPS, der Partei der ethnischen Türken, die bei der Bevölkerung innerhalb von Wochen sehr unpopulär wurde. Begründet ist dieses mangelnde Vertrauen in Personalentscheidungen der Regierung, der Rehabilitierung von ehemaligen Mitarbeitern der Staatssicherheit sowie politisch motivierten Personalentscheidungen in Ministerien und Behörden (vgl. Arndt und Slavkova August 2013: 1). Innerhalb eines Jahres scheiterte auch diese Regierungskoalition. Die DPS kündigte die Zusammenarbeit in der Koalition auf und die Opposition forderte Neuwahlen. Eine vorläufige Übergangsregierung wurde eingesetzt.

Nach dem Zusammenbruch der sozialistisch geführten Koalitionsregierung wurde Anfang August 2014 vom Staatspräsidenten eine Interimsregierung unter der Leitung von Georgi Blisnaschki als Ministerpräsident eingesetzt, deren zentrale Aufgabe die Vorbereitung der vorgezogenen Parlamentswahlen im Oktober 2014 war (vgl. Hermann 6.08.2014). Die Neuwahlen am 05.10.2014 haben einen Wahlsieg der konservativen GERB unter der Führung von Boiko Borissow, der erst im Februar 2013 als Regierungschef zurückgetreten war, gebracht. Die GERB bekam 33% der Stimmen und erreichte damit keine absolute Mehrheit, die für eine Regierungsbildung nötig wäre. Die zweitstärkste Partei wurden die Sozialisten mit 15% der Stimmen. Die DPS erhielt 14% der Stimmen (vgl. DW 6.10.2014). Zudem schafften es weitere kleine Parteien ins Parlament, das aus acht Parteien besteht. Dieses Wahlergebnis machte eine Regierungsbildung schwer und stellt die untereinander zerstrittenen Parteien vor eine große Herausforderung (vgl. FAZ 6.10.2014). Das

⁵³Für eine detaillierte Beschreibung des politischen Systems Bulgariens vergleiche Riedel 2010, Karasimeonov 1998 oder Vodicka 2013.

⁵⁴GERB ist eine bürgerliche Partei, die auch in der Vorgängerregierung den Ministerpräsidenten stellte.

Parlament wählte im November Boiko Borissov zum Ministerpräsidenten und bestätigte damit auch seine Minderheitsregierung aus GERB und dem rechten Reformblock (vgl. tagesschau.de 7.11.2014).

Wirtschaftliche Lage

Bulgarien ist das ärmste Land der EU und weist nur 47% des durchschnittlichen EU-BIP pro Kopf (gemessen in KKS) auf. Somit ist der Abstand zu den anderen EU Staaten sehr groß. Nach der Krise 2009 nahm die Wachstumsrate des BIP wieder zu und lag 2013 bei +0.9%; für die EU-28 nur bei +0.1%. Die Inflationsrate lag 2013 bei 0.4% in Bulgarien und bei 1.5% in den EU-28-Staaten.

Schattenwirtschaft und Schwarzarbeit sind in Bulgarien sehr ausgeprägt, die Schätzungen variieren, gehen aber von 10% bis zu 30% des BIP aus. Eines der Hauptprobleme ist dabei die Verfälschung der Arbeitslosenzahlen, die fehlende soziale Absicherung der Betroffenen und oft auch gesundheitliche Risiken für die Arbeitnehmer (vgl. Bertelsmann Transformationsindex 2014a: 17).

Kennzeichnend für die bulgarische Finanzpolitik ist das 1997 eingeführte Currency Board Arrangement, das die Währung an die Deutsche Mark bzw. an den Euro bindet und damit eine stabile Komponente für die Wirtschaft darstellt (vgl. ebd.: 19-20). Problematisch war dabei, dass neben der Koppelung der eigenen Währung an den Euro auch eine große Abhängigkeit von der Weltbank und dem IWF entstand und sich „sämtliche Wirtschaftsreformen nicht [...] an den Bedürfnissen des eigenen Landes [orientierten], sondern am Wohlwollen investierender ausländischer Unternehmen“ (Riedel 2002: 8) ausgerichtet wurden und die Steuereinnahmen sehr niedrig waren.

Die defizitäre wirtschaftliche Lage zeigt sich insbesondere in der öffentlichen Infrastruktur, so wurde beispielsweise die erste Autobahn Bulgariens erst 2013 fertiggestellt (vgl. Bertelsmann Transformationsindex 2014a: 3), im niedrigen Ausstattungsniveau der Sozialpolitik und dem Bildungswesen sowie in der Überschuldung von staatlichen Unternehmen. Hohe Armutsraten, zunehmende soziale Ungleichheit, eine steigende Anzahl von Schulabbrechern und ein abnehmendes Bevölkerungswachstum sind Indikatoren der schlechten wirtschaftlichen Situation des Landes (vgl. ebd.: 2).

Bulgarische Zivilgesellschaft

Die Analyse der bulgarischen Gesellschaft erfordert einen Blick auf die Einkommensverteilung in der Bevölkerung, die Position der Minderheiten, die Bedeutung der Religion, die Auswirkungen der kommunistischen Vergangenheit und den Grad der politischen Partizipation. Denn die bulgarische Gesellschaft setzt sich aus Bürgern mit unterschiedlicher ethnischer Herkunft, Muttersprache und Religion zusammen. Von den 7.245.677 Einwohnern sind ungefähr 9% Türken, 5% Roma und 85%

11. BULGARIEN

Bulgaren. 76% der Bevölkerung gehören der bulgarisch orthodoxen Kirche an und 13% sind Muslime.

Im Zuge des Transformationsprozesses entstanden in Bulgarien differenzierte Einkommensverhältnisse, die allerdings nicht zu einer Verteilung nach Bildungsstand und beruflichem Erfolg führten, „sondern selbst für europäische Verhältnisse unvorstellbare soziale Verwerfungen hervorgebracht“ haben (Riedel 2002: 10). Die ungleichen Zugangsbedingungen und Chancen bedingten eine Spaltung der Bevölkerung in wenige (Neu-)Reiche und eine Vielzahl von Armen, die nur über ein Durchschnittseinkommen, das nicht ausreichte, um sich selbst und die eigene Familie zu ernähren, verfügten. Folgen davon sind die Ausbreitung der Subsistenzwirtschaft und die steigende Abwanderung der Bevölkerung ins europäische Ausland.

Bulgarien versteht sich als säkularer Staat und religiöse Dogmen haben kaum Einfluss auf Politik und Recht. Die Verfassung garantiert Religionsfreiheit und verbietet religiöse Diskriminierung. Allerdings wird die orthodoxe Religion als die traditionelle Religion Bulgariens festgesetzt. Der Staat darf sich - laut Verfassung - nicht in die Belange der orthodoxen Kirche einmischen und die Kirche hält sich aus staatlichen Angelegenheiten heraus (vgl. Bertelsmann Transformationsindex 2014a: 6). In der bulgarischen Gesellschaft nimmt die orthodoxe Kirche eine schwache Position ein und äußert sich nur unregelmäßig zu aktuellen Themen. Sie wird immer wieder von Skandalen um die kommunistische Vergangenheit einzelner Bischöfe erschüttert und die enge Verbindung der Kirche mit dem kommunistischen System kommt erst langsam zutage (vgl. ebd.: 7). Im politischen Alltag versuchen sich Politiker in die Belange der Kirche einzumischen, beispielsweise bei der Wahl des Patriarchen oder sie demonstrieren mit bestimmten Gesten ihre Verbundenheit mit der orthodoxen Kirche (vgl. Riedel 2010: 712). Neben der orthodoxen Kirche ist der Islam die zweite große Glaubensgemeinschaft und stellt zudem die größte muslimische Minderheit in der EU dar. Es gibt allerdings keine Gleichstellung der beiden Religionen, da der Islam nicht als Kirche anerkannt wird (vgl. ebd.: 711).

In Artikel 2 der bulgarische Verfassung ist festgeschrieben, dass Bulgarien ein territorialer Einheitsstaat mit örtlicher Selbstverwaltung ist, indem keine autonomen territorialen Gebiete zugelassen sind und Artikel 6 ergänzt, dass es keine Privilegien auf Grund von Rasse, Nationalität, ethnischer Zugehörigkeit und Religion gibt. Somit existieren laut Verfassung keine Minderheiten, obwohl diese den türkischen Bulgaren das Recht auf eine eigene Sprache zugesteht und die orthodoxe Religion als traditionelle Religion Bulgariens beschreibt (vgl. ebd.: 679-680). Allerdings bestehen zwischen Verfassungsrecht und Verfassungswirklichkeit große Differenzen. Drei ethnische Minderheiten sind Teil der bulgarischen Gesellschaft. Die größte Gruppe sind die türkischstämmigen Bulgaren, gefolgt von den Roma und den ethnischen Bulgaren muslimischen Glaubens, die auch als Pomaken bezeichnet werden. Besonders die Gruppe der Roma stellt die Gesellschaft vor große Herausforderungen. Sie gehört größtenteils zu den ärmsten Teilen der Bevölkerung. Probleme, wie die Ghettoisierung unter oft prekären Lebensbedingungen, mangelnde hygienische Verhältnisse, die Krankheiten bedingen, ein niedriges Bildungsniveau und Kriminalisierung, stellen die bulgarische Gesellschaft vor große Schwierigkeiten und erfordern

Maßnahmen, die zwar schon konzipiert sind, im Moment aber noch kaum Erfolge aufweisen (vgl. Arndt 8. März 2013: 1-2). Besonders gegen die Roma herrschen in der bulgarischen Bevölkerung Vorbehalte. Diese Gruppe ist unzureichend in die Gesellschaft integriert und kämpft mit schwierigen sozioökonomischen Verhältnissen; vor allem rechts-nationale Parteien wie die ATAKA betreiben nationalistische Propaganda gegen diese Minderheit.

Ungefähr neun Prozent der bulgarischen Bevölkerung bezeichnen sich als türkisch und gehört damit zu den Nachfahren der Türken, die zur Zeit des osmanischen Reichs nach Bulgarien kamen. Ein Großteil dieser Bevölkerungsgruppe lebt auf dem Land, ist von Armut betroffen und verfügt über ein niedriges Bildungsniveau (vgl. Arndt 2013: 7-8). In der kommunistischen Ära wurde versucht die Türken und Pomaken gewaltsam zu assimilieren. Sie waren massiven Repressionen und in den 1980er auch einer Vertreibung in die Türkei ausgesetzt (vgl. Arndt 2014: 9). Die DPS, als Bewegung für Rechte und Freiheiten, repräsentiert die Gruppe der Türken auf politischer Ebene. Die bulgarische Zivilgesellschaft steht vor der Herausforderung, ihre Minderheiten in die Gesellschaft zu integrieren und die Lebensbedingungen und Partizipationschancen anzugleichen. Studien haben gezeigt, dass sowohl die Gruppe der Roma als auch die, der Türken im Parlament unterrepräsentiert sind (vgl. Protsyk und Sachariw 2012: 316). Die Roma verfügen nicht einmal über eine Partei, die bei den Wahlen erfolgreich wäre (vgl. ebd.: 318).

In einer Gesellschaft, die 45 Jahre von einer kommunistischen Ideologie und einem kommunistischen Regime geprägt war, ist es von großer Bedeutung wie mit dieser Vergangenheit und den alten Eliten verfahren wird. In Bulgarien war die Aufarbeitung des geschehenen Unrechts im sozialistischen System geprägt von parteipolitischen Auseinandersetzungen. Die sozialistische Partei versuchte die Vergangenheit zu ignorieren und damit zu verhindern, dass für bzw. über ihre Mitglieder unangenehme Dinge ans Tageslicht kamen. Zudem versuchten sie eine nostalgische Sicht auf diese Phase in der Bevölkerung zu erzeugen (vgl. Meznik 2007: 89ff.). Die anderen Parteien strebten eine pauschale Abrechnung mit den alten Eliten an. So wurde das sogenannte Panev-Gesetz erlassen, das beinhaltet, dass „alle leitenden Mitarbeiter in wissenschaftlichen Institutionen entlassen [wurden], soweit sie zur alten Nomenklatur gehörten“ (Riedel 2010: 713). 1995 wurde dieses Gesetz von der kommunistischen Regierung wieder aufgehoben. 1997 brachte eine bürgerliche Regierung ein Gesetz auf den Weg, das die Einsicht in die alten Dokumente der Staatssicherheit ermöglichte (vgl. ebd.: 713). Immer wieder tauchen Gerüchte über die Zugehörigkeit von Politikern oder Kirchenvertretern zur ehemaligen Staatssicherheit auf, die daraufhin aus ihren öffentlichen Ämtern zurücktreten müssen und je nach aktueller Regierung bald wieder eingesetzt werden. Die Aufarbeitung und insbesondere gerechte Verurteilungen der Betroffenen finden bis jetzt nicht statt und beeinträchtigen den gesellschaftlichen Zusammenhalt.

In der Transformationsforschung wird immer wieder betont, dass zur Konsolidierung eines Systems eine aktive Zivilgesellschaft unabdingbar ist. In Bulgarien zeigen sich seit kurzem Anzeichen für die Entwicklung dieser. Seit Februar 2013 kam es immer wieder zu teilweise lange anhaltenden Protesten der Bürger gegen die Re-

11. BULGARIEN

gierung. Die ersten Proteste im Februar 2013 richteten sich gegen „die gesamte politische Klasse und gegen die systemischen Missstände, insbesondere gegen die Oligarchie“ (Arndt und Slavkova August 2013: 1) und erreichten den Rücktritt der Regierung. Auch die Proteste 2014 haben den Rücktritt der Regierung und Neuwahlen erzwungen. Diese Demonstrationen, organisiert über soziale Netzwerke, waren ein schnelle Reaktion auf die Personalpolitik der Regierung und dauerten einige Wochen an. Sie zeigen, dass besonders die junge bürgerliche Mittelschicht, die obwohl sie gut ausgebildet ist, keine Perspektive hat, die gegenwärtigen Verhältnisse nicht tolerieren will und sich wehrt. Diese Proteste belegen, dass sich gerade eine neue Zivilgesellschaft herausbildet, die gegen politische Korruption, für eine andere Ausrichtung der bulgarischen Politik und für europäische Standards demonstrieren, entwickelt (vgl. Arndt 2014: 47). Auch wenn diese Protestbewegung noch relativ unorganisiert ist, eine konkrete Führung und Alternativvorschläge bzw. Programme fehlen, ist diese Entwicklung ein wichtiger Schritt im Transformationsprozess hin zu einer aktiven Zivilgesellschaft.

Der Transformationsprozesses in Bulgarien kämpft mit schwierigen Voraussetzungen. Die klassischen Ausgangsbedingungen, die in der Forschung für einen erfolgreiche Konsolidierung von Demokratien genannt werden, hatten in Bulgarien keine Bedeutung (vgl. Hein 2013: 93-98). Zum einen fehlt dem Land eine demokratische Tradition und die Bevölkerung hat keine Erfahrung mit dem Umgang mit demokratischen Institutionen. Zum anderen entwickelt sich eine aktive Zivilgesellschaft, die nicht mehr von den kommunistischen Idealen geprägt ist, erst langsam. Auch die heterogene ethnische und religiöse Zusammensetzung der bulgarischen Gesellschaft zeigte ihre Auswirkungen auf den Prozess. Der Umbau des Wirtschaftssystems gestaltet sich als schwierig und besonders in den 1990er Jahren kam es zu großen Krisen. Allerdings zeigen aktuelle Messungen, dass sich Bulgarien im letzten Jahrzehnt stark verbessert hat; dafür wird auch der EU-Beitrittsprozess verantwortlich gemacht (vgl. Vodicka 2013: 313). Besonders wichtig für den erfolgreichen Konsolidierungsprozess der bulgarischen Demokratie ist aber die Verfassung, die sich insbesondere in den 1990er Jahren als stabil und robust erwies und so die Funktionsfähigkeit und das Überleben der Demokratie sicherte (vgl. Hein 2013: 99).

Im *Nations in Transit* Bericht von Freedom House wird Bulgarien als „*semi consolidated Democracy*“ beschrieben und weist 2014 einen Demokratiewert von 3.25 auf (vgl. Habdank-Kolaczowska 2014: 8).⁵⁵ Den schlechtesten Wert von 4.25 weist Bulgarien in der Unterkategorie Korruption auf, gefolgt von einem Werte von 4.00 im Bereich unabhängige Medien. Die besten Werte von 2.25 erreicht es in den Bereichen Wahlprozess und Zivilgesellschaft. In den Bereichen Justiz und Regierungshandeln erreicht Bulgarien Werte zwischen 3.75 und 3.00 (vgl. ebd.: 11).

So kann die aktuelle Situation in Bulgarien als demokratisches System in der Entwicklung betrachtet werden. Gerade die Proteste der Bevölkerung, die sich auch

⁵⁵Der Freedom House Index misst von eins bis sieben, wobei eins der beste Werte und sieben der schlechteste Wert ist. Die Grenze zwischen konsolidierten und semi-konsolidierten Demokratien verläuft bei 3.00. Der Demokratiewert ist der Mittelwert aus sieben verschiedenen Messkategorien.

gegen die Korruption im Staat richten, zeugen von der Entstehung einer aktiven Zivilgesellschaft und einem langsamen Erfolg des schwierigen Transformationsprozesses.

11.2. Wohlfahrtsstaatliche Leistungen

Der Überblick zur aktuellen politischen, wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Situation zeigt, wie wichtig eine funktionierende Sozialpolitik für die Stabilisierung der Gesellschaft, aber auch wie schwierig die Bereitstellung und Finanzierung von wohlfahrtsstaatlichen Leistungen sind. In der kurzen Beschreibung des gegenwärtigen Zustands Bulgariens wird deutlich, dass die Sozialpolitik eine wichtige Rolle im Transformationsprozess des Landes spielen kann und dass sie für die Verbesserung des Lebensstandards der Bevölkerung und die Integration der ethnischen Minderheiten zentral ist. Zudem könnten einige Probleme, mit denen das Land zu kämpfen hat, durch sozialstaatliche Leistungen behoben werden. Bedingt durch die schlechte wirtschaftliche Lage und die Weltwirtschaftskrise sind die Beihilfen gesunken. Sie weisen ein sehr niedriges Level auf und bieten keinen ausreichenden Sozialschutz (vgl. Cerami 2006: 168). Ähnlich wie bei der Transformation des politischen und wirtschaftlichen Systems, durchlief Bulgarien auch im Bereich der sozialen Sicherung einen langen und schwierigen Prozess. Zu Reformen der Sozialpolitik, die sich an westeuropäischen Wohlfahrtsstaaten orientierten, kam es erst Ende der 1990er Jahre (vgl. Weiß 2012a: 291). Im europäischen Vergleich sind die Ausgaben des Sozialschutzes sehr gering; Bulgarien verwendete 2011 nur 17.7% seines BIPs für wohlfahrtsstaatliche Leistungen während im europäischen Durchschnitt 29% des BIPs in die Sozialpolitik flossen.⁵⁶ Zudem ist der Einfluss internationaler Organisationen auf die bulgarische Sozialpolitik ausgeprägt und der Versuch bestimmte Konzepte zu installieren lässt sich in den verschiedenen Dimensionen des Wohlfahrtsstaats finden (vgl. Sotiropoulos und Pop 2007: 67-71).

11.2.1. Familienpolitik

Bis zur Reform 2002 war die bulgarische Familienpolitik von einem Dekret aus dem Jahre 1968 bestimmt, das familienpolitische Leistungen für alle Familien unabhängig vom Einkommensstatus zur Verfügung stellte. Das kommunistische System bot ein zweigliedriges Kinderbetreuungssystem an, das Kinderkrippen, getragen vom Gesundheitsministerium, für Kleinkinder zur Verfügung stellte und Kindergärten für Vorschulkinder, die vom Bildungsministerium finanziert wurden. Zudem wurden Müttern umfangreiche Sozialleistungen gewährt (vgl. Meurs und Giddings 2006:

⁵⁶Alle hier und im Folgenden berichteten Daten entstammen MISSOC (Stand Januar 2014) und Eurostat 2010.

11. BULGARIEN

158). So war schon während der Sowjetzeit der Mutterschutz gut eingeführt und die Veränderungen, die danach stattfanden, haben diese Leistung noch verbessert. Mütter können in Bulgarien bis zu zwei Jahren bei ihren Kindern bleiben. In den ersten drei Monaten wird das volle Gehalt weiter bezahlt, in der Zeit danach wird eine Kompensation in Höhe des Mindestlohns bezahlt. In der Transformationsphase nahm die Geburtenrate im Vergleich zu 1989 rapide ab; bedingt durch den gesunkenen Lebensstandard und die ökonomisch unsichere Lage halbierten sich in Bulgarien die Geburtenzahlen (vgl. Stewart und Huerta 2009: 162). Die familienpolitischen Leistungen wurden zu Beginn noch auf einem universalen Level zur Verfügung gestellt, Mitte der 1990er Jahre sanken die Ausgaben dann stark ab und obwohl sich das BIP nach der Krise 1997 wieder erholte, stiegen die familienpolitischen Leistungen nicht wieder an (vgl. ebd.: 164). Die Leistungen werden nur noch bedarfsabhängig gewährt, damit diese nur Familien, die sie wirklich benötigen, zu Gute kommen. Die familienpolitischen Leistungen in Bulgarien umfassen eine universale, pauschale Geburtsbeihilfe, einen Mutterschutz von 410 Tagen mit Einkommensersatzleistungen, ein einkommensabhängiges Elterngeld für bis zu zwei Jahre, ein einkommensabhängiges Kindergeld bis zum 18. Lebensjahr, ein spezielles Kindergeld für behinderte Kinder und Beihilfen für die Schule (vgl. Cerami 2006: 164). Studien zeigen, dass die familienpolitischen Leistungen von einem großen Teil der Bevölkerung in Anspruch genommen werden. Ungefähr 47% der Familien mit Kindern unter zwei Jahren beziehen Betreuungsgeld, diese kommen aus allen Gesellschafts- und Einkommensschichten (vgl. Stewart und Huerta 2009: 163).

Aktuelle Ausgestaltung und Angebot der Familienpolitik

Die Familienleistungen werden aus Steuern finanziert und werden damit komplett vom Staat getragen. Es werden keine Sozialbeiträge erhoben. Eine wichtige familienpolitische Leistung ist das Kindergeld. Es basiert auf einem universalen, staatlich finanzierten System mit pauschalen Geldleistungen für alle Einwohner. Kindergeld wird als monatliche Leistung für Kinder bezahlt, die ihren Wohnsitz in Bulgarien und ihre Sekundarausbildung noch nicht abgeschlossen haben oder höchstens 20 Jahre alt sind. Es wird nur an Familien ausbezahlt, deren monatliches Familienbruttoeinkommen pro Kopf nicht höher als 179 € ist. Der monatliche Leistungssatz beträgt 18 € für das erste Kind und ist nach der Anzahl der Kinder gestaffelt. Für behinderte Kinder beträgt er 52 € und wird unabhängig vom Familieneinkommen bezahlt. Zudem wird ein monatliches Erziehungsgeld, das an denselben Höchstsatz des Familienbruttoeinkommens und bestimmte zusätzliche Bedingungen geknüpft ist, für Kinder unter einem Jahr zur Verfügung gestellt. Der monatliche Beitrag beträgt 51 € und wird als Geldleistung oder in Form einer sozialen Investition gewährt. Zu den Sonderformen gehören ein einmaliges Erziehungsgeld für Zwillinge bis zur Vollendung des ersten Lebensjahres in Höhe von 614 € und für Studentinnen ebenfalls für das erste Lebensjahr des Kindes in Höhe von 1.473 €, wenn die Kinder nicht in einer speziellen Kinderpflegeanstalt untergebracht sind.

Bulgarien bietet eine Einmalzahlung, unabhängig vom Familieneinkommen, bei der Geburt eines Kindes in Höhe von 128 € beim ersten Kind, 307 € beim zweiten Kind und 102 € für jedes weitere Kind. Außerdem werden für Schulkinder, deren Familien ein Bruttoeinkommen unter 179 € haben, Pauschalleistungen pro Schuljahr gewährt. Für 2014 waren es 128 € pro Kind.

Neben diesen Familienleistungen gibt es spezielle Angebote in Bezug auf Mutterschaft bzw. Vaterschaft, die Sach- und Geldleistungen in den Bereichen Geburt, Mutterschutz und Erziehungsurlaub umfassen. Die Geldleistungen werden über ein beitragsfinanziertes, obligatorisches Sozialversicherungssystem, das entgeltbezogene und pauschale Leistungen bietet, finanziert. Der Mutterschaftsurlaub beträgt 410 Tage, 45 Tage davon müssen verpflichtend vor der Geburt genommen werden. Väter haben Anspruch auf 15 Tage Erziehungsurlaub nach der Geburt und können ab dem sechsten Lebensmonat des Kindes den Mutterschaftsurlaub übernehmen. Wenn das Kind nach dem Mutterschaftsurlaub keine Betreuungseinrichtung besucht, hat die Mutter zusätzlich Anspruch auf Erziehungsurlaub bis das Kind sein zweites Lebensjahr vollendet hat. Für die ersten 410 Tage beträgt die Leistung 90% des durchschnittlichen versicherten Tageseinkommens der vorangegangenen 18 Kalendermonate und darf nicht unter dem Mindestlohn und auch nicht über dem Durchschnittsnettoverdienst liegen.

Bulgarien verfügt über ein breites Angebot an familienpolitischen Leistungen und über großzügige Regelungen im Bereich von Mutterschutz und Erziehungszeiten. Viele dieser Leistungen sind aus der kommunistischen Phase übernommen und ausgebaut worden. Im europäischen Vergleich bietet Bulgarien mit einem Anspruch auf 410 Tage Mutterschaftsurlaub pro Kind und einem Erziehungsurlaub bis zur Vollenendung des zweiten Lebensjahres des Kindes die großzügigsten und längsten Auszeiten für Eltern. Die Höhe der familienpolitischen Leistungen ist im europäischen Vergleich eher gering und teilweise an das Familieneinkommen geknüpft. Somit zeigt sich in dieser Dimension des Wohlfahrtsstaats ein typisches Muster des postkommunistischen Wohlfahrtsstaats; es wird ein großes sozialpolitisches Leistungsspektrum auf einem niedrigen Versorgungsniveau geboten.

11.2.2. Gesundheitspolitik

Die Entstehung des bulgarischen Gesundheitssystems lässt sich auf 1879 bzw. 1903 datieren. In dieser Phase wurden staatliche Krankenhäuser gegründet und eine medizinische Versorgung für Arme zur Verfügung gestellt; ein Bismarcksches Sozialversicherungssystem, das die ganze Bevölkerung umfasste, wurde ab 1903 implementiert. In der Sowjet-Zeit war das bulgarische Gesundheitssystem steuerfinanziert und universal ausgerichtet (vgl. Cerami 2006: 108). Während der Wirtschaftskrise 1997 wurde das Gesundheitssystem umfassenden Reformen unterzogen und unterstützt durch internationale Organisationen umstrukturiert. Da die finanzielle Stabilität des Landes im Vordergrund stand, fielen die meisten universalen Leistungen weg. Die bulgarische Gesundheitsversorgung unterteilt sich aktuell in

11. BULGARIEN

eine obligatorische Sozialversicherung und eine freiwillige Gesundheitsversicherung (vgl. ebd.: 108). Die Prinzipien der Gesundheitsreform waren eine verpflichtende Mitgliedschaft in der Krankenversicherung, die Solidarität der Versicherten bei der Nutzung der angebotenen Ressourcen, ein gleicher Zugang zu den gesundheitlichen Leistungen, die Selbstverwaltung der nationalen Krankenkasse, die Privatisierung der ambulanten Gesundheitsversorgung und die Dezentralisierung des Gesundheitssystems (vgl. ebd.: 109).

Diese grundlegenden Reformen führten zu einem modernen, funktionsfähigen Gesundheitssystem. Dem Krankenversicherungsfond wird eine hohe Verwaltungseffizienz attestiert, der Anteil an der Gesamtfinanzierung des Gesundheitssystems ist jedoch noch steigerungsfähig und die Höhe der Beitragsrate ist unzureichend. Allerdings kann mittlerweile ein hoher Anteil von Finanzmitteln aus dem Staatshaushalt durch direkte Beiträge der Patienten ersetzt werden (vgl. Baum-Ceisig u. a. 2008: 323ff.).

Ein großes Problem der Gesundheitspolitik stellen die Preise für Medikamente dar. Diese werden von der nationalen Krankenkasse festgelegt und erscheinen vielfach als ineffizient. Denn Medikamente, die in Bulgarien hergestellt werden, werden häufig im Ausland billiger verkauft als im Land selbst. Zudem verfügen große Pharmakonzerne oft über ihre eigenen Apotheken. So wird der Preis für Medikamente künstlich hoch gehalten und der Wettbewerb unterbunden (vgl. Bertelsmann Transformationsindex 2014a: 16).

Aktuelle Ausgestaltung und Angebot der Gesundheitspolitik

Bei der Bereitstellung von gesundheitspolitischen Leistungen wird in Geld- und Sachleistungen unterschieden. Die Finanzierung der Gesundheitspolitik erfolgt über Beiträge von Arbeitgebern und Versicherten. Die Sachleistungen des Gesundheitssystems werden neben diesen Beiträgen auch über Steuern finanziert. Für die Sachleistungen liegt der Versicherungsbeitrag bei 8% der Bruttoeinkünfte; 3.2% bezahlt der Arbeitnehmer und 4.8% der Arbeitgeber. Die Geldleistungen werden über einen Beitrag von 3.5% der Bruttoeinkünfte finanziert, die zu 1.4% von den Arbeitnehmer und zu 2.1% von den Arbeitgeber getragen werden. Für Rentner und Arbeitslose werden die Versicherungsbeiträge für Sachleistungen vom Staat übernommen. Zudem trägt dieser auch für behinderte Menschen, bestimmte Berufsgruppen und Menschen, die Angehörige pflegen Teile dieser Beiträge. Die Beiträge für Geldleistungen übernimmt der Staat für Beamte, Angehörige der Streitkräfte und der Rechtsprechung sowie in Teilen für Menschen mit Behinderung.

Das bulgarische Gesundheitssystem basiert auf zwei Systemen; zum einen gibt es ein beitragsfinanziertes System der sozialen Pflichtversicherung, das für alle Staatsbürger und Einwohner Bulgariens gilt sowie ein steuerfinanziertes System, das Sachleistungen zur Verfügung stellt.

Auch bei der Organisation des Gesundheitssystems wird zwischen einem steuerfinanzierten und einem obligatorischen Modell unterschieden. Im steuerfinanzierten

System arbeiten Ärzte in medizinischen Versicherungseinrichtungen des Gesundheitsministeriums und beziehen ein Gehalt; im obligatorischen System haben Ärzte Verträge mit der nationalen Krankenkasse und beziehen eine Pro-Kopf-Gebühr und ein Honorar. Die fachärztliche Versorgung wird über Leistungsvergütungen sicher gestellt und die Patienten werden von einem Allgemeinarzt überwiesen. Die Patienten müssen sich bei einem Vertragsarzt der nationalen Krankenkasse registrieren lassen und können diesen zweimal pro Jahr wechseln. Die Selbstkostenbeteiligung bei einem Arztbesuch liegt bei 1.48 €. Auch die Krankenhäuser werden entweder vom Gesundheitsministerium oder der nationalen Krankenkasse getragen. Sie erhalten pro Patient bzw. nach Art der Behandlung einen festen Vergütungssatz entsprechend des *klinischen Behandlungspfads*, der im nationalen Rahmenvertrag festgelegt wird. Die Wahl des Krankenhauses ist frei, der Patient zahlt bis zu einem Aufenthalt von zehn Tagen einen Praxisgebühr von 2.96 € pro Tag; ab dem elften Tag ist der Aufenthalt kostenlos. Eine Befreiung von der Zuzahlung zu Arztbesuchen und Krankenhausaufenthalten gibt es für bestimmte Personengruppen, wie Minderjährige, chronisch Kranke, medizinisches Fachpersonal oder Schwangere. Im Bereich der zahnmedizinischen Versorgung werden Kontrolluntersuchungen bezahlt. Der Zahnersatz ist keine Versicherungsleistung. Die Kosten für Arzneimittel werden ganz oder teilweise für Medikamente, die auf einer Liste der Krankenkasse stehen, übernommen.

Die zweite Säule des Gesundheitssystems, die beitragsfinanzierte Sozialversicherung für alle Erwerbstätigen mit entgeltbezogenen Leistungen, ist verpflichtend für alle Arbeitnehmer und Beamte; Rentnern, Landwirten und Selbstständigen steht der Beitritt frei. Es gibt keine obere Einkommensgrenze für den Versicherungsschutz. Zu den Leistungen dieses Systems gehört die Lohnfortzahlung im Krankheitsfall ab dem vierten Krankheitstag in einer Höhe von 80% des durchschnittlichen täglichen Bruttoverdienstes. Auch Geldleistungen für Quarantäneaufenthalte, Kur oder die Pflege kranker Familienmitglieder werden gewährt.

Bei der Analyse der bulgarischen Gesundheitspolitik sieht man ganz deutlich die Kennzeichen des postkommunistischen Wohlfahrtsstaats; ein großes sozialpolitisches Leistungsspektrum ist durch die Anzahl und Auswahl der Leistungen gegeben und deckt die meisten Probleme ab. Allerdings ist die Höhe der Leistungen sehr gering oder die Zuzahlung für die Bulgaren so hoch, dass das Versorgungsniveau als niedrig eingestuft werden kann. Die geringe Effizienz des Systems zeigt sich auch in dem vergleichsweise schlechten Gesundheitszustand der Bevölkerung.

11.2.3. Alterssicherungspolitik

Die Anfänge des bulgarischen Rentensystems finden sich 1924 als die Regierung ein Alterssicherungssystem Bismarckscher Prägung initiierte. Nach dem Zweiten Weltkrieg wurde ein Rentensystem eingeführt, das auf dem Solidaritätsprinzip basierte und verschiedenste Rentenleistungen zur Verfügung stellte. Bis zu den Reformen 1999 bestand das bulgarische Rentensystem aus einer dominierenden PAYG Säule.

11. BULGARIEN

le und einer freiwilligen Rentenversicherung, die kaum genutzt wurde. Das System wies einen universalen Deckungsgrad auf und war als staatliches Umlagesystem konzipiert (vgl. Cerami 2006: 92). Die beiden größten Probleme des Systems waren die Finanzierbarkeit und der demografische Wandel. Der Transformationsprozess lief in Bulgarien in den 1990er Jahren sehr langsam und wenig erfolgversprechend ab. Die soziale Lage der Bevölkerung verschlechterte sich rapide, die Höhe der staatlichen Renten nahm im Durchschnitt um 55% (Angabe in KKS) ab. Die Altersarmut wurde zu einem großen sozialen Problem, von dem die Mehrheit der Rentner betroffen war (vgl. Asenova und McKinnon 2007: 391). Die Wirtschaftskrise 1997 und die dadurch bedingte Einführung eines Geld- und Wechselkursregimes (*currency board*) begünstigte den Sozialabbau und machten eine Rentenreform notwendig. Ebenso wie die Defizite im Rentensystem, die hohen staatlichen Rentenausgaben, die hohe Auslandsverschuldung und die Wirtschaftskrise eine Reform unabdingbar machten (vgl. Müller 2010: 101-102). Deshalb hatte die Rentenreform, die im Jahr 2000 durchgeführt wurde, zum Ziel, die finanzielle Stabilität des Rentensystems zu verbessern und die Angemessenheit und Fairness der ausgezahlten Renten zu erhöhen. Dabei wurde Bulgarien von der Weltbank und dem IMF unterstützt. An die Vergabe von Krediten war der Umbau des Rentensystems als Bedingung geknüpft. Bei der Ausgestaltung der Rentenreform war ein Einfluss dieser internationalen Akteure vorhanden; allerdings war die Implementierung der Reformen Sache der bulgarischen Politik, Gewerkschaften und Sozialverbände (vgl. Asenova und McKinnon 2007: 390). Gegen Widerstände aus dem Sozialministerium wurde die Rentenprivatisierung vom Finanzministerium und dem Ministerpräsidenten durchgesetzt (vgl. Müller 2010: 104). Das Ergebnis der Rentenreform war ein Drei-Säulen-Modell. Die erste Säule ist als PAYG System konzipiert. Die Finanzierung über ein Umlageverfahren wurde beibehalten, allerdings wurde das Renteneintrittsalter erhöht und auch die Höhe des Referenzeinkommens in der Rentenformel festgelegt. Für Menschen, die keine Rentenansprüche erworben haben, werden jetzt Sozialrenten ausbezahlt. Die zweite Säule des Rentensystems ist kapitalfundiert und als Ergänzung der ersten Säule konzipiert. Die Beiträge aus der zweiten Säule fließen in einen Pensionsfond, der von staatlich lizenzierten Versicherungsgesellschaften verwaltet wird. Die dritte Säule ist als freiwilliges, auf eigenen Beiträgen basierendes System gestaltet (vgl. Holzmann und Guven 2009: 62). Diese Konzeption versucht eine Marktorientierung des Rentensystems und das Prinzip der Solidarität, das in der Verfassung verankert ist, zu vereinen.

Die Folgen der bulgarischen Rentenreform bedeuteten für die Bevölkerung im Rentenalter eine Absinken des Lebensstandards und einen Anstieg des finanziellen Drucks auf das Rentensystem (vgl. ebd.: 61). Das neue Rentensystem macht den Menschen deutlich, dass sie in erster Linie selbst für ihre Altersrenten verantwortlich sind. Viele alte Menschen leben mittlerweile mit sehr beschränkten finanziellen Ressourcen und Altersarmut ist zu einem großen sozialen Risiko geworden (vgl. Asenova und McKinnon 2007: 393). Viele Rentner versuchen durch das Zusammenleben in Mehrgenerationen-Familien, eine weitere Erwerbstätigkeit über das Erreichen des Renteneintrittsalters hinaus oder durch Subsistenzwirtschaft die Ge-

fahr der Altersarmut zu mindern. Kritiker bemängeln, dass die Rentenreform ihren Zweck nicht erfüllt hat und wenig soziale Sicherheit für alte Menschen bietet (vgl. Asenova und McKinnon 2007: 394).

Aktuelle Ausgestaltung und Angebot der Alterssicherungspolitik

Das Finanzierungsprinzip für Sozialleistungen im Alter und für Hinterbliebene basiert auf Arbeitgeber- und Versichertenbeiträgen, Überweisungen aus dem Staatshaushalt und der Deckung von Defiziten aus Steuern. Das Rentensystem besteht aus drei Säulen; die erste Säule ist ein obligatorisches, öffentliches Rentensystem, das über ein Umlageverfahren finanziert und aus Arbeitgeber- und Arbeitnehmerbeiträgen gespeist wird. Die Höhe dieser Beiträge ist abhängig von der Beschäftigungskategorie, dem Gefährlichkeitsgrad der Beschäftigung und dem Alter des Arbeitnehmers. In der ungefährlichsten Stufe zahlen Arbeitnehmer, die vor 1960 geboren sind 7.9% ihres Bruttogehalts und Arbeitnehmer, die nach 1960 geboren sind 5.7% ihres Bruttogehalts. Zusätzlich ergänzt der Staat 12% des versicherungspflichtigen Einkommens für alle versicherten Personen. Die zweite Säule ist eine zusätzliche obligatorische kapitalgedeckte Pensionsversicherung für Menschen, die nach 1959 geboren wurden. Dabei zahlen Arbeitnehmer 2.2% ihrer Bruttoeinkünfte in einen universalen Fond ein. Die dritte Säule besteht aus der Förderung privater und betrieblicher Altersvorsorge. Das bulgarische Rentensystem wird für die Bezieher, die vor 1960 geboren sind, als Umlageverfahren strukturiert. Für die späteren Generationen ist es ein Mischsystem aus Umlage- und Kapitalverfahren.

Der Bezug voller Rentenleistungen aus der ersten Säule ist an ein bestimmtes Mindestalter und eine bestimmte Anzahl an Versicherungsjahren geknüpft und auch die Zahlungen aus den Rentenfonds der zweiten Säule beginnen mit dem Anspruch aus der ersten Säule. Aktuell beträgt das Renteneintrittsalter für Männer 63.8 Jahre und der Versicherungszeitraum liegt bei 37.8 Jahren; bei Frauen ist das Alter 60.8 Jahre und sie müssen mindestens 34.8 Jahre gearbeitet haben.⁵⁷ Bei kürzeren Versicherungszeiträumen erfolgt der Renteneintritt mit 65.8 Jahren. Ausnahmen gelten für spezielle Berufsgruppen. Eine Altershöchstgrenze für Arbeitnehmer gibt es nicht, diese können auch nach Erreichen des Renteneintrittsalters weiterarbeiten. Regelungen für einen vorgezogenen Ruhestand werden für Lehrer und Berufsgruppen, die unter schweren Arbeitsbedingungen mindestens zehn Jahre gearbeitet haben, angeboten.

Die Berechnungsgrundlage der Rente in der ersten Säule ist das nationale durchschnittliche versicherungspflichtige Einkommen der letzten zwölf Monate und ein individueller Koeffizient des zukünftigen Rentners; in der zweiten Säule ergibt sich die Bezugshöhe aus dem angesammelten Kapital der einzelnen Personen. Die Mindestrente aus der ersten Säule beträgt 77 €. Die Hinterbliebenenrente beträgt je

⁵⁷Seit 31.12.2011 wird das Renteneintrittsalter und der Versicherungszeitraum jedes Jahr um 4 Monate angehoben, bis das Renteneintrittsalter 63 Jahre für Frauen und 65 Jahre für Männer beträgt und die Versicherungszeit bei 37 Jahren für Frauen und 40 Jahren für Männer liegt.

11. BULGARIEN

nach Anzahl der Empfänger mindestens 50% der Rente des Verstorbenen.

Im europäischen Vergleich weist Bulgarien die niedrigsten Ausgaben für Renten und hohes Alter auf. Die Höhe der Sozialschutzausgaben Renten beträgt 985 KKS. Der europäische Durchschnitt liegt bei 3179 KKS, damit betragen die bulgarischen Rentenausgaben nicht einmal ein Drittel des europäischen Durchschnitts.

Die Bewertung der Effizienz des bulgarischen Rentensystems nimmt die Weltbank anhand der Angemessenheit der Leistungen, Höhe der Lohnersatzraten und der Nachhaltigkeit der Leistungen vor (vgl. (Holzmann und Guven 2009: 75). Dabei kommt sie zu dem Ergebnis, dass das bulgarische Rentensystem die Verbindung zwischen eigenen Beiträgen und wohlfahrtsstaatlichen Leistungen verstärkt und hohe Anreize setzt auch nach dem Erreichen des Renteneintrittsalters am Arbeitsmarkt zu partizipieren. Die Rentenersatzraten für Menschen, die durchgehend Vollzeit gearbeitet haben, werden mit 80% als hoch eingeschätzt. Im Gegensatz dazu können Menschen mit unterbrochener Erwerbsbiografie nur auf Ersatzraten um die 40% kommen, was die Gefahr der Altersarmut stark erhöht. Die dritte, freiwillige Säule ist für Personen mit niedrigem Einkommen nicht zu bedienen und bedeutet damit wiederum die Gefahr der Altersarmut zu erhöhen (vgl. Holzmann und Guven 2009: 85).

Der Erfolg bzw. Misserfolg der Rentenreformen lässt sich nicht nur an wirtschaftlichen Kerngrößen messen, sondern auch an der Tatsache festmachen, dass die Mehrheit der Rentner von Altersarmut bedroht ist und Coping-Strategien entworfen haben, um ihre Situation zu verbessern. Dazu gehört, dass viele Menschen in Mehrgenerationenhaushalten zusammenleben, Rentner weiter arbeiten, um ihr Einkommen aufzubessern oder aufs Land ziehen, damit sie ihre Lebensmittel selbst produzieren können (vgl. Asenova und McKinnon 2007: 393-394).

Das bulgarische Rentenmodell besteht aus drei Säulen, was ein typisches Kennzeichen eines postkommunistischen Wohlfahrtsstaats darstellt. Zudem sind die Rentenleistungen niedrig und schaffen soziale Probleme, insbesondere das Risiko der Altersarmut, die charakteristisch für diese Sozialstaaten sind.

11.2.4. Arbeitsmarktpolitik

Vor 1989 gab es Arbeitslosigkeit als soziales Problem in Bulgarien nicht und deshalb auch keine Leistungen und Regelungen in diesem Bereich. Erst in der Verfassung von 1991 wurde festgeschrieben, dass es die Aufgabe des Staats ist, die Bürger vor den Folgen der Arbeitslosigkeit zu schützen (vgl. Cerami 2006: 133).

Die Entwicklung des bulgarischen Arbeitsmarkts seit Beginn der Transformationsphase wurde von einigen gewichtigen Faktoren stark beeinflusst; dazu gehört zum einen der demografische Wandel, der sich zu einer Krise ausgewachsen hat, da junge und gut ausgebildete Menschen ins Ausland emigrieren und durch die Wirtschaftskrisen und den dadurch bedingten sinkenden Lebensstandard die Geburtenzahlen sinken. Zum zweiten zeigt sich die strukturelle Schwäche des Arbeitsmarkts in der großen Bedeutung der Schattenwirtschaft und der Vielzahl der Menschen,

die Schwarzarbeit ausüben. Als Drittes kann die Disparität zwischen dem Arbeitskräfteangebot und dem Bedarf an Erwerbskräften genannt werden, die auch hohe Zahlen von Langzeitarbeitslosen bedingt (vgl. Tomev 2012: 71-72). In der globalisierten Welt haben wirtschaftliche Entwicklungen und Krisen einen großen Einfluss auf nationale Entwicklungen; so litt der bulgarische Arbeitsmarkt unter den geringeren ausländischen Direktinvestitionen und den Folgen der Weltwirtschaftskrise (vgl. ebd.: 72). Die aktiven Arbeitsmarktprogramme werden vollständig aus dem Staatshaushalt und teilweise von internationalen Gebern finanziert. Das Ziel der bulgarischen Beschäftigungspolitik ist es unter anderem den regionalen Disparitäten entgegenzuwirken. Zu diesen Mechanismen gehören Arbeitslosenunterstützung und Leistungen für Weiterbildungsmaßnahmen, Sozialrenten und Maßnahmen, die die aktive Partizipation am Arbeitsmarkt fördern (vgl. Weiß 2012a: 293).

Bulgarien hat besonders mit dem Problem der Langzeitarbeitslosigkeit zu kämpfen, mehr als 60% der Arbeitslosen sind seit über einem Jahr ohne Arbeit. Auf Grund dieser hohen Zahl fällt dem Staat die Finanzierung dieser Leistungen immer schwerer, die Bezüge werden gekürzt und immer weniger Menschen als berechtigt eingestuft (vgl. Gallie, Kostova und Kuchar 2001: 42).

Aktuelle Ausgestaltung und Angebot der Arbeitsmarktpolitik

Die Finanzierung der Leistungen im Fall von Arbeitslosigkeit erfolgt über Arbeitgeberbeiträge und Versichertenbeiträge in einer Höhe von 1% der Bruttoeinkünfte, wovon 0.4% der Arbeitnehmer und 0.6% der Arbeitgeber trägt. Die Bemessungsgrenze liegt bei 1.227 € pro Monat. Für Beamte, Angehörige der Streitkräfte und der Rechtsprechung übernimmt der Staat die Beiträge. Für Menschen mit Behinderung trägt er einen Teil der Beiträge. Das bulgarische System der Arbeitslosenhilfe ist ein beitragsfinanziertes obligatorisches Sozialversicherungssystem für Arbeitnehmer mit entgeltbezogenen Leistungen. Nach einem Mindestversicherungszeitraum von mindestens neun der letzten 15 Monaten vor Beginn der Arbeitslosigkeit erhalten Menschen, die arbeitslos sind, keine sozialversicherungspflichtige Tätigkeit ausüben, als arbeitslos gemeldet sind, aktiv nach einer neuen Beschäftigung suchen und keine Ansprüche auf Altersrenten aus einem anderen Land haben, Unterstützung. Die Höhe der Leistungen bezieht sich auf das durchschnittliche monatliche versicherungspflichtige Einkommen der letzten 24 Monate und darf eine Obergrenze von 1.227 € nicht überschreiten. Ausbezahlt werden 60% des durchschnittlichen täglichen versicherungspflichtigen Einkommens; der Betrag darf nicht unter dem Mindestbetrag von 3.68 € pro Tag liegen und den Höchstbetrag nicht überschreiten. Für Menschen, die freiwillig arbeitslos sind oder fristlos entlassen wurden, wird nur der Mindestsatz des Arbeitslosengeldes für maximal vier Monate bezahlt. Die Höhe des monatlich ausbezahlten Arbeitslosengeldes setzt sich aus dem Tagessatz und der Anzahl der Arbeitstage pro Monat zusammen. Es gibt keine Familienzulage und auch keine sonstigen Zulagen. Der Bezugszeitraum für die Leistung ist abhängig von der Dauer der Versicherung. Bei einer Versicherungsdauer von bis zu drei Jahren werden vier Monate Unterstützung gewährt, bei 25 Jahren sind es

11. BULGARIEN

12 Monate. Bei einer zweiten Arbeitslosigkeit innerhalb von drei Jahren kann die Leistung maximal für vier Jahre bezogen werden. Eine Kumulation verschiedener Sozialleistungen ist möglich.

Mit einer Arbeitslosenquote von 11.5% liegt Bulgarien ein wenig über dem europäischen Durchschnitt, die Höhe der Sozialleistungen für arbeitslose Menschen sind jedoch die niedrigsten in Europa. Auch diese Dimension des Wohlfahrtsstaats weist spezifische Merkmale eines postkommunistischen Typs auf. So ist das Leistungsniveau der Arbeitsmarktpolitik äußerst gering und erschwert die soziale Absicherung der betroffenen Bevölkerungsteile.

12. ESTLAND

12.1. Politisches System Estlands

12.1.1. Historische Entwicklung und Transformation

Estland war ab 1944 als *Estnische Sozialistische Sowjetrepublik* Teil der UdSSR. Im Zuge von Glasnost und Perestroika bemühte sich die Bevölkerung ab 1985 um nationale Eigenständigkeit. Das Streben der *singenden Revolution* wurde nach einigen kritischen Phasen im August 1991 mit der endgültigen Unabhängigkeit belohnt. Zu diesem Prozess gehörten ab 1987 ökologisch motivierte Proteste, die in die Gründung einer Partei mündeten, eine Unabhängigkeitserklärung von 1988 innerhalb einer erneuten Sowjet-Föderation, die ersten Wahlen von 1990, eine Volksbefragung, in der sich 70% der Esten für die Unabhängigkeit aussprachen, der Moskauer Putsch und in Folge des Scheiterns dieses Aufstandes die endgültige Unabhängigkeit des Landes (vgl. Linz und Stepan 1996: 406-409). So entstand das heutige Estland durch eine Neugründung des Staats (vgl. Merkel 2010: 361). Das zentrale Ziel des estnischen Transformationsprozesses war die Umgestaltung des Wirtschaftssystems in eine freie, liberale Marktwirtschaft und dadurch auch die Steigerung des Lebensstandards der Bevölkerung (vgl. Wrobel 2013: 21).

In der Sowjetzeit bot Estland seiner Bevölkerung den höchsten Lebensstandard und die zweckmäßigste Sozialpolitik der UdSSR (vgl. Manning 2004: 215). Der Wohlfahrtsstaat ist, bedingt durch das sowjetische Vorgängerregime von einer Bismarckschen Tradition geprägt und bietet einen Großteil seiner Leistungen als beitragspflichtige Modelle an. Nur die Sozialhilfe sowie das Arbeitslosengeld sind bedarfsabhängig und die familienpolitischen Leistungen haben einen universalen Charakter.

12.1.2. Politisches System und wirtschaftliche Lage

Aktuelle politische Situation

Der aktuelle Präsident der Republik ist seit 2006 der Sozialdemokrat Toomas Hendrik Ilves, der aktuell seine zweite Amtszeit ableistet.⁵⁸ Sein Vertreter ist der Parlamentspräsident Eiki Nestor, ein Mitglied der sozialdemokratischen Partei. Nachdem Andrus Ansip im März 2014 zurücktrat, um Vizepräsident der Europäischen

⁵⁸Für eine detaillierte Beschreibung des politischen Systems Estlands siehe Lagerspetz und Maier 2010.

Kommission und Kommissar für den digitalen Binnenmarkt zu werden, wurde Taavi Roivas von der Reformpartei neuer Ministerpräsident. Mit dem Rücktritt des Regierungschefs musste automatisch die ganze Regierung zurücktreten (vgl. DW 23.02.2014). Die Regierung wurde ab März 2014 von einer Koalition aus Reformpartei und Sozialdemokraten gebildet, die in den Parlamentswahlen von März 2015 bestätigt wurde. Das Regierungsprogramm aller bisherigen Regierungen enthielt die Ziele einer offenen Marktwirtschaft, einer nachhaltigen Haushalts- und Finanzpolitik sowie die besondere Berücksichtigung der Verteidigungspolitik. Auch bei den Parlamentswahlen im März 2015 gewann die liberal konservative Reformpartei mit Taavi Roivas als Ministerpräsident die Wahlen mit knapper Mehrheit und bildete mit den Sozialdemokraten eine Koalitionsregierung. Aktuell sind im Parlament sechs Parteien vertreten; darunter zwei neu gegründete, nämlich die Freie Partei „Eesti Vabaerakond“, die eine Abspaltung der nationalkonservativen IRL ist und 8.7% der Stimmen erhielt, und die Estnische Konservative Volkspartei (EKRE), die mit 8.1% der Stimmen ins Parlament einzog. Die prorussische Zentrumsparterie erreichte 27 Parlamentssitze und wurde damit zweit stärkste Kraft (vgl. Mälksoo und Schneider 2015: 1).

Genau wie die Parlamentswahlen 2011 waren auch die Wahlen 2015 ein Zeichen für ein stabiles politisches System, das durch die Wirtschaftskrise 2008/09 nicht erschüttert wurde. Die Wähler legitimierten die Regierung wiederum. Damit wird ein breiter gesellschaftlicher Konsens mit einem klaren Bekenntnis zu EU und NATO deutlich sowie die Entscheidung und Bestätigung für den politischen Kurs der Reformpartei (vgl. ebd.: 3). Insgesamt kann das politische System und besonders das Parteiensystem als stabil und gefestigt beschrieben werden. Neben sechs Parteien, die im Parlament vertreten sind, stellt die estnische Reformpartei, und damit seit langem die gleiche Partei, seit 2003 den Ministerpräsidenten. Somit kann die estnische Demokratie als konsolidiert beschrieben werden.

Wirtschaftliche Lage

Estland gilt als wirtschaftlich erfolgreichster baltischer Staat. Sein BIP beträgt 72% des durchschnittlichen EU-BIP pro Kopf (Angabe in KKS). Im Jahr 2013 wuchs es um 2.2% an, was im Vergleich mit dem europäischen Durchschnitt von 0.1% sehr stark ist.

Das politische Ziel, dem sich alle Mitte-Rechts-Regierungen seit Beginn der Transformation untergeordnet haben, war eine schnelle Integration in die westliche, kapitalistische Wirtschaft. Das Land verfolgte seit der Unabhängigkeit eine liberale Wirtschaftspolitik, dazu gehörte die Stabilisierung der Wirtschaft durch eine Liberalisierung der Preise, die Einführung einer eigenen Währung, die an den Euro gekoppelt war und die Privatisierung von Unternehmen (vgl. Lagerspetz und Maier 2010: 109). Die Wirtschaftskrise von 2008/09 hat Estland erfolgreich überwunden. Es erreichte 2011 wieder ein solides Wachstum und verzeichnet weiterhin positive Wachstumsraten (vgl. Bertelsmann Transformationsindex 2014b: 16). Estland ist

seit 2011 der europäischen Währungsunion beigetreten. Im Jahr 2012 wies es mit 0.3% die geringste Neuverschuldung innerhalb der EU auf.

Eine zunehmende Inlandsnachfrage wirkt sich positiv auf das Wirtschaftswachstum aus. Die Arbeitslosenzahlen sinken, aber niedrige Gehälter und die Abwanderung junger Menschen ins Ausland stellen Probleme dar. Zudem leben immer noch 17% der Esten unter dem Existenzminimum und besonders der russische Bevölkerungsteil profitiert wenig vom wirtschaftlichen Aufschwung. Auch die Ungleichbehandlung von Frauen und eine wenig entwickelte Sozialpolitik sind weiterhin als problematisch zu bewerten (vgl. DW 10.07.2013). Zudem gibt es immer noch eine ausgeprägte Schattenwirtschaft, deren Anteil am BIP auf über 35% geschätzt wird (vgl. Aidukaite 2013: 92).

Die estnische Zivilgesellschaft

Die estnische Gesellschaft setzt sich zu 69.8% aus Esten, 25.5% aus Russen, 2.1% aus Ukrainern, 1.2% aus Weißrussen und zu 0.8% aus Finnen zusammen. Estnisch ist die einzige offizielle Landessprache. Trotzdem geben 15.3% der Bevölkerung an, dass russisch ihre Muttersprache ist. Dieser Zustand weist auf eine gesellschaftliche Konfliktlinie hin, die den Umgang mit der russischen Vergangenheit und den Auswirkungen auf die nationale Identität betrifft (vgl. Saarts und Lumi 2013: 38).

Die politische Kultur Estlands wird von einem mangelnden Vertrauen in politische und staatliche Institutionen sowie Parteien geprägt, wie auch der Rückgang der Wahlbeteiligung zeigt. Verantwortlich für diese ablehnende Haltung werden die Erfahrung mit dem Totalitarismus und das kommunistische Erbe gemacht. Auf der anderen Seite ist die nationale Identität das wichtigste Element der politischen Kultur und selbst die Verfassung schreibt den Schutz des estnischen Volks vor (vgl. Lagerspetz und Maier 2010: 108).

Die Esten sind evangelisch-lutherisch oder orthodox, wobei beim nicht-estnischen Bevölkerungsteil russisch-orthodox die dominierende religiöse Orientierung ist. Die Mitgliederzahlen der evangelischen Kirche nehmen stetig ab und besonders in den jüngeren Generationen geht der Bezug zur Religion verloren (vgl. Schneider 2014: 3). Die orthodoxe Kirche gewinnt im Gegensatz dazu an Mitgliedern, weil sie eine starke Bedeutung für die russische Identität hat. In der estnischen Gesellschaft wird aktuell ein Wertewandel beobachtet, der auf eine steigende Bedeutung von Individualisierungstendenzen, Liberalisierung und Konsum ausgerichtet ist und die Freiheit jedes einzelnen in den Mittelpunkt rückt. Dies zeigt sich beispielsweise auch im Erfolg der liberalen Reformpartei. Die Kirche nimmt im gesellschaftlich-politischen Diskurs keine nennenswerte Rolle ein und hält sich in öffentlichen Debatten zurück (vgl. ebd.: 2). Auch in der Parteienlandschaft gibt es keine religiösen Konfliktlinien. Die Kirchen selbst fühlen sich den politisch konservativen Kräften verbunden, mischen sich aber nicht in die Politik ein und halten sich auch mit gesellschaftspolitischen Äußerungen sehr zurück. Lediglich in der Sozialfürsorge haben die Kirchen eine bedeutende Stellung, dabei nehmen die jeweiligen Kirchengemeinden vor Ort

eine wichtige Rolle ein (vgl. ebd.: 4).

Die estnische Gesellschaft ist geprägt von einem Konflikt mit der russischsprachigen Bevölkerung. Nach der Unabhängigkeitserklärung 1991 erhielten die Einwohner Estlands, die zu Zeiten der UdSSR nach Estland gekommen waren, nicht automatisch die estnische Staatsbürgerschaft (vgl. Golbeck 2013: 8). Die Zentrumspartei vertritt die Interessen dieser Gruppe, die versucht ihre Sprache und Tradition zu erhalten. Auf der einen Seite gibt es staatliche Integrationsprogramme und die Möglichkeit über den Nachweis von Sprachkenntnissen die estnische Staatsbürgerschaft zu erlangen; auf der anderen Seite werden an russischen Schulen verpflichtende estnische Fächer eingeführt oder sowjetische Ehrenmale verlegt, was beispielsweise 2007 zu Aufständen und Demonstrationen führte (vgl. Bertelsmann Transformationsindex 2010: 2). Die Aufspaltung der estnischen Gesellschaft in eine russische Minderheit und eine estnische Mehrheit ist das größte gesellschaftliche Problem, dem das Land ausgesetzt ist (vgl. Wrobel 2013: 40).

Der Transformationsprozess in Estland kann als abgeschlossen und erfolgreich angesehen werden. Die Integration in die EU im Zuge der ersten Osterweiterungswelle 2004 wird als ein Kennzeichen dafür gesehen, auch die Einführung des Euro 2011 kann neben der positiven Bewertung der wirtschaftlichen Entwicklung als ein Merkmal erfolgreicher Transformation verstanden werden (vgl. ebd.: 42-43). Auch die Bewertung des „*Nations in Transit*“ Index von Freedom House bescheinigt Estland mit einem Demokratiewert von 1.96 den Status einer konsolidierten Demokratie. Wobei Estland hinter Slowenien den zweiten Platz einnimmt und besonders in den Bereichen unabhängige Medien und Justiz sehr gute Werte aufweist. Aber auch die Werte für die anderen fünf Dimensionen liegen unter 3.00 und somit alle im Bereich einer konsolidierten Demokratie (vgl. Habdank-Kolaczowska 2014: 13). Auch der Bertelsmann Transformationsindex bescheinigt Estlands politischem und wirtschaftlichem System eine gute Zukunftsprognose. Estland weist nämlich einen Wert von 9.70 im Bereich der politischen Transformation und einen Wert von 9.14 im Bereich der wirtschaftlichen Transformation auf (vgl. Bertelsmann Transformationsindex 2014b: 1 und 25).⁵⁹

12.2. Wohlfahrtsstaatliche Leistungen

Der estnische Wohlfahrtsstaat ist von den sozialpolitischen Entwicklungen während der Mitgliedschaft in der UdSSR geprägt und blickt auf eine staatssozialistische Wohlfahrtstradition zurück. Seit der Transformationsphase wird Estland von konservativen Parteien regiert, die auch die Ausrichtung der sozialen Marktwirtschaft prägen. Auch aus der skandinavischen Wohlfahrtsstaatstradition hat das Land bei

⁵⁹Der Bertelsmann Transformationsindex misst auf einer Skala von 1 bis 10, wobei 10 der beste zu erreichende Wert ist. Von den 129 untersuchten Nationen nimmt Estland insgesamt Platz 3 ein, was für eine sehr gute Entwicklung des Systems spricht (vgl. Bertelsmann Transformationsindex 2014b: 1).

der Neuausrichtung und Reformierung seiner Sozialpolitik Elemente und Erfahrungen übernommen (vgl. Weiß 2012b: 271). Der Einfluss von EU Richtlinien und internationalen Organisationen hat sich ebenfalls in der estnischen Sozialpolitik niedergeschlagen. Der Wohlfahrtsstaat weist keinen einheitlichen Kurs in den unterschiedlichen Feldern der Sozialpolitik auf. Es finden sich sowohl Elemente eines liberalen als auch eines sozialdemokratischen Wohlfahrtsstaatsregimes, was in der Orientierung und Beratung durch die nordischen Nachbarn, der kommunistischen Vergangenheit und der Reaktion darauf sowie in einer liberalen Wirtschaftspolitik begründet ist. Liberale Elemente lassen sich beispielsweise in der Rentenpolitik und im Bereich der Arbeitslosenhilfe finden, die zentrale Rolle des Staats oder universale Leistungen, wie das Kindergeld, sind dagegen sozialdemokratische Elemente. Im estnischen Wohlfahrtsstaat wird zwischen staatlicher sozialer Sicherung und öffentlicher Wohlfahrt unterschieden. Die Renten- und Gesundheitsversicherung wird über eine globale Sozialsteuer finanziert. Die Arbeitslosenversicherung, die erst seit 2003 existiert, wird über Pflichtbeiträge finanziert, familienpolitische Leistungen werden über allgemeine Steuermittel bereitgestellt (vgl. Aidukaite 2004 und Baum-Ceisig u. a. 2008).

Seit 1991 durchlief der Wohlfahrtsstaat einige Reformen und verwandelte sich in ein System, das dem Individuum Verantwortung für seine soziale Vorsorge zuschreibt und wenig staatliche soziale Sicherung bietet. Das Ziel dieser Reformen war, den Lebensstandard der Bevölkerung weiterhin aufrecht zu erhalten. Der Wohlfahrtsstaat reduzierte im Vergleich zur Sowjetzeit sein universales und umfassendes Angebot, was sich beispielsweise in der kurzen Leistungsbezugsdauer und in niedrigen Transferleistungen niederschlug (vgl. Aidukaite 2013: 94). Besonders zu Beginn der Transformationsphase verfolgte Estland eine stark neoliberal orientierte Sozialpolitik, die dem sozialen Ausgleich nur eine geringe Bedeutung beimaß und lange nur eine minimale Grundsicherung vor allem in den Bereichen Renten- und Krankenversicherung anbot (vgl. Wrobel 2013: 35-36).

In Estland wird eine Sozialsteuer als Globalbeitrag der Arbeitgeber erhoben. Diese beträgt 33% der Bruttolöhne; davon werden 13% für die Gesundheitsvorsorge und Krankenversicherung sowie 20% für die Rentenversicherung verwendet. Es gibt keine Bemessungsgrenze. Die Arbeitnehmer selbst bezahlen keine Beiträge. Für Selbstständige gilt der gleiche Beitragssatz, die Bemessungsgrenze liegt bei ihnen jedoch bei 1.584 € monatlich.⁶⁰ Die Höhe des Sozialbeitrags ist vom Staat auf mindestens 320 € pro Monat festgelegt. Für bestimmte Personengruppen übernimmt der Staat die Sozialsteuer; dazu gehören beispielsweise nichterwerbstätige Eltern, die ein behindertes Kind pflegen, Empfänger von Arbeitslosenhilfe oder schwangere Frauen.

Auch wenn Estland wirtschaftlich erfolgreich ist und die Krise 2008/09 gut überstanden hat, ist die Höhe der Sozialausgaben dennoch gering. Im Jahr 2011 wurden nur 16.1% des BIP für den Sozialschutz ausgegeben. Im europäischen Durchschnitt

⁶⁰Alle hier und im Folgenden berichteten Daten entstammen MISSOC (Stand Januar 2014) und Eurostat 2010.

waren es 29% des BIPs. Damit wendet Estland im europäischen Vergleich sehr wenig Mittel für sozialpolitische Maßnahmen auf und nimmt auch in der Gruppe der postkommunistischen Wohlfahrtsstaaten den letzten Platz ein.

12.2.1. Familienpolitik

Aus der Perspektive von Familien gehört Estland auf Grund seiner Versorgungsangebote und der Rechtslage zu den familienfreundlichsten Staaten der EU und kann anhand der Wirkung seiner Familienpolitik mit Österreich und Deutschland verglichen werden (vgl. Ainsaar 2009: 169). Die Entwicklung der estnischen Familienpolitik zielte in den 1990er Jahren vor allem auf die Verringerung von extremer Armut von Familien und Kindern. Viele Elemente wurden dabei aus der finnischen Familienpolitik übernommen; trotz allem ist diese Gruppe weiterhin einem Armutsrisiko ausgesetzt. Zugleich kann die Struktur der estnischen Familienpolitik als universal, einfach und relativ wohltätig beschrieben werden. Die Tagesbetreuungseinrichtungen waren schon in der Sowjetzeit gut ausgebaut. Die Höhe der fiskalischen Leistungen nahm in den letzten 20 Jahren jedoch kontinuierlich ab (vgl. ebd.: 171). Familienpolitische Leistungen aus den Bereichen Schwangerschaft, Mutterschaft und Gesundheitsvorsorge haben sich seit der Sowjetzeit kaum verändert (vgl. Aidukaite 2013: 96). Allerdings hat die Familienpolitik in den letzten Jahren stark an Bedeutung gewonnen. In einem 2011 veröffentlichten Strategiepapier erläuterte die Regierung ihre Verantwortung gegenüber allen Einwohnern des Landes und vertrat die Position, dass, nachdem die wichtigsten außenpolitischen Ziele erreicht seien, jetzt für die Zukunft der Bevölkerung gesorgt werden müsse und damit auch der demografische Wandel bekämpft werde. Die *Strategie für Kinder und Familien 2012-2020* fokussiert sich auf Präventions- und frühe Interventionsmaßnahmen und hat die Verbesserung des Wohlergehens von Kindern und Familien zum Ziel (vgl. Ministry of Social Affairs Estonia 2011). Schon Anfang der 2000er Jahre hatte sich die Rhetorik der Regierung verändert und es wird seitdem eine, für die osteuropäischen Staaten typische, pronatalistische Position gefördert (vgl. Ainsaar 2009: 181). Denn Estland kämpft genau wie die anderen europäischen Staaten mit den Auswirkungen des demografischen Wandels und liegt mit einer Gesamtfruchtbarkeitsrate von 1.52 (Stand 2013) im europäischen Durchschnitt. Die Förderung von Familie ist daher ein primäres Interesse der Politik (vgl. Stankunienė, Jasilionis und Hendrixson 2009: 113).

Familienpolitische Leistungen sind in Estland einkommensabhängig; es gibt aber auch ein großes Angebot an Pauschalleistungen, die fast alle Vorsorgemaßnahmen einschließen. Dazu gehören unter anderem Geburtsbeihilfe, Mutterschaftsurlaub, Kinderbetreuungsangebote oder Kindergeld. Aber auch spezielle Leistungen für Alleinerziehende, Pflegegeld oder Starthilfen für Jugendliche, die Zuhause ausziehen, sind Teil des familienpolitischen Leistungsspektrums (vgl. Cerami 2006: 165). Die Ausgestaltung der Unterstützungsmaßnahmen für Eltern mit Kleinkindern ist aus den skandinavischen Staaten übernommen worden. Basierend auf der Höhe des

Einkommens und der Partizipation am Arbeitsmarkt vor der Geburt werden recht großzügige finanzielle Kompensationsleistungen für Eltern geboten. Zudem wird ein universales Kindergeld für Kinder bis zu deren dritten Geburtstag bezahlt (vgl. Aidukaite 2013: 96).

Aktuelle Ausgestaltung und Angebot der Familienpolitik

Die Leistungen für Mutterschaft werden von der Krankenkasse übernommen und deshalb durch die Sozialsteuer bezahlt. Die alle anderen Familienleistungen werden über Steuereinnahmen vom Staat finanziert, folglich werden keine Sozialbeiträge erhoben.

Zu den Sachleistungen im Bereich der Mutterschaft, die im Übrigen an keine besonderen Bedingungen geknüpft sind, gehören die unentgeltliche Entbindung und Krankenhauspflege sowie der Mutterschaftsurlaub von 140 Tagen, wenn dieser 30 Tage vor der Geburt beginnt. Zudem werden zehn Tage Vaterschaftsurlaub gestattet. Als Geldleistungen in diesem Bereich werden Mutterschafts- und Vaterschaftsgeld, die 100% des Referenzlohns betragen, gewährt.

Das Kindergeld wird als Pauschalleistung für alle Einwohner über ein steuerfinanziertes universales System angeboten. Bedingung ist, dass der Wohnsitz im Staatsgebiet liegt. Die Altersgrenze beträgt 16 Jahre; bei Kinder, die sich in einer höheren Schulausbildung befinden, wird das Kindergeld bis 19 Jahre bezahlt. Der monatliche Grundbetrag liegt bei 9.59 €, für das erste und zweite Kind wird das Zweifache dieses Grundbetrags gewährt, ab dem dritten Kind jeweils der achtfache Betrag. Es gibt keine Abstufung nach Einkommen oder Alter.

Zu den Erziehungsleistungen zählen ein Elternschaftsgeld, ein Erziehungsgeld und ein ergänzendes Erziehungsgeld. Das Elternschaftsgeld basiert auf einem steuerfinanzierten System für alle Einwohner mit einer vom Erwerbseinkommen des Vorjahres abhängigen Einkommensersatzleistung. Es wird während des Elternschaftsurlaubs an die Person, die das Kind betreut, ausgezahlt. Die Höhe des Elternschaftsgeldes beträgt 100% des Referenzlohns für 435 Tage. Der Mindestbetrag sind 320 €, der Höchstbetrag beträgt 2.378 €.

Das Erziehungsgeld ist eine steuerfinanzierte Leistung an ein Elternteil eines Kindes unter drei Jahren. Die Höhe dieser Leistung besteht aus 50% des Grundbetrags für jedes Kind unter drei Jahren und 25% des Grundbetrags für jedes anspruchsberechtigte Kind zwischen drei und acht Jahren. Der Grundbetrag ist 76.70 €.

Das ergänzende Erziehungsgeld wird als Zulage zum Erziehungsgeld für ein Elternteil, das ein Kind unter einem Jahr erzieht, gewährt und beträgt monatlich 6.40 €. Es gibt keine Beihilfe zur Kinderbetreuung.

Als Geburtsbeihilfe wird eine einmalige Pauschale von 320 € gewährt. Für Alleinerziehende gibt es eine Zulage zum Kindergeld in Höhe des zweifachen Kindergelds. Auch für Kinder mit Behinderung werden Sonderleistungen angeboten.

Die Analyse der Dimension Familienpolitik weist die typischen Merkmale eines postkommunistischen Wohlfahrtsstaats auf. Zum einen sind einige Leistungen noch aus

dem sowjetischen System übernommen und kaum verändert worden, zum anderen ist das Angebot an familienpolitischen Leistung sehr groß, aber das Versorgungsniveau niedrig. Auch soziale Probleme, wie der demografische Wandel oder die Bekämpfung von Kinderarmut treten in Estland ebenso wie in den anderen postkommunistischen Wohlfahrtsstaaten auf.

12.2.2. Gesundheitspolitik

Bereits Anfang des 20. Jahrhunderts gab es in Estland ein System der Gesundheitsversorgung, das stark dezentral organisiert war und dessen Angebot lokal organisiert und verwaltet wurden. In der Sowjetzeit wurde dieses einfache System durch ein *Semashko Modell* ersetzt und zentral verwaltet. Universalismus war das zentrale Prinzip der Vergabe von Gesundheitsleistungen. Nach der Unabhängigkeit Estlands 1991 wurde das Gesundheitssystem reformiert (vgl. Cerami 2006: 110). Das neue System enthielt Elemente aus dem deutschen und dem skandinavischen Modellen und basierte auf der Umverteilung von Ressourcen zwischen den einzelnen Regionen sowie der Dezentralisierung und der Privatisierung von Angeboten. Die Mitgliedsbeiträge werden zentral erhoben und dann verteilt (vgl. ebd.: 111). Die Beiträge der Arbeitnehmer zur Gesundheitsversorgung werden über die globale Sozialsteuer erhoben. Das Gesundheitswesen wird durch einen nationalen Gesundheitsfond finanziert und deckt auch, mit Ausnahmen, die Kosten für Menschen, die nicht erwerbstätig sind. Die Gesundheitsausgaben machen in Estland 4.7% des BIP aus und gehören damit zu den niedrigsten in der EU (vgl. Bertelsmann Transformationsindex 2014b: 14).

Aktuelle Ausgestaltung und Angebot der Gesundheitspolitik

Die Sach- und Geldleistungen im Falle von Krankheit und Mutterschaft werden über Beiträge aus der Sozialsteuer finanziert. Das estnische Gesundheitssystem basiert auf einem obligatorischen Sozialversicherungssystem für alle Erwerbstätigen und einer Abdeckung großer Teile der Bevölkerung über das Solidaritätsprinzip oder durch vom Staat gezahlte Beiträge. Das System beruht auf dem Sachleistungsprinzip.

Zugelassen werden Ärzte in staatlichen, kommunalen und privaten Einrichtungen, die einen Vertrag mit den Krankenkassen geschlossen haben. Für die Entlohnung der Leistungen gibt es eine vom Staat festgelegte Liste, die die Höhe des Betrags festsetzt. Die Patienten können den Allgemeinarzt frei wählen. Es müssen Zuzahlungen von bis zu 5 € bei Hausbesuchen oder ambulanter fachmedizinischer Versorgung geleistet werden. Für Kleinkinder und Schwangere entfallen diese Zuzahlungen.

Krankenhäuser schließen ebenfalls Verträge mit den Krankenkassen und werden nach festgesetzten Leistungsgebühren entlohnt. Für den Krankenhausaufenthalt fallen tägliche Gebühren von 2.50 € für stationäre Dienste an und 7.38 € pro Tag für

stationäre Krankenpflege.

Zahnärztliche Behandlungen sind für Kinder und Jugendliche kostenlos. In Ausnahmefällen übernehmen die Krankenkassen die Kosten für Menschen über 63 Jahren oder für Schwangere. Die Kosten für den Zahnersatz werden alle drei Jahre einmal für Menschen, die älter als 63 Jahre sind, übernommen.

Die Kosten für verschreibungspflichtige Arzneimittel werden partiell zurückerstattet. In Krankenhäusern sind die Medikamente kostenlos und teilweise werden die Kosten für bestimmte Krankheiten und Impfungen übernommen.

Geldleistungen werden als Lohnfortzahlungen im Krankheitsfall für 182 Kalendertage erbracht. Ab dem vierten Krankheitstag zahlt die Krankenkasse 70% des Referenzlohns, im Falle einer Schwangerschaft 100% des Referenzlohns.

Im estnischen Gesundheitssystem zeigen sich deutlich Merkmale des postkommunistischen Wohlfahrtsstaats. Das sozialpolitische Leistungsspektrum ist groß, wie die beschriebenen Gesundheitsangebote oder die hohe Anzahl an Krankenhausbetten, die in Estland verfügbar sind, zeigen.⁶¹ Das Versorgungsniveau ist dagegen niedrig, denn Estland wendet nur 4.7% seines BIP für das Gesundheitswesen auf. Im europäischen Vergleich liegt es damit an drittletzter Stelle. Nur 8.1% der Esten beschreiben ihren selbstwahrgenommenen Gesundheitszustand als sehr gut und belegend damit vor Portugal den vorletzten Platz. Auch die Anzahl der gesunden Lebensjahre bei der Geburt ist mit 56.2 Jahren im europäischen Vergleich sehr niedrig.

12.2.3. Alterssicherungspolitik

Das estnische Rentensystem war analog zum sowjetischen Rentensystem organisiert und hatte einen großen Einfluss auf die Ausgestaltung des Alterssicherungssystems nach der Unabhängigkeit des Landes. Das kommunistische Erbe machte sich bei der Rentenreform besonders in der Frage der Aufrechterhaltung des universalistischen Prinzips bemerkbar (vgl. Cerami 2006: 94-95). Zwischen 1998 und 2001 wurde eine Rentenreform durchgeführt. Aus einem beitragsfinanzierten, obligatorischen Umlagesystem mit einer einheitliche Basisrente und einer zweiten Komponente aus der Anzahl der Versicherungsjahre wurde ein Drei-Säulen-System. Seit 2002 ist die erste Säule umlagefinanziert, die zweite Säule obligatorisch und kapitalfundierte und die dritte Säule freiwillig und kapitalfundierte sowie vom Staat durch Steuererleichterungen gefördert. Die erste Säule besteht aus einer Basisrente, die über die Anzahl der Versicherungsjahre und einer beitragsorientierten Leistung berechnet wird und aus Sozialsteuern finanziert wird. Die zweite Säule wird von Arbeitgebern und Arbeitnehmern finanziert, wobei 4% der allgemeinen Sozialsteuer und Beitrag der Arbeitnehmer in Höhe von 2% des Lohns erhoben werden. Die Verwaltung haben private Pensionsfonds inne (vgl. Baum-Ceisig u. a. 2008: 245). Das estnische Rentensystem

⁶¹Estland bietet 533 Krankenhausbetten pro 100.000 Einwohner und liegt damit im europäischen Vergleich im oberen Mittelfeld.

ist eine Mischung aus beitragsfinanzierten, einkommensabhängigen Elementen und Pauschalleistungen für Menschen, die keine Rentenansprüche erworben haben. Die Beiträge der Alterssicherung setzen sich aus einem Basisbeitrag, der Anzahl der Beitragsjahre und einem Versicherungsanteil zusammen (vgl. Cerami 2006: 95). Die Rentenleistungen weisen ein niedriges Level auf und entsprechen etwa 40% des Durchschnittslohns, was im europäischen Vergleich sehr niedrig ist (vgl. Aidukaite 2013: 93). Die Zukunft der Renten wird als positiv bewertet, weil sie auf tragfähigen finanziellen Parametern basieren, Estland eine gute Beschäftigungsrate der 55 bis 64 Jährigen aufweist und über ein überdurchschnittlich effektives Renteneintrittsalter verfügt. Die niedrige Einkommensersatzrate der Rente werden allerdings als problematisch eingeschätzt (vgl. Baum-Ceisig u. a. 2008: 259).

Aktuelle Ausgestaltung und Angebot der Alterssicherungspolitik

In Estland wird zwischen drei verschiedenen Formen der Alterssicherung unterschieden. Die Altersrente wird aus der Sozialsteuer, die sich aus Beiträgen von Arbeitgebern, Selbstständigen und des Staats zusammensetzt, finanziert. Die Rentenzulagen und die Volksrente wird aus Steuern bezahlt und die kapitalgedeckte Zusatzrente besteht aus Beiträgen von Arbeitnehmern und dem Staat, der seine Zuschüsse wiederum aus den Arbeitgeberbeiträgen zur Sozialsteuer finanziert. Die erste Säule des Rentensystems, das Alters- und Volksrenten sowie Rentenzulagen umfasst, ist nach dem Umlageverfahren organisiert. Die zweite und dritte Säule sind kapitalgedeckt.

Die Altersrente wird über ein beitragsfinanziertes universales Sozialversicherungssystem finanziert, das von der Dauer der Erwerbstätigkeit (bis 1998) und der Höhe der Beitragszahlungen (ab 1999) abhängt. Die Volksrente, als steuerfinanziertes universales System, garantiert einen Mindestanspruch auf Rente für Menschen, die keine Rentenansprüche erworben haben. Die Zusatzrente, die Bestandteil der zweiten Säule des Rentensystems ist, ist als kapitalgedeckte Rentenversicherung auf der Basis privater Fonds, die unter staatlicher Aufsicht stehen, konzipiert und zahlt beitragsabhängige Renten aus. Die erste Säule betrifft alle Einwohner Estlands. Die Mindestversicherungszeit beträgt 15 Jahre. Die zweite Säule ist nur für Menschen, die nach 1983 geboren sind, obligatorisch; ein freiwilliger Beitritt für früher Geborene ist nicht möglich.

Das gesetzliche Renteneintrittsalter liegt bei 63 Jahren für Männer und 62 Jahren für Frauen und wird bis 2026 für beide Geschlechter auf 65 Jahre angehoben. Ein vorzeitiger Rentenbezug ist in Ausnahmefällen für bestimmte Personengruppen, wie Menschen, die unter harten und gefährlichen Bedingungen gearbeitet haben oder ein behindertes Kind erzogen haben, möglich. Ein unbegrenzter Rentenaufschub ist ebenfalls möglich.

Die Altersrente setzt sich aus drei Komponenten zusammen: einem Grundbetrag, der Anzahl der Beschäftigungsjahre und den Beiträgen zur Sozialsteuer. Der monatliche Grundbetrag beläuft sich auf 127 €. Zudem ist für die erste Säule eine

gesetzliche Mindestrente festgelegt, die 141 € monatlich beträgt. Die zweite Säule basiert auf einer lebenslangen Annuität und ist von der Zahlung der Sozialsteuer abhängig.

Die Ausgestaltung des estnischen Rentensystems ist typisch für einen postkommunistischen Wohlfahrtsstaat. Das klassische Drei-Säulen-Modell, das in Estland seit der Rentenreform ab 1998 praktiziert wird, findet sich ebenfalls in Bulgarien, Ungarn und Polen. Allerdings birgt das estnische Rentensystem aufgrund der niedrigen Nettoeinkommensersatzraten für viele Bürger die Gefahr der Altersarmut. Insbesondere Menschen mit unterbrochenen Erwerbsbiografien oder niedrigem Einkommen sind diesem Risiko ausgesetzt.

12.2.4. Arbeitsmarktpolitik

Bedingt durch die sowjetische Vergangenheit gab es in Estland bis 1991 keinen Sozialschutz im Falle von Arbeitslosigkeit. Erst 2002 wurde eine Arbeitslosenversicherung eingeführt. Davor wurde der Schutz vor Arbeitslosigkeit als Pauschalbeitrag über den Staatshaushalt finanziert und entsprach eher eine Form von Sozialhilfe, da für jeden Bedürftigen der gleiche Betrag von 400 estnischen Kronen bezahlt wurde (vgl. Cerami 2006: 135). Nach der Reform der Arbeitslosenunterstützung 2002 werden drei verschiedene Arten von Unterstützung angeboten, zum einen einkommensabhängige Leistungen, die über gesetzlich vorgeschriebene Beiträge getragen werden, zum zweiten eine Arbeitslosenhilfe, die als Pauschalbeitrag konzipiert ist und über Steuermittel finanziert wird und zum dritten eine Sozialhilfe (vgl. Weiß 2012b: 268). Die Arbeitslosenunterstützung ist in Estland sehr niedrig und von kurzer Dauer. Sie basiert auf der Idee, dass niedrige Zahlungen zu einer schnelleren Wiederaufnahme einer Beschäftigung motivieren (vgl. Baum-Ceisig u. a. 2008: 331ff.). Zudem verfügt Estland über ein liberalisiertes Arbeitsrecht und einen flexiblen Arbeitsmarkt. Besonders während der Wirtschaftskrise 2008/09 hatte Estland mit stark ansteigenden Arbeitslosenzahlen zu kämpfen, die sich in den letzten Jahren aber wieder deutlich stabilisiert hat und liegt aktuell bei 7.4% (Stand 2014).

Aktuelle Ausgestaltung und Angebot der Arbeitsmarktpolitik

Das Arbeitslosengeld wird in Estland aus Arbeitgeber- und Arbeitnehmerbeiträgen finanziert. Insgesamt werden 3% des Bruttoentgelts einbehalten, wovon die Arbeitnehmer 2% und die Arbeitgeber 1% entrichten. Die Arbeitslosenhilfe wird über Steuern abgedeckt und ist deshalb beitragsfrei.

Das Arbeitslosengeld ist als beitragsfinanziertes, obligatorisches Sozialversicherungssystem konzipiert, das für alle Arbeitnehmer eine entgeltbezogene Leistung zur Verfügung stellt. Voraussetzung für einen Bezug dieser Leistung ist eine unfreiwillige Arbeitslosigkeit und mindestens 12 Beitragsmonate in den letzten 36 Monaten. Es unterliegt keiner Bedürftigkeitsprüfung. Die Höhe der Leistung hängt vom Re-

12. ESTLAND

ferenzeinkommen, der Dauer der Arbeitslosigkeit und der Versicherungsdauer ab. Die Höchstförderdauer beträgt drei Jahre bei einer Versicherungsdauer von mehr als 111 Monaten.

Die Arbeitslosenhilfe, die auf einem steuerfinanzierten Sozialhilfesystem basiert, bietet für die ganze Bevölkerung eine pauschale Arbeitslosenhilfe an. Diese Leistung setzt voraus, dass die Bezieher, egal ob freiwillig oder unfreiwillig arbeitslos, in den letzten 180 Kalendertagen einer Beschäftigung nachgegangen sind. Der Bezug dieser Leistung unterliegt einer Bedürftigkeitsprüfung. Die Höhe dieser Pauschalleistung beträgt 3.62 € pro Tag. Generell wird bis zu 270 Kalendertage eine Unterstützung gewährt.

Es werden einige Maßnahmen zur Förderung der Integration in den Arbeitsmarkt gewährt, die sich vordergründig auf die finanzielle Unterstützung für Personen, die an Weiterbildungsmaßnahmen und Schulungen teilnehmen, beziehen.

Auch in der Arbeitsmarktpolitik zeigt sich deutlich Estlands Zugehörigkeit zum postkommunistischen Wohlfahrtsstaat. Ähnlich wie die anderen drei Staaten kämpft Estland mit sozialen Problemen, wie hohen Arbeitslosenraten, insbesondere der Jugendarbeitslosigkeit und dadurch bedingt einem hohen Armutsrisiko der Bevölkerung (vgl. Unt 2012).

13. POLEN

13.1. Politisches System Polens

13.1.1. Historische Entwicklung und Transformation

Der Wandel des politischen Systems in Polen war ein *ausgehandelter Systemwechsel von Unten* und galt als osteuropäisches Paradebeispiel.⁶² Es steht allerdings zur Diskussion, dass die Ausgangsbedingungen in Polen etwas anders waren als in den anderen kommunistischen Staaten. So wurde die Macht der katholischen Kirche nicht beschränkt, ein großer Teil der agrarischen Nutzfläche war in Privatbesitz und die politische Führung wechselte mehrmals. Das politische System kann im Vergleich zu den totalitären Systemen Osteuropas als autoritär bezeichnet werden (vgl. Linz und Stepan 1996: 256-258). Die Anfänge des friedlichen Übergangs fanden sich schon ab 1980, als die Gewerkschaft Solidarnosc mit Unterstützung der katholischen Kirche sowie intellektueller Kreise begann, Streiks zu organisieren und die Bevölkerung politisch zu mobilisieren. Damit war die Chance der Herausbildung einer aktiven Zivilgesellschaft, die sich gegen das autoritäre Regime stellte, gegeben (vgl. Merkel 2010: 348). Trotz des Verbots der Gewerkschaft und der Verhängung des Kriegsrechts 1981 war die Oppositionsbewegung erfolgreich. Sie schwächte die kommunistische Regierung erheblich; so gab es 1986 eine Amnestie für politische Gefangene und den Versuch die Opposition politisch zu integrieren (vgl. Ziemer 2013b: 137). 1988 kam es zu Verhandlungen am Runden Tisch, die 1989 in den ersten halbfreien Wahlen mündeten und nach der Niederlage des alten Regimes in einer zweiten Verhandlungsrunde über eine neue Verfassung gipfelten sowie 1991 mit den ersten freien und gleichen Wahlen den Systemwechsel vorläufig abschlossen (vgl. Merkel 2010: 349-350). Zudem wurde 1990 das Wirtschaftssystem umgestaltet und eine freie Marktwirtschaft eingeführt, staatliche Subventionen, Preisbindungen und das staatliche Außenhandelsmonopol wurden beseitigt sowie die freie Konvertibilität der Währung eingeführt (vgl. Ziemer 2013b: 141). Die Ausarbeitung einer neuen Verfassung nahm mehr Zeit in Anspruch als erwartet und so wurde zuerst eine „Kleine Verfassung“ erlassen, die dann 1997 von einer Neuen abgelöst wurde (vgl. ebd.: 141).

⁶²Für eine detailliertere Beschreibung des Transformationsprozesses in Polen vgl. beispielsweise Schneider 1999, Maćków 1998 oder Rothacher 1999.

13.1.2. Politisches System und wirtschaftliche Lage

Politisches System und gesellschaftliche Entwicklung

Die aktuelle Verfassung wurde erst 1997 mit knapper Mehrheit verabschiedet und schrieb ursprünglich ein semipräsidentielles Regierungssystem mit Direktwahl des Präsidenten vor. Das heutige politische Institutionensystem, also die Machtverteilung zwischen Präsident, Regierung und Parlament, wurde 1989 am Runden Tisch ausgehandelt (vgl. Ziemer 2009:147).

Das Staatsoberhaupt der polnischen Republik ist der Präsident, der auf fünf Jahre direkt vom Volk gewählt wird. Zusammen mit dem Premierminister und dem Außenminister ist er für die Ausgestaltung der polnischen Außenpolitik zuständig. Im Kriegsfall ist der Präsident der Oberbefehlshaber der Streitkräfte. Zudem verfügt er über ein Vetorecht im Gesetzgebungsprozess. Der Präsident hat eine Art Schiedsrichterfunktion und steht über den Parteien (vgl. ebd.: 149-150).

Die Regierung als zweiter Teil der bicephalen Exekutive verfügt über deutlich mehr Kompetenzen als der Staatspräsident. Die Regierung, die in der Verfassung als Ministerrat bezeichnet wird, besteht aus dem Regierungschef und den Ministern. Sie teilt einzelne Kompetenzen mit dem Präsidenten, ist aber dem Parlament verantwortlich. Dieses verfügt über ein konstruktives Misstrauensvotum und kann mit mindestens der Hälfte der Mitgliederstimmen auch einzelne Minister absetzen (vgl. Ziemer 2013a: 93-99).

Die Legislative setzt sich aus zwei Kammern zusammen. Sie besteht aus dem *Sejm* und dem Senat. Die 460 Mitglieder des *Sejm* werden vom Volk alle vier Jahre über eine Verhältniswahl gewählt, wobei das Wahlsystem einige Reformen durchlief und in den Jahren zwischen 1989 und 2001 viermal verändert wurde (vgl. Birch u. a. 2002: 27). Der *Sejm* hat die Gesetzgebungskompetenz und ist der bedeutendere Teil des Parlaments. Der Senat, der aus 100 Abgeordneten besteht, wird alle vier Jahre über ein Mehrheitswahlrecht direkt vom Volk gewählt und hat eine beratende Funktion im Gesetzgebungsprozess (vgl. Ziemer 2013a: 38ff.).

Das polnische Parteiensystem kann als diffus und ungefestigt beschrieben werden und gilt auch aktuell noch als nicht konsolidiert. Die Mehrheit der Parteien weist nur eine schwache organisatorische Verankerung auf, die teilweise über die regionale Ebene nicht hinausreicht. Zudem identifiziert sich die Bevölkerung kaum mit den Parteien und fühlt sich von diesen nicht gut vertreten (vgl. ebd.: 171). Die politischen Parteien richten sich an bestimmten Konfliktlinien aus; zu diesen gehört zum einen die Vertretung des alten kommunistischen Systems versus dem neuen System, zum anderen die Ausgestaltung des Wirtschaftssystems, ein Stadt-Land-Gegensatz und die Position der katholischen Kirche (vgl. Grzybowski 1998:158).

Im Oktober 2015 gewann die nationalkonservative PiS (Partei Recht und Gerechtigkeit) mit absoluter Mehrheit die Parlamentswahlen. Die zweitstärkste Partei im *Sejm* ist die konservativ-liberale Bürgerblattform (PO) geworden; insgesamt sind fünf Parteien im Parlament vertreten. Auch in der gleichzeitig stattfindenden Senatswahl ging die PiS als Sieger hervor (vgl. Schmitz 2015: 1). Ministerpräsidentin

wurde Beata Szydlo (PiS), die ohne Koalitionspartner regieren kann. Der Staatspräsident ist seit Mai 2015 Andrzej Duda von der PiS. Er setzte sich in einer Stichwahl überraschend gegen den vorherigen Präsidenten Bronislaw Komorowski von der PO durch (vgl. Schmitz und Quaas 2015).

Wirtschaftliche Lage

Die große wirtschaftliche Herausforderung für Polen ist es, ein stabiles Wirtschaftssystem zu schaffen und zu erhalten sowie gleichzeitig eine ausreichende Absicherung der Lebensrisiken zu gewährleisten. Der Erfolg dieses Vorhabens ist sowohl von der ökonomischen, insbesondere von der Arbeitsmarktsituation, als auch von demographischen Entwicklungen abhängig (vgl. Baum-Ceisig u. a. 2008: 70). Polen bemühte sich schon während der Transformationsphase um einen schnellen Übergang zu einer liberalen Marktwirtschaft und war in diesem Bestreben auch erfolgreich. Als erstes postkommunistisches Land verfügte Polen Anfang der 1990er Jahre wieder über ein wirtschaftliches Wachstum. Dieser Erfolg wurde in den 2000er Jahren gebremst, verantwortlich dafür wurden fehlende fortdauernde Reformbestrebungen, hohen öffentlichen Ausgaben und eine strikte Geldpolitik und Inflationskontrolle der polnischen Bundesbank gemacht (vgl. Åslund 2013b: 5). Die Wirtschaftskrise meisterte Polen dagegen mit Erfolg; es war der einzige europäische Staat, der 2009 ein Wirtschaftswachstum aufweisen konnte. Ein Grund dafür war vor allem die strikte Geldpolitik. Zudem wurden für diese Situation eine geringe Verschuldung des öffentlichen Haushalts und ein gut regulierter Bankensektor verantwortlich gemacht (vgl. Deuber 2012). Für die Zukunft der wirtschaftlichen Entwicklung sind trotz allem Reformen erforderlich, besonders eine Rentenreform und der Abbau von Bürokratie erscheinen notwendig (vgl. Åslund 2013b: 7-8).⁶³ Nur so kann diese wirtschaftliche Stabilität mit dem Willen zu Reformen die Grundlage für eine soziale Sicherung darstellen. Allerdings sind die Arbeitslosenraten trotz des wirtschaftlichen Erfolgs hoch. Deshalb muss die Reduktion der Arbeitslosenzahlen und der Ausgleich von sozialer Ungleichheit ein sozialpolitisches Ziel, das der Stabilisierung des Landes dient, sein (vgl. Bertelsmann Transformationsindex 2014d: 25).

Die Transformationsphase kann in Polen als abgeschlossen gelten, insbesondere das politische System ist konsolidiert. So ordnet auch der *Nations in Transit Index* von Freedom House Polen als konsolidierte Demokratie ein. Das Land erreicht einen Demokratiewert von 2.18. Den besten Wert hat es in der Kategorie Wahlprozess mit 1.25, auch in den Bereichen Zivilgesellschaft und lokale Regierungsgewalt erreicht es mit 1.50 gute Werte; in der Kategorie Korruption weist Polen mit 3.50 den schlechtesten Wert auf (vgl. Habdank-Kolaczowska 2014: 11). Auch der Bertelsmann Transformationsindex weist hohe Werte für den Stand des polnischen Konsolidierungsprozess auf, so kommt Polen mit einem Status Index von 9.16 auf den fünften Platz von 129 untersuchten Staaten (vgl. Bertelsmann Transformati-

⁶³Für eine umfassende Beschreibung von Polens Situation in der Krise 2008 bzw. der erfolgreichen Vermeidung der Wirtschaftskrise vgl. beispielsweise Rae 2013 oder Leven 2011.

onsindex 2014d: 1). Diese Bewertungen zeigen, dass Polen, das in seinem Transformationsprozess einen Sonderweg gewählt hat, mit seinem Weg hin zu einem demokratischen System erfolgreich war.

13.2. Wohlfahrtsstaatliche Leistungen

Das Ziel der Transformation in Polen war der Wandel des politischen und wirtschaftlichen Systems. Es sollte ein demokratisches System und eine soziale Marktwirtschaft entstehen. Allerdings wurde schnell klar, dass sozialpolitische Reformen unabdingbar waren und der Erfolg des Transformationsprozesses von der Bekämpfung sozialer Probleme, wie Arbeitslosigkeit, sozialer Ungleichheit und materiellem Mangel, abhing. Besonders der Umbau des Wirtschaftssystems brachte eine Vielzahl von Problemen mit sich; so führte die Deregulierung der Preiskontrollen zu steigenden Lebenshaltungskosten, der schwache Absatz nationaler Produkte zu sinkenden Löhnen und Einkommen sowie die steigende Inflation zum Wertverlust des Ersparnen und zu steigenden Arbeitslosenraten. Diese Entwicklungen stellten für die Bevölkerung ein großes Armutsrisiko dar und für die Politik den Zwang die Lebensbedingungen durch sozialpolitische Maßnahmen zu verbessern (vgl. Ksiezopolski 1993: 178). Mit dem Übergang zur Marktwirtschaft traten Probleme auf, die im Kommunismus als nicht existent betrachtet wurden, wie Arbeitslosigkeit oder auch die Verantwortung des Staats für bestimmte Sozialleistungen, die davor bei den Unternehmen lag. Die Notwendigkeit von Reformen war unumstritten. Dabei konnte Polen auf eine lange wohlfahrtsstaatliche Tradition zurückblicken. Schon Anfang des 20. Jahrhunderts verfügte das Land über ein Sozialversicherungssystem, das aufgrund der historischen Zugehörigkeit zu Deutschland und Österreich, als Bismarckscher Wohlfahrtsstaat konzipiert war. Es gab beispielsweise ab 1924 eine Arbeitslosenversicherung (vgl. Tomka 2004: 122). Das spätere kommunistische System stellte umfangreiche und teilweise kostenlose Sozialleistungen zur Verfügung. Dieses Angebot konnte nach 1989 nicht mehr aufrechterhalten werden und so musste das Sozialsystem umstrukturiert und dezentralisiert werden.

Die schlechte wirtschaftliche Situation Anfang der 1990er Jahre bedingte einen höheren Bedarf an staatlicher Sozialleistung und Reformen, um den Wohlfahrtsstaat aufrecht zu erhalten. Polen entschied sich für eine „Shock Therapy“ und bekämpfte den Mangel an finanzieller Ausstattung mit rigiden Kürzungen der Beihilfen (vgl. Förster und Toth, Istvan, György 2001: 327). In den ersten Jahren folgte das Land keinem bestimmten Sozialstaatsmodell, sondern nahm nur einzelne Korrekturen am alten System und kleinere Reformen vor. Dieses System musste zwar die Folgen der Umgestaltung des Wirtschaftssystems lindern, aber im Fokus stand zuerst der Aufbau einer Marktwirtschaft und danach die soziale Absicherung (vgl. Vetter 2009: 310). Die ersten großen sozialpolitischen Reformen wurden 1997 angestoßen. Zentral war dabei die Rentenreform, die den Umbau des Systems in ein Drei-Säulen-Modell mit einer umlagefinanzierten Rentenversicherung, einem kapi-

talgedeckten Pensionsfond und einer privaten Alterssicherung umfasste. Auch das Gesundheitssystem wurde reformiert und Anfang der 2000er Jahre ein nationaler Gesundheitsdienst eingeführt. Eine Verwaltungsreform und die staatliche Dezentralisierung hatten zum Ziel, regionale und lokale Verwaltungen mehr in die Bereitstellung von Sozialleistungen einzubinden (vgl. Vetter 2009: 310-311). Von Anfang an stand der polnische Transformationsprozess unter Beobachtung verschiedener internationaler Akteure wie dem IMF, der Weltbank, der OECD, der ILO oder der EU, die auch zu unterschiedlichen Graden versuchten darauf Einfluss zu nehmen. Die einen, wie der IMF, die Weltbank oder die OECD, versuchten eine implizite Einflussnahme und schlugen eine liberale Strategie, die mit der Reform des Wirtschaftssystems zusammenhing, vor. Aber unabhängig von der Art der Einflussnahme betonten alle Akteure die große Bedeutung der Sozialpolitik für den Erfolg der wirtschaftlichen Transformation (vgl. Ksiezopolski 1993: 182).

Anfang der 1990er Jahre schien es, als ob die katholische Kirche, die in den 1980er Jahren eine wichtige Rolle in der Opposition inne gehabt hatte, intensiv bei der Gestaltung eines neuen postkommunistischen Sozialstaats mitwirken könne. Allerdings gelang es der Kirche nicht, ihre eigenen Vorstellungen mit den Prioritäten der Bevölkerung in Einklang zu bringen und so verlor sie an Einfluss und Mitgestaltungsmöglichkeiten. Unter diesen Voraussetzungen war der Umbau des Sozialsystems sehr inkohärent und enthielt Elemente aus der kommunistischen Zeit, neo-liberale Ideen und katholische Moralvorstellungen (vgl. Millard 1997: 97).

Die Ausgestaltung des sozialen Sicherungssystems ist durch die Dominanz des Versicherungsprinzips gekennzeichnet. Die Sozialhilfe spielt eine schwache und marginale Rolle im Wohlfahrtsstaat und ist zudem unterfinanziert. Es herrscht ein Mangel an universalen Leistungen. Die Sozialpolitik wird größtenteils aus Steuern finanziert, die bis zu 50% des Durchschnittslohns betragen. Auch die katholische Kirche hat eine wichtige Rolle bei der Wohlfahrtsproduktion inne (vgl. Baum-Ceisig u. a. 2008: 78-80). Der polnische Wohlfahrtsstaat basiert auf einem Mischsystem aus beitragsfinanzierten Sozialversicherungen, Überresten aus dem kommunistischen Sozialsystem und liberalen Elementen, die auf die Eigenverantwortung und eigene Vorsorge der Betroffenen setzen. Das Versicherungsprinzip ist dominierend bei der Finanzierung zentraler Bereiche der sozialen Sicherung; die Renten- und die Arbeitslosenversicherung basieren auf Beiträgen ebenso die Krankenversicherung. Problematisch wird diese Art der Finanzierung insbesondere bei hohen Arbeitslosenzahlen und einer großen Anzahl von Langzeitarbeitslosen, da die Sozialsysteme erheblich belastet werden und die Anzahl der Beiträge sinkt. Der zweite Zweig des polnischen Sozialsystems basiert auf einer steuerfinanzierten Sozialfürsorge und umfasst Leistungen wie das Schwangerschaftsgeld, das Sterbegeld oder die Sozialhilfe (vgl. ebd.: 102). Die sozialen Sicherungssysteme in Polen sind teilweise gut entwickelt, decken aber nicht alle Risiken, denen die Bevölkerung ausgesetzt ist, ab. Beträchtliche Anteile der Bevölkerung sind von Armut bedroht oder leben unter der Armutsgrenze (vgl. Bertelsmann Transformationsindex 2014d: 14). Die Ausgaben für den Sozialschutz

betragen 2011 19.2% des BIP.⁶⁴ Im europäischen Durchschnitt werden 29% für Sozialausgaben aufgewendet, damit weist Polen, wie die anderen postkommunistischen Staaten ein niedriges Ausgabenniveau auf und bietet damit wenig Schutz gegen Armut.

13.2.1. Familienpolitik

Die polnische Familienpolitik muss schwierige Herausforderungen meistern. Denn die Kinderarmut weist ein hohes Niveau auf, es herrscht ein Mangel an geeigneten Kinderbetreuungseinrichtungen und die Vereinbarkeit von Familie und Beruf ist sehr schwierig. In ihrem Familienpolitik-Paket versucht die Regierung, auch aufgrund der niedrigen Geburtenraten, die Situation für Familien zu verbessern. Deshalb wird der Ausbau der Kinderbetreuungseinrichtungen, die Verbesserung des Mutterschaftsurlaubs und die Einführung eines Vaterschaftsurlaubs angestrebt. Damit wird die wirtschaftliche Sicherung der Familie als Hauptziel der Familienpolitik um einen neuen Fokus ergänzt und nicht mehr nur primär einkommensabhängige finanzielle Transferleistungen angeboten.

Die polnische Familienpolitik war zu Zeiten des kommunistischen Regimes stark von den Vorstellungen der Sowjetunion geprägt. In der ersten Phase der Transformation kam der Familienpolitik eine wichtige Bedeutung zu; denn Familienarmut, besonders in Mehrkindfamilien und bei Alleinerziehenden war ein ausgeprägtes Problem und verlangte Maßnahmen zur Bekämpfung. Deshalb wurden die familienpolitischen Leistungen so ausgerichtet, dass sie eine weibliche Erwerbspartizipation förderten (vgl. Förster und Toth, Istvan, György 2001: 330). Die finanziellen Transferleistungen stellten besonders in diesen Zeiten von wirtschaftlicher Unsicherheit, Inflation und sinkender Löhne eine sichere Ergänzung des Familieneinkommens dar. Mitte der 1990er Jahre kam es zu Reformen der Familienpolitik, die den universalen Zugang zu den Beihilfen abschafften und durch einkommensabhängige Transferzahlungen ersetzen (vgl. ebd.: 331). So bot die polnische Familienpolitik nach dem Regimewechsel keine finanzielle Unterstützung für die Kinderbetreuung von Kindern unter drei Jahren und für Kindergärten und zwang so die Mütter die Betreuung selbst zu übernehmen (vgl. Saxonberg und Szelewa 2007: 358). Die pronatalistische Ausrichtung der Familienpolitik wurde, wie beispielsweise auch der Mutterschutz aus der kommunistischen Ära beibehalten. Auch aktuell ist die Erhöhung der Geburtenrate ein zentrales Ziel der Regierung (vgl. Fodor u. a. 2002: 479).

Die pronatalistische Familienpolitik ist eines der wichtigsten Merkmale des polnischen Wohlfahrtsstaats. Dabei findet eine Fokussierung auf die Familienförderung und die Realisierung eines Kinderwunsches durch Mutterschutzurlaub oder Bonuszahlungen für Schwangere statt. Die institutionelle Kinderbetreuung ist wenig ausgebaut und die Familienleistungen werden bedarfsabhängig aus Steuermitteln

⁶⁴Alle hier und im Folgenden berichteten Daten entstammen MISSOC (Stand Januar 2014) und Eurostat 2010.

gewährt. Grundsätzlich basiert die polnische Familienpolitik auf einem universalen Modell, das Pauschalleistungen, die aus allgemeinen Steuermitteln finanziert werden, zur Verfügung stellt. Zu diesen Leistungen gehören Geburtsbeihilfen, Mutterschaftsgeld, Elterngeld, Familienbeihilfe, Pflegegeld, Unterstützung für Waisen und eine Starthilfe für junge Menschen in ein eigenständiges Leben (vgl. Cerami 2006: 167). Ein Teil der Leistungen wird nur bedarfsabhängig gewährt und unterliegt einer Einkommensprüfung, was typisch für Polens Orientierung an einer liberalen Marktwirtschaft ist. Diese Ausrichtung zeigt sich auch in den teilweise sehr kurzen Leistungszeiträumen und den strengen Zugangskriterien zu Sozialleistungen (vgl. Fodor u. a. 2002: 485). Dies gilt allerdings nicht für den Bereich der Elternzeit. Polen bietet großzügige Erziehungszeiten von bis zu dreieinhalb Jahren an, die teilweise von den Frauen, unabhängig von ihrem Bildungsgrad, gar nicht voll in Anspruch genommen werden (vgl. Matysiak und Vignoli 2010: 343). Studien zeigen, dass das Fertilitätsverhalten in Polen stark von der Bildung der Mutter und deren beruflicher Situation abhängig ist. Besonders die Entscheidung für ein zweites Kind nimmt mit steigender Bildung der Mutter stark ab. Als Ursachen dafür werden hohe Opportunitätskosten bei der Kindererziehung, die durch die familienpolitischen Leistungen nicht kompensiert werden, und eine schlechte Betreuungsinfrastruktur genannt (vgl. Galezewska 2012: 314).

Die Ausrichtung der polnischen Familienpolitik wird als traditionell charakterisiert. Frauen müssen die Betreuung ihrer Kinder selbst übernehmen und dafür ihre Erwerbspartizipation unterbrechen. Dadurch verlieren sie auch ihre finanzielle Unabhängigkeit und erhöhen ihr Armutsrisiko. Im Vergleich zum kommunistischen Vorgängerregime wird diese Entwicklung als rückschrittlich beschrieben (vgl. Saxonberg und Szelewa 2007: 353). Eine mögliche Erklärung für die konservative Ausrichtung der Familienpolitik wird dem starken Einfluss der katholischen Kirche zugerechnet. So fördert die katholische Kirche ein konservatives Familienbild. Zudem hat sie wegen ihrer besonderen Bedeutung in der Oppositionsbewegung in den 1980er Jahren auch in der postkommunistischen Zeit eine wichtige Rolle als politischer Akteur inne. Dies zeigt sich beispielsweise in einer größeren Anzahl von Parlamentariern, die einer christlichen Partei angehören und Gesetze, die Abtreibung verbieten, Scheidungen erschweren und Verhütungsmittel limitieren, durchsetzen wollen (vgl. Wallace 1995: 99).

Aktuelle Ausgestaltung und Angebot der Familienpolitik

Alle familienpolitischen Leistungen, die in Polen zur Verfügung gestellt werden, sind aus Steuermitteln finanziert. Die Leistungen für Mutterschaft und Vaterschaft werden von der obligatorischen Krankenversicherung getragen. Die Geldleistungen sind dabei entgeltbezogen. Das Mutterschaftsgeld stellt die Hauptleistung dar; zusätzlich werden Präventions- und Unterstützungsleistungen während der Schwangerschaft, Vorsorgeuntersuchungen und Krankenhausbehandlungen angeboten. Der Mutterschaftsurlaub ist auf 20 Wochen festgesetzt und kann sechs Wochen vor dem

Geburtstermin beginnen. Väter können zwei Wochen Vaterschaftsurlaub in Anspruch nehmen. Zudem besteht die Möglichkeit zu 26 Wochen Elternurlaub. Das Mutterschaftsgeld beträgt 100% des Bruttoeinkommens der letzten 12 Monate vor Beginn des Mutterschaftsurlaubs. Die Leistungen während des Elternurlaubs liegen zwischen 60% und 80% des monatlichen Bezugsentgelts.

Zu den Familienleistungen gehören unter anderem die Auszahlung eines Kindergeldes. Dieses basiert auf einem steuerfinanzierten universalen System und die Höhe ist für alle Einwohner abhängig von der Anzahl und dem Alter der Kinder. Eine Bedingung für den Bezug des Kindergeldes ist allerdings, dass das monatliche Pro-Kopf-Einkommen der Familie 129€ nicht überschreiten darf. Es wird für Kinder bis 18 Jahre bzw. 21 Jahre, wenn diese noch in einer schulischen Ausbildung sind, bezahlt. Die monatlichen Leistungen sind nach dem Alter der Kinder gestaffelt; ist das Kind unter fünf Jahren, beträgt das Kindergeld 18€, zwischen fünf und achtzehn Jahren sind es 25€ und über achtzehn Jahren 28€.

Wenn Familien, deren monatliches Pro-Kopf-Einkommen 25% des nationalen Durchschnittslohns des Vorjahres nicht übersteigt, ihre Erwerbstätigkeit für die Erziehung ihrer Kinder unterbrechen, können sie für 24 Monate eine Erziehungsleistung in Höhe von 96€ monatlich beziehen.

Eine Geburtsbeihilfe in Höhe von 240€ wird als Zulage zum Kindergeld gewährt, wenn das monatliche Pro-Kopf-Nettoeinkommen der Familie unter 129€ liegt und als einmalige Zahlung, wenn das Pro-Kopf-Nettoeinkommen der Familie 461€ nicht übersteigt.

Für Kinder mit Behinderung werden zusätzliche Leistungen gewährt, ebenso für Mehrlingsgeburten und Alleinerziehende.

Die Ausgestaltung der polnischen Familienpolitik ist typisch für einen postkommunistischen Wohlfahrtsstaat. Zum einen ist das Leistungsspektrum relativ groß, aber das Versorgungsniveau sehr gering bzw. an das Familieneinkommen gekoppelt und zum zweiten orientiert sich die Familienpolitik immer noch am pronatalistischen Prinzip der kommunistischen Vergangenheit und weist auch noch dieselben Mutterschutzregelungen auf wie damals.

13.2.2. Gesundheitspolitik

Im Bereich der Gesundheitspolitik blickt Polen auf eine lange Tradition, die 1918 mit einem Bismarckschen Versicherungssystem begründet wurde, zurück. Dieses System bot nur ein geringes Leistungsniveau und schloss auch nur einen kleinen Teil der Bevölkerung ein. Nach dem Zweiten Weltkrieg wurde das Gesundheitssystem an das sowjetische *Semashko Modell* angepasst und der Abdeckungsgrad stark erweitert. Einige Elemente des alten Bismarckschen Systems blieben dennoch bestehen; so gab es weiterhin private Anbieter von Gesundheitsleistungen und ab den 1980er Jahren auch wieder eine Dezentralisierung der Organisation und der Angebote (vgl. Weiß 2012c: 261). Mit Beginn der Transformationsphase durchlief das Gesundheitssystem eine Vielzahl von Reformen, die eine Umstrukturierung und Veränderung

der Finanzierung des Systems beinhalteten (vgl. Boulhol u. a. 2012: 7). Das staatlich dominierte und zentral verwaltete System war stark unterfinanziert und der universale Leistungsanspruch konnte nicht aufrechterhalten werden. Die notwendigen Reformen wurden von der Weltbank mit Krediten unterstützt. Diese gab vier Ziele vor, die die Einführung einer Krankenversicherung, eine Orientierung am Markt, eine größere Eigenverantwortung und eine Verwaltungsreform vorsahen. Anfang des Jahres 1999 wurde das neue Krankenversicherungsmodell eingeführt. Auch wenn weiterhin versucht wird, einen universalen Abdeckungsgrad zur Verfügung zu stellen, scheinen große Teile der Bevölkerung unzufrieden mit diesem System zu sein (vgl. Cerami 2006: 115-116). 2003 wurden die Krankenkassen reformiert, mit einem zentralen Leistungskatalog versehen und in einen nationalen Gesundheitsfond zusammengeführt. Das größte Problem des Systems ist die mangelnde finanzielle Ausstattung des Gesundheitswesens. Dadurch ist auch ein Ausschluss von armen Bevölkerungsteilen, die die hohen privaten Zuzahlungen nicht leisten können sowie die unzureichende medizinische Versorgung von Kindern bedingt.

Kennzeichnend für das polnische Gesundheitssystem ist eine schlechte finanzielle Basis, lange Wartezeiten und eine schlechte Bezahlung der Ärzte, die zu Abwanderung und einem Mangel an Spezialisten führt (vgl. Baum-Ceisig 2008: 346). Trotz der Reformen basiert die medizinische Versorgung in Polen nach wie vor auf einem Mischsystem. Die Beiträge zur Krankenversicherung werden aus der Staatskasse ergänzt. Die Mehrheit der Krankenhäuser sind immer noch in öffentlicher Hand, wohingegen Arztpraxen oder die ambulante Gesundheitsversorgung privat geführt wird. Es fehlt generell an klaren Strukturen und Angeboten für alle gesellschaftlichen Gruppen (vgl. Vetter 2009: 311-312). Das System ist weiterhin reformbedürftig und kann die benötigten sozialen Leistungen nicht zur Verfügung stellen.

Im Vergleich mit den hier ausgewählten europäischen Staaten sind die polnischen Ausgaben für den Sozialschutz Gesundheit sehr niedrig; nach Bulgarien nimmt Polen den vorletzten Platz ein. Auch bei der Anzahl der Allgemeinmediziner pro 100.000 Einwohner belegt Polen vor Ungarn und Griechenland den drittletzten Platz. Die Höhe der Gesundheitsausgaben betrug 2011 nur 6.75% des BIP und war damit, im Vergleich zu den westeuropäischen Staaten, die um die 11% ihres BIP für Gesundheitsleistungen aufwenden, relativ gering.

Aktuelle Ausgestaltung und Angebot der Gesundheitspolitik

Die Finanzierung des polnischen Gesundheitssystems unterteilt sich in Versicherungsbeiträge und Steuern. Die Höhe der Versicherungsbeiträge für Sachleistungen liegt bei 9.0% und für Geldleistungen bei 2.45% des Bruttoentgelts; es gibt keine Bemessungsgrenze. Bestimmte Gesundheitsleistung, vor allem Organtransplantationen oder Herzchirurgie, werden unmittelbar aus dem Staatshaushalt finanziert. Für die Geldleistungen übernimmt der Staat die Defizitdeckung.

Das Grundprinzip des polnischen Gesundheitssystems ist ein obligatorisches Sozialversicherungssystem mit Sachleistungen für alle Erwerbstätigen, Rentner, Land-

wirte, Studenten, Arbeitslose und Familienmitglieder. Es gibt keine Mindestversicherungszeit und keine besondere zeitliche Begrenzung der Leistungen.

Die Ärzte sind als Vertragsärzte eines regionalen Büros des nationalen Gesundheitsfonds beschäftigt. Die Vergütung erfolgt nach Anzahl der Patienten anhand einer Pro-Kopf-Pauschale. Die Patienten können ihren Arzt selbst auswählen. Der Zugang zu Fachärzten ist unmittelbar, wenn diese in den Vertragsgesundheitszentren arbeiten, ansonsten ist eine Überweisung durch den Allgemeinarzt notwendig. Die Behandlungskosten werden vom nationalen Gesundheitsfond übernommen; es wird kein Selbstbeteiligungsanteil erhoben.

Die öffentlichen sowie die privaten Krankenhäuser schließen einen Vertrag mit einem regionalen Büro des nationalen Gesundheitsfond. Die Patienten werden von ihrem Vertragsarzt überwiesen. Es gibt keine Kostenbeteiligung des Patienten.

Im Bereich des Zahnersatz wird die Grundbehandlung bezahlt und alle fünf Jahre der Zahnersatz erstattet.

Es gibt eine offizielle Arzneimittelliste, in der Medikamente in drei Klassen eingestuft werden. Dabei erfordern grundlegende Medikamente eine Zuzahlung von 0.77€, bei speziellen Medikamenten werden zwischen 30% und 50% des Preises vom Patienten zugezahlt und alle anderen Medikamente muss der Versicherte selbst bezahlen. In Krankenhäusern sind die Medikamente kostenfrei.

Im Bereich der Geldleistungen gilt, dass eine obligatorische Sozialversicherung für Arbeitnehmer mit entgeltbezogenen Leistungen vorliegt. Während der ersten 33 Krankheitstage übernimmt der Arbeitgeber die Lohnfortzahlungen. Dann zahlt die Krankenkasse bis zu 182 Tagen weiter.

Die Ausgestaltung des polnischen Gesundheitssystems wird allgemein als schlecht eingestuft. Reformen sind notwendig, da das System unzureichend finanziert ist und bedingt durch die zentralen, ineffizienten Organisationsstrukturen schlecht funktioniert. Die Privatisierung von Krankenhäusern wurde von der Bevölkerung stark kritisiert und auch die Arbeit des nationalen Gesundheitsdiensts wird von der Bevölkerung als schlecht bewertet (vgl. Bertelsmann Transformationsindex 2014d: 14). Die OECD zeigt ebenfalls Mängel auf und mahnt Reformen des Gesundheitssystems an (vgl. Boulhol u. a. 2012: 35-36).

Auch das polnische Gesundheitssystem ist typisch für einen postkommunistischen Wohlfahrtsstaat. Insbesondere das niedrige Versorgungsniveau und die Notwendigkeit von Reformen sprechen für diese Einordnung. Aber auch die schlechte Versorgung der Bevölkerung und einzelnen Elemente aus der kommunistischen Ära, die immer noch bestehen, sind charakteristisch für diesen Typ von Wohlfahrtsstaat.

13.2.3. Alterssicherungspolitik

Das Rentensystem, das 1991 eingeführt wurde, basierte auf zwei verschiedenen Bestandteilen, einer pauschalen sozialen und einer individuellen Komponenten, die vom Versicherungszeitraum und der Höhe des Verdiensts abhängig war (vgl. Cerami 2006: 99). Vor der Reform von 1999 war das Rentensystem als Mischsystem

konzipiert. Es wurde durch Arbeitgeberbeiträge finanziert und der Staat glich auftretende Defizite aus. Die Höhe der Rente basierte auf einem umlagefinanzierten System und wurde leistungsorientiert ausgezahlt. Dieses Modell machte unter anderem wegen der fehlenden gesellschaftlichen Akzeptanz, einer empfundenen Ungleichverteilung und dem Problem des Umgangs mit den „alten Rentenbeständen“ eine Reform notwendig. Zudem wurde das Rentensystem vor 1999 zur Bekämpfung der Arbeitslosigkeit genutzt und durch eine hohe Zahl von Frühverrentungen stiegen die Kosten so stark an, dass die Beiträge erhöht werden mussten (vgl. Ratajczak-Tucholka 2010: 110-111). Die Ursachen dieser Rentenreform waren zudem konstant hohe staatliche Rentenausgaben, ein hohes staatliches Haushaltsdefizit und eine sehr hohe Auslandsverschuldung (vgl. Müller 2010: 102).

Die Reform orientierte sich an den Vorschlägen der Weltbank, die allerdings an die polnischen Bedingungen angepasst wurden. Zudem behielt man die als vorteilhaft empfundenen Ausprägungen des bisherigen Alterssicherungssystems, wie den großen Kreis der Bezugsberechtigten oder den Schutz vor Rentenentwertung, bei (vgl. Ratajczak-Tucholka 2010: 111). An der Umsetzung der Reformen waren ein Regierungsbeauftragter, der direkt dem Premierminister unterstellt war, und unabhängige Experten beteiligt. So sollte verhindert werden, dass politische Einzelinteressen Einfluss auf die Reformen hatten und eine schnelle Umsetzung verzögerten. Um die Zustimmung der an der Regierung beteiligten Bauernpartei zu bekommen, wurden die Bauern aus den Reformen ausgenommen und deren altes System beibehalten (vgl. Ratajczak-Tucholka 2010: 113).

Die Reform umfasste die Einführung eines Drei-Säulen-Modells und die Abschaffung sämtlicher Möglichkeiten der Frühverrentung. Die Finanzierung des neuen Alterssicherungssystems erfolgte hauptsächlich über Arbeitgeber- und Arbeitnehmerbeiträge und einer Ergänzung durch staatliche Zuschüsse. Die ausbezahlten Leistungen waren beitragsabhängig (vgl. Baum-Ceisig u. a. 2008: 84-85). Die Ausgestaltung der Rentensäulen basierte auf zwei obligatorischen und einer freiwilligen Säule. Die ersten beiden obligatorischen Säulen leisteten beitragsorientierte Renten und waren als Umlageverfahren und als Kapitaldeckungsverfahren organisiert. Die Mischung dieser beiden Finanzierungsarten hatte zum Ziel, einen gegenseitigen Ausgleich zu schaffen. Die Eigenverantwortung der Bürger wurde durch die dritte freiwillige Säule, die alle Formen der freiwilligen, privaten, betrieblichen oder individuellen Altersvorsorge umfasste, gefördert (vgl. Ratajczak-Tucholka 2010: 109). Allerdings wies das Rentensystem einige Probleme auf; die Zeit der Reformvorbereitung war zu knapp kalkuliert und so kam es zu erheblichen Implementierungsproblemen, die auch aktuell noch nicht vollständig behoben sind und insbesondere ein mangelndes Vertrauen der Bevölkerung in die Alterssicherung zur Folge haben (vgl. Müller 2010: 105). Zudem sieht das Rentensystem Sonderregelungen für bestimmte Berufsgruppen, wie Soldaten, Polizisten oder Minenarbeiter vor, die das System unübersichtlich machen und auf anderen Finanzierungsarten basieren. Das polnische Alterssicherungssystem gründet auf fiktiv festgelegten Beiträgen, die die Höhe der Rentenleistungen abhängig von der Entwicklung auf den Kapitalmärkten und dem Zeitpunkt des Renteneintritts machen (vgl. Cerami 2006: 99-100).

Problematisch ist die Ausgestaltung des Rentensystems für Menschen mit wenigen Beitragsjahren, wie Langzeitarbeitslosen oder Frauen mit Erwerbsunterbrechungen, die nur niedrige Rentenleistungen beziehen und damit der Gefahr der Altersarmut ausgesetzt sind. Zudem ermöglicht das System die Hinauszögerung des Renteneintrittsalters und erschwert damit jungen Menschen den Einstiegs ins Berufsleben, da viele Polen so lange arbeiten wie es ihnen körperlich möglich ist, um die Anzahl ihrer Beitragsjahre zu erhöhen. Ein weiteres Problem ist die hohe Rentenbelastung, die durch niedrige Beschäftigungsraten und ein niedriges Renteneintrittsalter sowie durch hohen Einkommensersatzleistungen bedingt ist (vgl. Baum-Ceisig u. a. 2008: 86-87).

Aktuelle Ausgestaltung und Angebot der Alterssicherungspolitik

Die Sozialleistungen für das Alter werden über Beiträge von Arbeitgebern und Versicherten sowie über Steuern finanziert. Die Beitragshöhe beträgt 19.52% des Bruttoentgelts, wovon Arbeitgeber und Arbeitnehmer jeweils die Hälfte bezahlen. Im dreistufigen Rentensystem deckt der Staat Defizite in der ersten Säule ab. Die erste Säule des Rentenmodells ist als Umlageverfahren und die zweite Säule als kapitaldeckendes Verfahren konzipiert.⁶⁵

Das Grundprinzip des Rentensystems umfasst ein beitragsfinanziertes, obligatorisches Sozialversicherungssystem für alle Erwerbstätigen mit einkommensbezogenen Renten, die von der Höhe der einbezahlten Beiträge und der Anzahl der Jahre abhängen. Im Moment herrschen noch Unterschiede in der Anwendung je nach Geburtsjahr; Menschen, die vor 1949 geboren wurden, unterliegen nur der ersten Säule. Menschen, die nach 1969 geboren wurden, fallen in das neue System und diejenigen, die in den Jahren dazwischen geboren wurden, können sich aussuchen, welches Modell sie präferieren. Für Angehörige der Polizei und der Streitkräfte sowie für Staatsanwälte und Richter gibt es ein Sondersystem.

Eine garantierte Mindestrente wird für Männer, die 25 Beitragsjahre und Frauen, die 20 Beitragsjahre angesammelt haben, bezahlt. Die gesetzliche Altersgrenze beträgt für Männer 65 Jahre und für Frauen 60 Jahre und wird aktuell schrittweise angehoben bis sie 67 Jahre für beide Geschlechter erreicht hat. Vorgezogene Renten sind in besonderen Fällen möglich, aber auch ein Rentenaufschub - als längerer Beschäftigungszeitraum - ist möglich.

Die Höhe der Rentenleistung berechnet sich nach dem Drei-Säulen-Modell aus dem beitragspflichtigen Arbeitsentgelt während des gesamten Versicherungszeitraums und dem Alter des Versicherten bei Renteneintritt. Die monatliche Mindestrente beträgt in Polen 199 €. Die Beiträge zur Krankenversicherung werden von der Rente abgezogen.

Die Rentenleistungen als Lohnersatzleistungen werden von Holzmann und Guven

⁶⁵Als Folge der globalen Wirtschaftskrise wurde in Polen Anfang 2011 die Höhe der Beiträge zur zweiten Säule um zwei Drittel gekürzt. Die Beitragsrate fiel von 7.3% auf 2.3% und wird bis 2017 wieder auf 3.5% ansteigen (vgl. Fultz 2012: 2 und 4).

2009 in einer Analyse für die Weltbank als adäquat bezeichnet. Die Renten liegen für Menschen, die ununterbrochen Vollzeit gearbeitet und gut verdient haben, deutlich über dem Durchschnitt. Niedrige Renten beziehen Menschen mit unterbrochenen Erwerbsbiografien, diese liegen aber über dem Existenzminimum. Durch die Rentenreform wurde die finanzielle Position des Alterssicherungssystems verbessert (vgl. Holzmann und Guven 2009: 200-205). Allerdings werden die Veränderungen im Rentensystem von der Bevölkerung nicht positiv aufgenommen und die Versuche Privilegien abzuschaffen und das Renteneintrittsalter zu erhöhen, führten zu Protesten (vgl. Bertelsmann Transformationsindex 2014d: 14).

Die Ausgestaltung des Rentensystems ist typisch für einen postkommunistischen Wohlfahrtsstaat. Es basiert genau wie in den anderen untersuchten Staaten auf einem Drei-Säulen-Modell nach dem Konzept der Weltbank.

13.2.4. Arbeitsmarktpolitik

In Polen wurde die Arbeitslosenversicherung 1990 neu aufgebaut; denn im Kommunismus bestand eine Arbeitsplatzgarantie und machte damit eine solche Versicherung unnötig. Die Finanzierung erfolgte zunächst aus dem Staatshaushalt und war sehr umfangreich sowie kaum an Bedingungen geknüpft. 1994 wurde die Finanzierung auf ein Versicherungsprinzip umgestellt und starke Kürzungen der Leistungen vorgenommen. Im Jahr 2000 wurde die Organisation verändert. Die lokalen Arbeitssagenturen sind jetzt als territoriale Selbstverwaltung aufgebaut (vgl. Baum-Ceisig u. a. 2008: 99).

Nach der offiziellen Anerkennung des Phänomens der Arbeitslosigkeit wurden Anfang der 1990er Jahre Programme aufgelegt, die umfangreiche Maßnahmen ankündigten, aber meist nur Absichtserklärungen enthielten, keine Maßstäbe zur Messung des Problems hatten und unter einem Finanzierungsmangel litten (vgl. Mailand 2008: 360). Mitte der 1990er Jahre wurde die Arbeitslosenversicherung eingeführt und die Anspruchsberechtigung und finanziellen Aufwendungen wurden zurückgefahren. Anfang der 2000er wandelte sich die Ausrichtung der Arbeitsmarktpolitik erneut. Es wurde das Versicherungsprinzip angewendet und viele Leistungen wurden als Pauschalleistungen angeboten (vgl. Cerami 2006: 138-139).

Polen hat seit der Transformation mit hohen Arbeitslosenzahlen zu kämpfen, die je nach wirtschaftlicher Lage sinken oder ansteigen. In den 1990er Jahren machten diese hohen Quoten Reformen notwendig. Die Arbeitslosenzahlen lagen teilweise bei über 20%, Anfang der 2000er sanken sie langsam ab, erreichten 2008 mit 7.1% ihren niedrigsten Stand und stieg in den folgenden Jahren wieder auf über 10% an. Mit dem Beitritt zur EU 2004 startete Polen auch ein Programm, dass die hohe Arbeitslosigkeit mit aktivierenden Maßnahmen bekämpfen und vorbeugen sollte. Die Teilnahme an diesen einzelnen Programmen stieg zwischen 2004 und 2010 stark an und nahm im Jahr 2011 aufgrund der gesunkenen staatlichen Finanzierung stark ab (vgl. Wisniewski und Maksim 2013: 23 und 26). Grundsätzlich sind die Ausgaben für arbeitsmarktpolitische Eingriffe im europäischen Vergleich sehr niedrig; mit 1739.84 KKS liegt Polen im unteren Drittel der untersuchten Staaten.

In der Entwicklung der Arbeitslosenzahlen lassen sich Unterschiede zwischen den Geschlechtern finden. Frauen werden eher entlassen als Männer und finden schwerer wieder eine neue Stelle. Viele Frauen konzentrieren sich dann auf die Hausarbeit, was durch staatliche Sozialleistungen, wie Erziehungs- oder Mutterschaftsgeld gefördert wird (vgl. Fodor u. a. 2002: 481).

Aktuelle Ausgestaltung und Angebot der Arbeitsmarktpolitik

Die Arbeitslosenunterstützung basiert auf einem durch Arbeitgeberbeiträgen finanzierten obligatorischen solidarischen Versicherungssystem mit pauschalen Leistungsbeiträgen, wobei Arbeitgeber 2.45% des Bruttoentgelts bezahlen und der Staat die Defizitdeckung übernimmt; es gibt keine Bemessungsgrenze. Die Anspruchsberechtigung wird auf Grundlage der Erwerbstätigkeit bzw. der Mitgliedschaft im Sozialversicherungssystem erworben. Es sind mindestens 365 Kalendertag in einer Beschäftigung in den letzten 18 Monaten notwendig, um Anspruch auf Arbeitslosenhilfe zu haben. Die Höhe dieser Leistung ist von der Dauer der Erwerbstätigkeit abhängig. Das Arbeitslosengeld wird monatlich zu einem bestimmten Prozentsatz des Grundbetrags ausgezahlt. Bei einer Erwerbsdauer zwischen einem und fünf Jahren beträgt das Arbeitslosengeld 80% des Grundbetrags, bei einer Erwerbsdauer zwischen fünf und zwanzig Jahren werden 100% des Grundbetrags ausbezahlt und bei einer Erwerbsdauer von mehr als 20 Jahren werden 120% des Grundbetrags, der für die erste drei Monate 198 € und danach 155 € beträgt, ausgezahlt. Es gibt keine Familien- und sonstigen Zulagen. Die Bezugsdauer des Arbeitslosengeldes ist abhängig von der Arbeitslosenquote der jeweiligen Region und liegt zwischen sechs und zwölf Monaten.

Für ältere Arbeitslose gibt es die Möglichkeit des Vorruhestandsgelds und der Überbrückungsrente, die an ein bestimmtes Alter und eine Mindestanzahl an Versicherungsjahren geknüpft ist.

Zudem werden Leistungen zur Unterstützung der Arbeitsmarktintegration angeboten. Diese umfassen die finanzielle Förderung von Weiterqualifizierungs- und Umschulungsmaßnahmen.

Die Beschäftigungsrate ist mit 51% die niedrigste in der EU und es werden auch nur 0.2% des BIP für arbeitsmarktpolitische Maßnahmen aufgebracht. Zudem ist das Arbeitsrecht sehr liberal und stärkt die Position der Arbeitgeber erheblich. Frauen verdienen deutlich weniger als Männer, allerdings verkleinert sich der Gendergap im Bereich der Arbeitslosigkeit mittlerweile (vgl. Bertelsmann Transformationsindex 2014d: 14-15).

Die Beschreibung der Dimension der Arbeitsmarktpolitik spricht für die Einordnung Polens als einen postkommunistischen Wohlfahrtsstaat. Die Arbeitslosenunterstützung wird nur auf einem niedrigen finanziellen Niveau angeboten und das Land kämpft mit hohen Arbeitslosenzahlen, der Gefahr des Abrutschens in die Armut durch Langzeitarbeitslosigkeit und der Benachteiligung von Frauen auf dem Arbeitsmarkt.

14. UNGARN

14.1. Politisches System Ungarns

14.1.1. Historische Entwicklung und Transformation

In Ungarn wurde das autoritäre Regime durch die Einleitung der *Transformation von Oben* beendet. Die reformorientierten Regimeeliten führten im Anschluss daran Verhandlungen mit der Opposition und etablierten ein parlamentarisches Regierungssystem. Förderlich für diesen Prozess war, dass die zivilgesellschaftliche und rechtsstaatliche Tradition des Landes bis in die Habsburger Zeit zurückreichte und sich erste Ansätze erneut ab 1968 entwickeln konnten (vgl. Merkel 2010: 394). Eine Besonderheit des ungarischen Regimes war, dass es sich schon in den 1960er Jahren in ein post-totalitäres System wandelte. Die Ideologie veränderte sich als Erstes und setzte nur noch eine passive Zustimmung der Bevölkerung voraus. Auch das Wirtschaftssystem wurde geöffnet und bot unter anderem Elemente einer Privatwirtschaft (vgl. Linz und Stepan 1996: 298). Diese Situation hatte einen wichtigen Einfluss auf den Ablauf der Transformation.

Entscheidend für den ungarischen Systemwechsel waren zum einen der Zusammenschluss der demokratischen Opposition, bestehend aus sozialen Bewegungen und Gewerkschaften, die Durchsetzungsstärke der Reformer in der regierenden Staatspartei, der ungarischen sozialistischen Arbeiterpartei, und die Aushandlung eines Systemwechsels am Runden Tisch, die in freien Wahlen mündeten (vgl. Vetter 2012: 73). Die Verhandlungen wurden über mehrere Monate geführt und endeten 1990 mit den ersten freien Parlamentswahlen.⁶⁶ Die Demokratisierungswelle, die nach 40 Jahren kommunistischer Herrschaft einsetzte, wurde davon begünstigt, dass sich das Regime schon in den 1960er Jahren von einem totalitären in ein autoritäres System wandelte. Dieses Regime, das nach dem Parteichef als Kadarregime bezeichnet wurde, räumte der Bevölkerung bestimmte Freiheiten und eine gute Versorgung mit Konsumgütern ein (vgl. Dieringer 2013: 240). Wirtschaftliche Reformen, die eine Teilprivatisierung beinhalteten, die Entpolitisierung bestimmter Gesellschaftsbereiche und die Liberalisierung des Privatlebens erhöhten die Stabilität des Systems und führte mit dem Zusammenbruch der Wirtschaft in den 1980er Jahren zu einem von Oben initiierten Systemwechsel (vgl. Körösenyi, Fodor und Dieringer 2010: 366). Der Prozess des Systemwechsels war in Ungarn stark elitenzentriert und beinhaltete keine Abrechnung mit der Staatspartei. Erst als 2010 das

⁶⁶Für eine ausführliche Beschreibung des ausgehandelten Systemwechsels und der Vorgänge am Runden Tisch vgl. beispielsweise Birch u. a. 2002: 48-66.

14. UNGARN

Parteiensystem aufgrund eines „Spaltungsprozesses in der Parteienlandschaft“ kollabierte, wurde eine Aufarbeitung der kommunistischen Vergangenheit notwendig (Dieringer 2013: 241).

14.1.2. Politisches System und wirtschaftliche Lage

Politisches System und gesellschaftliche Entwicklung

Nach dem Systemwechsel wurde die Verfassung von 1949 beibehalten und um zwei große Verfassungsnovellen ergänzt. Besondere Kennzeichen des politischen Systems, das auf einer klassischen Gewaltenteilung und Gewaltenverschränkung parlamentarischer Demokratien basiert, sind die Schiedsrichterfunktion des Verfassungsgerichts, eine starke Trennung zwischen Exekutiver und Legislativer und ein starker Konsens des Parlaments (vgl. Baum-Ceisig u. a. 2008: 107). Die ungarische Verfassung beruhte bis 1949 auf dem Gewohnheitsrecht. Erst die Verfassung von 1949, die nach sowjetischem Vorbild gestaltet wurde, lag in geschriebener Form vor. Diese wurde durch zwei Pakete von Verfassungsnovellen 1989 und 1990 umgestaltet (vgl. Körösenyi, Fodor und Dieringer 2010: 360). Die Vorgehensweise war umstritten, insbesondere da dieses Vorgehen nicht von einer verfassungsgebenden Versammlung oder der Bevölkerung legitimiert wurde. Damit schwächte dieser Modus die Verfassung und ihre Stellung im politischen System. 2013 wurde die mittlerweile fünfte Verfassungsnovelle vom Parlament verabschiedet (vgl. Spengler und Friedrich 2013).

Als Staatsform wurde eine parlamentarische Republik, dessen Einkammerparlament den Präsident wählt und eine Regierung, die sich gegenüber dem Parlament verantworten muss, institutionalisiert. Ungarn ist ein zentralistisch organisierter Einheitsstaat (vgl. Körösenyi, Fodor und Dieringer 2010: 360).

Der Staatspräsident, der vom Parlament für fünf Jahre gewählt wird, ist der höchste Repräsentant des Landes. Es ist nur eine einmalige Wiederwahl möglich. Er hat unter anderem eine notarielle Funktion und setzt die Beschlüsse von Parlament und Regierung, wie neue Gesetze, die Ernennung von Staatsämtern oder die formelle Ansetzung der Parlamentswahlen, formal in Kraft. Zudem verfügt er über ein verfassungsrechtliches und ein politisches Veto und kann diese Instrumente nutzen, um Einspruch im Gesetzgebungsprozess einzulegen (vgl. Kipke 2005: 62-63). Das Amt des Staatspräsidenten hat seit Mai 2012 Janos Ader, der Mitglied der nationalkonservativen FIDESZ Partei ist, inne.

Das oberste Staatsorgan ist die Landesversammlung. Dieses Parlament ist als Vertreter der Volkssouveränität für die Gesetzgebung und Kontrolle der Staatsorgane zuständig. Die 199 Abgeordneten des Einkammerparlaments werden alle vier Jahre über Direkt- und Listenmandate gewählt. In der Praxis wurde die Macht des Parlaments immer wieder von der Regierung beschnitten (vgl. Dieringer 2013: 248).

Das ungarische Parteiensystem war schon in der Transformationsphase gut ausgeprägt und gilt nach wie vor als stabil. Neben der kommunistischen Partei spielten

in dieser Phase drei antikommunistisch eingestellte Organisationen eine dominierende Rolle, nämlich die MDF, die SZDSZ und FIDESZ (vgl. Toka 1998: 241). Die ungarischen Parteien lassen sich grob in eine politische Rechte und eine politische Linke untergliedern. Sie sind keine klassischen Mitgliederparteien und weisen nur eine lose Organisationsstruktur in der Gesellschaft auf (vgl. Dieringer 2009: 85). Seit Ende der 1990er Jahre werden die Parteien von zwei Trends bestimmt, zum einen wollen sie sich zu Wählerparteien entwickeln und zum anderen setzten sie auf eine politische Führungsfigur als Parteivorsitzenden, wie es FIDEZ mit Viktor Orban vorgemacht hat (vgl. ebd.: 94). Bei der Wahl im April 2014 hat FIDESZ im Verbund mit der KDNP wieder die Mehrheit der Parlamentssitze gewonnen und verfügt über eine Zweidrittelmehrheit im Parlament, die beispielsweise für Verfassungsänderungen notwendig ist. Insgesamt konnten nur vier Parteien die 5%-Hürde überwinden. In der Opposition befinden sich ein Links-Bündnis unter Führung der MSZP, die rechtsextreme Jobbik Partei und die grün-liberale LMP (vgl. Spengler und Bauer 2014).

Eine zentrale Rolle im politischen System, insbesondere im Gesetzgebungsprozess und der Führung der Staatsverwaltung, hat die ungarische Regierung inne. Sie besteht aus dem Regierungschef und neun Ministern. Nur der Regierungschef kann die Minister auswählen und entlassen. Das Parlament verfügt über ein konstruktives Misstrauensvotum und die Regierung kann die Vertrauensfrage stellen. Die Ausgestaltung dieses Systems stärkt die Position des Ministerpräsidenten (vgl. Körösenyi, Fodor und Dieringer 2010: 371-373). Nach der Wahl im April 2014 ist Viktor Orban zum dritten mal Ministerpräsident geworden (vgl. Spengler und Friedrich 2014). In den letzten Jahren machte Ungarn durch ein Erstarken der rechtsextremen Jobbik Partei, Übergriffe auf Roma und antisemitische Äußerungen von Abgeordneten von sich reden. Die gesellschaftlichen Konfliktlinien verlaufen in Ungarn zwischen Religion, Antikommunismus und der Einbindung des Landes in die EU. Sie spiegeln sich auch in der Ausrichtung der Parteien wieder, insbesondere in der guten Organisation und gesellschaftlichen Verankerung des rechten Spektrums in Politik und Gesellschaft (Baum-Ceisig u. a. 2008: 108). Die größte ethnische Minderheit in Ungarn sind mit ungefähr 7% die Roma, die mit einer Arbeitslosenquote zwischen 50% und 90% kämpfen und den ärmsten Teil der Bevölkerung ausmachen (vgl. Barlai und Hartleb 2009: 33-34). Ein besonderes Problem stellt die Integration der Roma in die ungarische Gesellschaft dar. Diese Minderheit kämpft besonders mit hoher Arbeitslosigkeit, niedrigem Bildungsstand, Diskriminierung am Arbeitsmarkt und Ghettoisierung in Wohnvierteln und benötigt besondere sozialpolitische Unterstützung (vgl. Kiszelly 2013).

Wirtschaftliche Lage

Anfang der 1990er Jahre hatte das Wirtschaftssystem mit einer massiven Transformationskrise zu kämpfen. Denn Ungarn hatte aus dem kommunistischen Regime große Schulden übernommen und musste diese tilgen (vgl. Göttingen 1994: 193).

Obwohl das Wirtschaftssystem ab 1968 zweigleisig organisiert und ein Bereich davon privatwirtschaftlich strukturiert war, kam diese sozialistische Marktwirtschaft in den 1980er Jahren in die Krise und bedingte damit auch den Systemwechsel (vgl. Cerami 2006: 48). Zwischen 1997 und 2006 kam es zu einem Anstieg des Wirtschaftswachstums bis zu 5% auf Grund von billigen Lohnstückkosten, die ausländische Investoren und Firmen anlockten, einem Rückgang der Inflation und einer Arbeitslosenrate, die bis 2008 zwischen 5% und 7% lag und danach auf über 10% stieg. Allerdings kämpft Ungarn mit extrem schwachen Beschäftigungsraten, besonders bei den 55- bis 64-Jährigen. Die Auslandsverschuldung ist hoch und es gibt starke Defizite im öffentlichen Haushalt (vgl. Baum-Ceisig u. a. 2008: 109-112).

Ungarn hat seit Anfang 2013 seine Rezession beendet, aber der Aufschwung ist moderat. Er wird von einer niedrigen Investitionsbereitschaft, einer schwierigen Situation am Arbeitsmarkt und dem Reformbedarf des Systems gebremst. Diese wirtschaftliche Lage wirkt sich negativ auf die soziale Situation und Mobilität der Bevölkerung aus und befördert insbesondere durch die niedrigen Löhne und Beschäftigungsraten das Armutsrisiko (vgl. OECD 2014a: 10).

Die ungarische Demokratie gilt als konsolidiert. Der *Nations in Transit Index* von Freedom House weist ihr einen Werte von 2.96 zu, damit ist Ungarn an der Grenze zu einer semi-konsolidierten Demokratie.⁶⁷ Zu beachten ist dabei, dass der Wert für Ungarn in den letzten zehn Jahren kontinuierlich gesunken ist, 2005 lag er noch bei 1.96 und stieg bis 2014 auf 2.96 an. Probleme stellt der Index besonders in den Bereichen Korruption und Regierungshandeln mit einem Werte von 3.75 fest, auch im Bereich unabhängige Medien erreicht Ungarn nur einen Wert von 3.50. Die besten Werte weist das Land in den Bereichen Wahlprozess und Zivilgesellschaft mit einem Wert von 2.25 auf (vgl. Habdank-Kolaczowska 2014: 11 und 19). Auch der *Bertelsmann Transformationsindex* klassifiziert Ungarn als konsolidierte Demokratie. Allerdings macht er für die aktuellen Probleme im demokratischen System die Regierung unter Ministerpräsident Orbán verantwortlich; er stellt unter anderem einen Abbau der demokratischen Institutionen fest, Verfassungsänderungen ohne Zustimmung der Opposition und eine Abnahme der Unabhängigkeit der Justiz. Zudem wird der Regierung Orbán eine Europa-Feindlichkeit bescheinigt (vgl. Bertelsmann Transformationsindex 2014c: 2). Die wirtschaftliche Entwicklung ist durch die Rezession von 2012/2013 gebremst und der Aufschwung geht nur langsam vonstatten.

14.2. Wohlfahrtsstaatliche Leistungen

Die Entwicklung des ungarischen Wohlfahrtsstaats begann Anfang des 20. Jahrhunderts. Die ersten Sozialversicherungsprogramme wurden sogar schon 1892 eingeführt. Bis zum Zweiten Weltkrieg ähnelte die Ausgestaltung und Strukturierung der

⁶⁷Im *Nations in Transit Index* erhalten konsolidierte Demokratien einen Wert von 1 bis 2.99, ab 3 gelten sie als semi-konsolidiert.

Sozialpolitik sowie das Leistungsniveau der sozialen Sicherungssysteme denjenigen Westeuropas (vgl. Tomka 2004: 118-119). Nach dem Zweiten Weltkrieg wurde der Wohlfahrtsstaat nach sowjetischem Vorbild umgestaltet und komplett verstaatlicht. Die Sozialversicherung wurde, als Teilbereich des parteistaatlichen Machtapparats, von den Gewerkschaften organisiert und damit jegliche Form der demokratischen Kontrolle unterbunden (vgl. Tomka 2004: 122). Das Versorgungsniveau war niedrig und lag bis in die 1980er Jahre unter den Ausgaben für die Sozialversicherung in den 1930er Jahren. Die Ausgabenhöhe war sehr unterschiedlich verteilt; so wurde in Ungarn für das Gesundheitswesen relativ viel aufgewendet, für die Renten dagegen wenig. Erst in den 1960er Jahren stiegen die Rentenleistungen, dafür wurden Sozialleistungen in anderen Bereichen gekürzt. Zudem fehlte eine Arbeitslosenversicherung (vgl. ebd.: 120).

Mit der Transformation des politischen und wirtschaftlichen Systems ab 1989 veränderte sich auch der Wohlfahrtsstaat. Der Systemwechsel hatte weitreichende Konsequenzen für die Sozialpolitik. Die Anzahl der Sozialbeiträge nahm bedingt durch die hohe Arbeitslosigkeit, die zunehmende Schwarzarbeit und die steigende Zahl der Frühverrentungen stark ab. Der Bedarf an Sozialleistungen erhöhte sich, ihr realer Wert sank allerdings erheblich. Diese Situation machte Reformen notwendig. Ab 1995 wurden die sozialen Rechte und Leistungen stark gekürzt, nicht mehr an die Inflationsrate angepasst oder sogar ganz gestrichen (vgl. ebd.: 127). Konkret wurde die Rentenversicherung schon 1989 in ein Umlageverfahren und 1998 in ein Drei-Säulen-Modell umgewandelt. Das universale, staatliche Gesundheitssystem wurde zu einem obligatorischen, beitragsfinanzierten Sozialversicherungssystem umgestaltet, wobei die Privatisierung von Krankenhäusern und Praxen ein zentrales Reformelement war. 1991 wurde eine Arbeitslosenversicherung eingeführt und mehrfach reformiert (vgl. Baum-Ceisig u. a. 2008: 113). Die Familienpolitik wurde mehr auf bedarfsabhängige Leistungen ausgerichtet.

In den Jahren ab 2010 durchlief der Wohlfahrtsstaat in mehreren Bereichen Reformen; da die FIDEZ Partei eine zwei Drittel Mehrheit im Parlament hat und den Ministerpräsident stellt, war es für die Partei leicht ihre Reformen schnell sowie ohne Widerstände und ohne die Einbeziehung von Opposition, gesellschaftlichen Gruppierungen und Interessenverbänden umzusetzen. Diese Änderungen betrafen vor allem das Rentensystem, die Arbeitsmarktpolitik und die Familienpolitik (vgl. Szikra 2014: 487).

Die Ausgaben für den Sozialschutz betragen in Ungarn im Jahr 2011 22,1% des BIP.⁶⁸ Im europäischen Durchschnitt wurden 29% des BIP für Sozialausgaben aufgewendet, damit weist Ungarn, wie die anderen postkommunistischen Staaten, ein niedriges Ausgabenniveau auf. Gerade während der Wirtschaftskrise kürzte Ungarn die Höhe seiner Sozialausgaben erheblich. Das soziale Sicherungssystem des Landes bietet nicht allen gesellschaftlichen Gruppen ausreichend Schutz. Die Kluft zwischen wirtschaftlich gut und wirtschaftlich schlecht gestellten Gruppen hat sich

⁶⁸Alle hier und im Folgenden berichteten Daten entstammen MISSOC (Stand Januar 2014) und Eurostat 2010.

in den letzten Jahren vertieft und die Reintegration dieser ärmeren Bevölkerungsteile ist, bedingt durch die Folgen der Wirtschaftskrise, schwieriger geworden (vgl. Bertelsmann Transformationsindex 2014c: 21). Die Höhe der Löhne ist in den letzten Jahren gesunken und besonders Menschen, die Wohnungskredite aufgenommen hatten, wurden von der Krise schwer getroffen. Damit wurde ein großer Teil der Mittelschicht in untere Einkommensbereiche gedrängt und die gesellschaftliche Stabilität gefährdet. Der Wohlfahrtsstaat muss sich mit dem Kollaps der Mittelklasse und dem Abrutschen der unteren Einkommenschichten in die Armut auseinandersetzen. Zudem ist die Verbesserung der Situation der Roma-Bevölkerungsteile, die mehrheitlich in tiefer Armut leben, Aufgabe des Sozialstaats (vgl. ebd.: 22).

14.2.1. Familienpolitik

Das familienpolitische System in Ungarn kann als umfangreich und relativ effektiv beschrieben werden (vgl. Cerami 2006: 168). Nach mehreren Reformen werden umfassende familienpolitische Leistungen angeboten; dazu zählen beispielsweise Geburtsbeihilfen, Mutterschaftsgeld, Zuschüsse zur Kinderbetreuung oder Kindergeld. Die Leistungen werden teilweise langfristig, teilweise kurzfristig, einkommensabhängig oder einkommensunabhängig gewährt (vgl. ebd.: 165-166).

Mitte der 1990er Jahre wurde die Familienpolitik mit der Tendenz zu mehr bedarfsabhängigen Leistungen reformiert. Die Reformen waren radikal und viele Universalleistungen wurden umgewandelt oder abgeschafft (Förster und Toth, Istvan, György 2001: 331). Die Leistungen für Kinder nahmen stark ab, die Beihilfen für Mutterschaft blieben aber auf dem gleichen Level erhalten (vgl. ebd.: 332-333). Nach einer kurzen Phase wurde das System erneut reformiert und eine Rückkehr zu universalen Leistungen vorgenommen (vgl. Fodor u. a. 2002: 484).

In der Ausgestaltung der Familienpolitik folgte Ungarn, mit einer kurzen Unterbrechung, seinem staatssozialistischem Erbe und stellt in den meisten Bereichen, besonders aber für Mutterschaft, universale Leistungen zur Verfügung (vgl. ebd.: 485). Diese Kontinuität in der Familienpolitik wirkt sich auf die Rolle der Frau aus. Die Ausrichtung der Familienpolitik fördert eine traditionelle Rollenverteilung und erschwert die Vereinbarkeit von Familie und Beruf für Frauen bzw. die Rückkehr ins Erwerbsleben für Mütter. Dies zeigt sich auch an niedrigen Beschäftigungsraten von Müttern mit Kindern unter sechs Jahren, die in Ungarn 2011 bei 34% im europäischen Vergleich aber bei 59% lagen (vgl. Glass und Fodor 2011: 9).

Die Familienpolitik hat auch zum Ziel das Armutsrisiko von Familien zu bekämpfen. Besonders Familien mit mehreren Kindern und Alleinerziehende sind in Ungarn, seit den 1990er Jahren unverändert stark gefährdet und weisen die höchsten Armutsraten auf (vgl. Förster und Toth, Istvan, György 2001: 330).

Die ungarische Familienpolitik zeichnet sich durch ein großes Angebot an Familienbeihilfen, wie ein hohes Mutterschaftsgeld, einen langen Elternschaftsurlaub oder Familiensteuerfreibeträge, aus. Allerdings gibt es wenige erwerbstätige Müttern mit Kindern unter sechs Jahren und die Kinderbetreuungseinrichtungen insbesondere für Kleinkinder müssen ausgebaut werden. Zudem werden Familienbeihilfen, die

direkt ausbezahlt werden, nicht an die Inflation angepasst und die Familiensteuerfreibeträge kommen nur Menschen mit hohem Einkommen zu Gute (vgl. Bertelsmann Transformationsindex 2014c: 22).

Seit 2010 die FIDEZ Partei an der Macht ist, durchlief die Familienpolitik einige Reformen und wurde an den konservativen Leitlinien der Partei ausgerichtet. Das primäre Ziel ist die Erhöhung der niedrigen Geburtenrate. Dafür werden zum einen traditionelle Kernfamilien gefördert und zum anderen finanzielle und steuerliche Vorteile für Mittelklassefamilien gewährt. Das Problem dieser familienpolitischen Ausrichtung ist, dass sie zu einer Polarisierung der Gesellschaft führen kann und eine Zunahme der Armut befördert, da die Leistungen für diese Bevölkerungsgruppe gekürzt wurden (vgl. Szikra 2014: 494-495).

Aktuelle Ausgestaltung und Angebot der Familienpolitik

Die Finanzierung der familienpolitischen Leistungen unterscheidet sich je nach Teilbereich. Leistungen für Schwangerschaft und Mutterschaft werden von der Krankenkasse übernommen und durch Arbeitgeber- und Arbeitnehmerbeiträge sowie durch Steuern finanziert. Auch die Familienleistungen werden über Beiträge und Steuern ermöglicht. Für das Kinderbetreuungsgeld bezahlen die Arbeitnehmer Beiträge in Höhe von 3% des gesamten Bruttoentgelts. Alle anderen Familienleistungen werden über Steuereinnahmen finanziert.

Die Voraussetzung für den Bezug von Mutterschaftsgeld ist eine Mitgliedschaft in der Versicherung von mindestens 365 Tagen in den letzten zwei Jahren. Zu den Sachleistungen für Mutterschaft zählen Vorsorgeuntersuchungen, Hausgeburten oder Entbindungen im Krankenhaus, Stillberatung, häusliche Dienste und Familienhilfe. Zudem werden 24 Wochen Mutterschaftsurlaub bezahlt und fünf zusätzliche Tage für den Vater. Die Höhe des Mutterschaftsgeldes beträgt 70% des durchschnittlichen Bruttotageslohns des vorangegangenen Jahres, wobei es keine Bemessungsgrenze gibt.

Das Kindergeld basiert auf einem steuerfinanzierten, universalen System für alle Einwohner. Bedingungen sind, dass das Kind im Haushalt der Eltern lebt und nicht älter als 18 Jahre ist. Kindergeld wird in Form von Kinderbeihilfe und Schulpflicht bezahlt. Die Höhe der Leistung hängt von der Anzahl der Kinder, dem Familienstand und dem Gesundheitszustand des Kindes ab. Der niedrigste Beitrag sind 41 € für ein Kind in einer Familie, der höchste Beitrag beträgt 87 € monatlich für ein behindertes Kind eines alleinerziehenden Elternteils.

Zu den Erziehungsleistungen gehören das Erziehungsgeld und ein spezielles Erziehungsgeld für kinderreiche Familien. Beides ist als steuerfinanzierte universale Leistung für alle Einwohner konzipiert. Zudem wird ein Kinderbetreuungsgeld, das aus Sozialversicherungsbeiträgen finanziert wird, angeboten. Das Erziehungsgeld wird an Eltern eines Kindes bis zu drei Jahre ausgezahlt, die im ersten Jahr ihr Kind zu Hause erziehen oder an Großeltern, die ihr Enkelkind im Alter über einem Jahr im Haus der Eltern betreuen. Es hat eine Höhe von 95 € monatlich. Das Erzie-

hörungsgeld für kinderreiche Familien wird an Familien ausbezahlt, die mehr als drei Kinder haben und deren jüngstes Kind zwischen drei und acht Jahren alt ist. Der Leistungsempfänger darf eine außerhäusliche Tätigkeit von bis zu sechs Stunden täglich ausüben. Die Höhe der Leistung entspricht mit 95 € dem Mindestbetrag der Altersrente. Das Kinderbetreuungsgeld, das voraussetzt, dass der Leistungsempfänger mindestens 365 Tage vor Bezug versichert war und dass das Kind in der Familie lebt, wird höchstens bis zur Vollendung des zweiten Lebensjahres des Kindes bezahlt. Im ersten Jahr darf das betreuende Elternteil keiner Erwerbstätigkeit nachgehen. Die Höhe der Leistung beträgt höchstens 476 € pro Monat.

Als Beihilfe zur Kinderbetreuung betreiben lokale Behörden Krippen und Kindergärten, zu denen die Eltern eine Zuzahlung leisten müssen. Zudem werden Einkommenshilfen zum Wohl des Kindes und Familienfreibeträge in der Steuer angeboten. Die Ausgestaltung und die Angebote der ungarischen Familienpolitik sind umfassend. Sie erinnern in ihrer Konzeption an das staatssozialistische Erbe des Landes und rechtfertigen so die Einordnung Ungarns in einen postkommunistischen Wohlfahrtsstaat.

14.2.2. Gesundheitspolitik

Ungarn blickt auf eine lange Tradition der Gesundheitspolitik zurück. In einem Gesetz von 1876 wurde festgeschrieben, dass arme Bürger in speziellen Praxen kostenlos behandelt wurden. Eine korporatistische Sozialversicherung war die Grundlage des Gesundheitssystems, das von privaten Akteuren und wenigen staatlichen Krankenhäusern bis in die 1940er Jahre dominiert wurde. Danach wurde das sowjetische System übernommen, das universale, zentralistische, staatliche Gesundheitsleistungen zur Verfügung stellte (vgl. Cerami 2006: 111). Mit der Transformation ab 1989 wurde auch das Gesundheitssystem verändert. Es wurde ein obligatorisches, beitragsfinanziertes Sozialversicherungssystem eingeführt und eine schrittweise Privatisierung von Krankenhäusern und Praxen vorgenommen (vgl. Baum-Ceisig u. a. 2008: 120). Einfluss auf das „neue“ Gesundheitssystem hatten sowohl Elemente aus der vor-kommunistischen und der kommunistischen Phase (vgl. Cerami 2006: 113). Die Folgen dieses Systemwechsels zeigen sich beispielsweise immer noch in den weitverbreiteten informellen Zuzahlungen, der Unterbezahlung von Ärzten und Pflegepersonal, der Dominanz des Krankensektors, aber auch in der universalen Ausrichtung des Gesundheitssystems und der marginalen Rolle privater Krankenversicherungen (vgl. Baum-Ceisig u. a. 2008: 126).

Das ungarische Gesundheitssystem ist obligatorisch und wird über Beiträge finanziert. Der Abdeckungsgrad steht nicht in direkter Beziehung zur Staatsbürgerschaft, ist aber relativ groß. Dieses System kann als stark reguliertes öffentliches Gesundheitssystem mit einem gleichbleibend niedrigem Budget charakterisiert werden. Es zeichnet sich, wie auch das polnische Gesundheitssystem, durch eine große Auswahl an Leistungen für Patienten, einen begrenzten Einfluss der regionalen Verwaltung, limitierten Leistungen, die über eine Grundversorgung hinausgehen und private

Versicherungen für Zusatzbehandlungen aus (vgl. Boulhol u. a. 2012: 7).

Die Aufgabe der Regierung ist, den Gesundheitssektor zu regulieren, die nationale Krankenkasse zu beaufsichtigen, finanzielle Defizite auszugleichen und finanzielle Mittel sowie Pflegeeinrichtungen zur Verfügung zu stellen. Die Gesundheitsleistungen werden den Patienten direkt von den öffentlichen Gesundheitseinrichtungen und den Krankenversicherungen angeboten. Zu den Leistungen gehören neben einer Grundversorgung, auch spezielle Behandlungen, zahnärztliche Basisbehandlungen und Vorsorgemaßnahmen (vgl. Cerami 2006: 112).

Aktuelle Ausgestaltung und Angebot der Gesundheitspolitik

Die Geld- und Sachleistungen des Gesundheitssystems werden aus Beiträgen von Versicherten und Arbeitgebern sowie aus Steuern finanziert. Der Beitrag zur Krankenversicherung für Sachleistungen entspricht 4% des gesamten Bruttoentgelts des Arbeitnehmers; es gibt keine Bemessungsgrenze. Für die Geldleistungen werden 3% des Bruttoentgelts vom Arbeitnehmer bezahlt. Der Staat übernimmt die Deckung von Defiziten in der Gesundheitskasse.

Das Gesundheitssystem basiert auf einem obligatorischen, beitragsfinanzierten Sozialversicherungssystem, das die erwerbstätige Bevölkerung und ihr gleichgestellte Gruppen, wie Rentner oder Minderjährige, abdeckt. Für die Mitversicherung von Familienmitgliedern muss ein monatlicher Pauschalbetrag von 23€ entrichtet werden. Es gibt keine Mindestversicherungszeit und keine zeitliche Begrenzung der Leistungen.

Die Ärzte werden entweder von den staatlichen Gesundheitseinrichtungen angestellt oder haben einen Vertrag mit der nationalen Krankenversicherung. Es gibt durch die nationale Krankenversicherung festgelegte Pauschalen und Sätze für die einzelnen Leistungen. Die angestellten Ärzte beziehen ein festes Gehalt. Den Patienten steht die Wahl ihres Allgemeinarztes frei, sie dürfen diesen einmal im Jahr wechseln. Der Zugang zu Fachärzten ist frei.

Die Krankenhäuser haben Verträge mit der nationalen Krankenversicherung und werden von dieser finanziert. Die Behandlung in Krankenhäusern erfolgt durch Überweisung des Patienten.

Zahnmedizinische Behandlungen sind zuzahlungspflichtig; Ausnahmen gelten für Kinder und Jugendliche, Schwanger und für bestimmte Notfallbehandlungen.

Arzneimittel werden zu bestimmten Teilen ersetzt, die Höhe der Zuzahlung variiert. Die Geldleistungen umfassen die Lohnfortzahlung im Krankheitsfall. Eine ärztliche Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit ist Voraussetzung. Bis zum 15. Krankheitstag zahlt der Arbeitgeber 70% des täglichen Bruttolohns, danach bezahlt die Krankenkasse für höchstens ein Jahr Krankengeld, das 60% des täglichen Bruttodurchschnittslohns entspricht. Krankengeld wird auch für die Pflege eines kranken Kindes und bei Schwangerschaft gewährt.

In Ungarn werden 8% des BIP für die Gesundheitsversorgung aufgewendet, damit liegt es unter dem OECD Durchschnitt von 9.3%. Zudem werden nur 63% der Ge-

sundheitsausgaben aus öffentlichen Mitteln erbracht, im OECD Vergleich sind es 72%. Die Entwicklung der Höhe der Gesundheitsausgaben war nicht kontinuierlich, nahm in den letzten Jahren insbesondere für Medikamente aber ab. Die Lebenserwartung ist in Ungarn sehr niedrig, besonders das Risiko an Krebs oder Herzerkrankungen zu sterben ist hoch (vgl. OECD 2014b). Die niedrigen Gesundheitsausgaben sind ein typisches Merkmal des postkommunistischen Wohlfahrtsstaats. Denn das Versorgungsniveau ist sehr niedrig, aber das Angebot an gesundheitspolitischen Leistungen ist hoch.

14.2.3. Alterssicherungspolitik

Ungarn blickt auf eine lange Tradition von Bismarckschen Sozialversicherungen zurück. Seit 1912 gibt es ein Rentensystem, das in dieser Zeit primär von Unternehmen getragen wurde. Nach dem Zweiten Weltkrieg wurde ein neues vereinheitlichtes und ungedecktes PAYG System eingeführt, das allerdings erst ab den 1970er Jahren die gesamte Bevölkerung einschloss (vgl. Cerami 2006: 96). Dieses universale, auf einer Säule basierend Rentensystem war auf einem Sozialversicherungsprinzip errichtet und finanzierte sich über verpflichtende Mitgliederbeiträge. Die Versorgung alter Menschen wurde als exklusive Aufgabe des Staats angesehen und bot relativ großzügige Leistungen (vgl. Rezmovits 2010: 127-128).

Ungarn konnte zu Beginn der Transformationsphase auf ein umlagefinanziertes Rentensystem, das nach dem Zweiten Weltkrieg neu aufgebaut worden war, zurückgreifen. Dieses System schloss einen Großteil der erwerbstätigen Bevölkerung ein und zahlte relativ hohe Renten aus. Die Lohnersatzraten lagen bei durchschnittlich 66%. Das Renteneintrittsalter lag bei 60 Jahren für Männer und 55 Jahren für Frauen und war damit sehr niedrig. Auch die Anzahl der Beitragsjahre war nicht entscheidend, da die Lohnersatzrate in den ersten 15 Versicherungsjahren deutlich schneller stieg als in der Folgezeit. Bedingt durch diese Faktoren gelangte das Rentensystem schon Anfang der 1990er Jahre an seine finanziellen Grenzen (vgl. Baum-Ceisig u. a. 2008: 114). Hinzukamen Mitte der 1990er Jahre steigende Arbeitslosenzahlen und eine Welle von Frühverrentungen, die die Zahl der Rentenempfänger anwachsen und die Anzahl der Beschäftigten sinken ließ. Zudem gewann die Schattenwirtschaft an Bedeutung und die Wirtschaftskrise allgemein führte zu geringeren Beitragsleistungen der Arbeitgeber. Deshalb wurden erste Reformen durchgeführt, die sich vor allem auf eine Veränderung der Rentenformel und eine Erhöhung des Renteneintrittsalters konzentrierten (vgl. Simonovits 2011: 83-84).

Im Jahr 1998 trat eine umfangreiche Reform des ungarischen Rentensystems in Kraft. Ihre Ursachen waren Defizite im Rentensystem, hohe staatliche Rentenausgaben, ein hohes Haushaltsdefizit, eine moderate Auslandsverschuldung und eine Wirtschaftskrise. Diese Faktoren schwächten die Sozialpolitik und insbesondere das Rentensystem, da dieses den größten Anteil in den Sozialausgaben beanspruchte (vgl. Müller 2010: 102). Die Reform hatte zum Ziel alle redistributiven Elemente des staatlichen Umlageverfahrens zu beseitigen und zusätzliche Finanzierungsquel-

len zu erschließen. So wurde eine zweite Säule, die einen verpflichtenden, privat verwalteten Pensionsfond umfasste, im Rentensystem ergänzt. Auch die Auswirkungen des demografischen Wandels, die die Finanzierbarkeit des Systems in Frage gestellt hatten, die Veränderungen des Rentensystems in den 1990er Jahren, die teilweise zu großen Ungerechtigkeiten geführt hatten und die neoliberale Ausrichtung des Landes sowie der Einfluss der Weltbank machten eine Rentenreform notwendig (vgl. Baum-Ceisyg u. a. 2008: 116).

Ein Teil der Rentenreformen, deren Umsetzung 1998 in Angriff genommen wurde, war die schrittweise Erhöhung des Renteneintrittsalters und eine von den Beitragsjahren abhängige Komponente in der Rentenformel. Der Hauptbestandteil der Reform war allerdings die Einführung einer obligatorischen zweiten Säule des Rentensystems (vgl. Simonovits 2011: 86). Neben der ersten Säule, die nach wie vor vom Staat verwaltet wurde, verpflichtend war und auf einem PAYG Model basierte, wurde eine zweite, privat verwaltete und ebenfalls verpflichtende Säule eingeführt. Zudem wurde eine dritte, freiwillige Säule, die auf einer privaten Rentenvorsorge beruhte, etabliert (vgl. Cerami 2006: 96).

Als Folge der Wirtschaftskrise und der steigenden Kosten des Rentensystems für den Staat reformierte Ungarn sein Rentensystem 2010 erneut. Um die Finanzierbarkeit des Rentensystems sicher zu stellen, wurde das Renteneintrittsalter erneut nach oben gesetzt und die Einzahlungen in die zweite Säule des Systems wurden freiwillig. Zudem wurden die Zulagen für die private Rentenversicherung stark gekürzt (vgl. Fultz 2012: 2-4). Damit kehrte Ungarn zu einem PAYG Model, das es vor der Reform 1998 hatte, zurück. Nur die dritte freiwillige Säule blieb erhalten (vgl. Szikra 2014: 490).

Ungarn war und ist immer noch ein alterndes Land mit niedrigen Geburtenraten und relativ hohen Lebenserwartungen. Diese demografische Situation muss in der Konzeption des Rentensystems berücksichtigt werden und bedingt hohe Sozialausgaben für Renten (Simonovits 2011: 83). Deshalb war die erneute Reform 2010 notwendig, um die Stabilität des Rentensystems zu gewährleisten.

Aktuelle Ausgestaltung und Angebot der Alterssicherungspolitik

Die Finanzierung des ungarischen Rentensystems erfolgt zum einen über Beiträge von Arbeitgebern und Versicherten und zum anderen über Steuern. Die Arbeitnehmer bezahlen 10% ihres Bruttoentgelts und die Arbeitgeber 27% des Bruttoentgelts in die Rentenversicherung ein. Es gibt keine Bemessungsgrenze. Für vorzeitige Ruhestandsrenten müssen die Arbeitgeber 13% des Bruttoentgelts der betroffenen Arbeitsplätze entrichten. Erwerbstätige Rentner bezahlen ebenfalls 10% ihres Bruttoentgelts in die Rentenkassen ein. Der Staat übernimmt die Deckung eventueller Defizite in der Rentenkasse. Die Finanzierung der Alterssicherung erfolgt über das Umlageverfahren.

Das Grundprinzip des ungarischen Rentensystems ist ein beitragsfinanziertes obligatorisches staatliches Rentensystem, das auf einem Umlageverfahren basiert und

einkommensbezogenen Renten, abhängig von der Versicherungsdauer und der Höhe der eingezahlten Beiträge, gewährt. Angewendet wird das Rentensystem auf alle Erwerbstätigen, Selbstständige und diesen Gleichgestellte. Für den Bezug voller Rentenansprüche ist eine Mindestversicherungsdauer von 20 Jahren notwendig. Das momentane Renteneintrittsalter beträgt 62 Jahre und wird bis 2022 schrittweise auf 65 Jahre angehoben. Der vorzeitige Rentenbezug ist für bestimmte Gruppen möglich, ebenso wie der unbegrenzte Aufschub der Rente.

Die Ausgestaltung des ungarischen Rentensystems entsprach nach der Reform 1998 einem klassischen Drei-Säulen-Modell, wie es die anderen postkommunistischen Wohlfahrtsstaaten auch eingeführt hatten. Allerdings ging Ungarn mit seiner Reform des Rentensystems 2011 weiter als die anderen Staaten und kehrte wieder zu einem PAYG-Modell zurück. Die Folgen für das Rentensystem und die langfristigen Auswirkungen auf die Bevölkerung sind noch nicht abschätzbar.

14.2.4. Arbeitsmarktpolitik

Mit der Einführung einer Arbeitslosenversicherung 1991 nahm Ungarn eine Vorreiterrolle in Osteuropa ein. Das Ziel dieser Versicherung war eine „Existenzsicherung bei Arbeitslosigkeit durch die Gewährung von Lohnersatzleistungen“ (Baum-Ceisig u. a. 2008: 127). Die Entwicklung der Arbeitslosenversicherung lässt sich in vier Stationen untergliedern. Bis 1998 war das Angebot sehr umfassend, die Arbeitslosen wurden gut geschützt und konnten leicht auf die Beihilfen zugreifen. Zudem wurden Frühverrentungen zur Bekämpfung von Arbeitslosigkeit eingesetzt. Von 1998 bis 2002 lag die Konzentration auf aktivierenden Maßnahmen und einer Kürzung der Leistungen. Danach wurden diese Maßnahmen wieder zurückgenommen und die Leistungen erhöht (vgl. Cerami 2006: 136). 2011 wurde die Arbeitsmarktpolitik erneut reformiert. Die Leistungen wurden stark gekürzt und staatlich Arbeitsprogramme eingeführt. Die Arbeitslosenversicherung besteht in Ungarn aktuell aus drei Komponenten; nämlich aus Arbeitslosengeld, Arbeitslosenhilfe und einkommensabhängiger Sozialhilfe (vgl. ebd.: 137).

Die ungarische Arbeitsmarktpolitik galt im osteuropäischen Vergleich als erfolgreich, denn sie hatte umfassende und großzügige Sozialleistungen zum Schutz vor Arbeitslosigkeit sowie Aktivierungsmaßnahmen im Angebot. Die ungarische Arbeitslosenversicherung wird über Beiträge finanziert und ist einkommensabhängig (vgl. Cerami 2006: 144). Im Zuge der Wirtschaftskrise wurden 2011 Reformen durchgeführt, die Kürzungen der Arbeitslosenunterstützung, eine Förderung der Arbeitsmarktpartizipation und staatliche Arbeitsprogramme enthielt. So wurde die Dauer und die Höhe des Arbeitslosengeldes gekürzt und die aktivierenden arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen wurden durch einen sogenannten ungarischen Arbeitsplan (*Magyar Munkaterv*) ersetzt, der Arbeitslose zu einer Tätigkeit für staatliche Einrichtungen bzw. Anlagen zwang und dafür einen staatlichen Mindestlohn, der 70% des nationalen Mindestlohns entsprach, bot. Besonders problematisch sind die Folgen dieser Reformen für Langzeitarbeitslose, insbesondere für die Roma-

Minderheit (vgl. Szikra 2014: 493).

Aktuelle Ausgestaltung und Angebot der Arbeitsmarktpolitik

Die Leistungen im Falle von Arbeitslosigkeit werden durch Arbeitgeber- und Arbeitnehmerbeiträge sowie Steuern finanziert. In den nationalen Beschäftigungsfond zahlen Arbeitnehmer und Selbstständige 1.5% des Bruttoentgelts ein. Dabei gibt es keine Bemessungsgrenze.

Die Basis dieses Modells ist ein beitragsfinanziertes, obligatorisches Sozialversicherungssystem, das für die erwerbstätige Bevölkerung zur Verfügung steht und entgeltbezogene Leistungen bietet. Es wird auf Arbeitnehmer, Selbstständige und gleichgestellte Gruppen angewendet. Die Grundbedingung für den Bezug von Leistungen ist Arbeitslosigkeit und die Suche nach einer neuen Beschäftigung. Die Mindestversicherungszeit beträgt 360 Versicherungstage während der letzten drei Jahre. Das Arbeitslosengeld beläuft sich auf 60% des früheren Durchschnittsentgelts mit einem Höchstbetrag von 340 €, der dem Mindestlohn entspricht. Das Arbeitslosengeld wird für maximal 90 Tage bezahlt.

Es gibt keine besonderen Fördermaßnahmen für die Arbeitsmarktintegration.

Im Jahr 2012 wurde ein neues Arbeitsgesetzbuch eingeführt, das den Schutz des Arbeitnehmers abschwächt und beispielsweise den Arbeitgebern Entlassungen erleichtert (vgl. Bertelsmann Transformationsindex 2014c: 22). Die Beschäftigung wird teilweise von mangelnder Kompetenz und niedriger Mobilität erschwert. Der Bedarf an gering qualifizierten Arbeitern ist besonders in strukturschwachen Regionen sehr niedrig und führt zu hohen Arbeitslosenraten. Die staatlichen Arbeitsprogramme haben zwar eine Erwerbsspartizipation gefördert, allerdings war der Erfolg bei der Reintegration von Arbeitslosen ins „normale“ Erwerbsleben relativ gering. Besonders stark sind von dieser Problematik die Roma betroffen (vgl. OECD 2014a: 10). Damit zeigen sich auch im Bereich der Arbeitsmarktpolitik typische Merkmale des postkommunistischen Wohlfahrtsstaats; neben niedrigen Sozialleistungen, sind soziale Probleme, wie ein hohes Armutsrisiko und niedrige Erwerbsraten kennzeichnend für diese Gruppe von Wohlfahrtsstaaten.

15. WOHLFAHRTSSTAATLICHE LEISTUNGEN IN OSTEUROPA

Wenn die historischen und politischen Entwicklungen in Osteuropa berücksichtigt werden, dann müssen sich diese Staaten zu einer eigenständigen Gruppe von Wohlfahrtsstaaten zusammenschließen.

Die Länderanalysen haben gezeigt, dass die Wohlfahrtsstaatsregime in Bulgarien, Estland, Polen und Ungarn sehr ähnlich gestaltet sind. Alle vier Staaten weisen, auch bei detaillierter Betrachtung, die Kennzeichen des postkommunistischen Wohlfahrtsstaats auf und lassen sich sehr gut in diese Gruppe von Wohlfahrtsstaaten einordnen. Es wird deutlich, dass die historische Entwicklung und dabei nicht nur die kommunistische Phase und die kommunistische Sozialpolitik, sondern auch die Erfahrungen mit Bismarckschen Sozialversicherungen zu Beginn des 20. Jahrhunderts, einen bedeutenden Einfluss auf die aktuelle Sozialpolitik in allen vier Ländern haben. Auch der Ablauf der Transformation und der Fokus auf die Reformierung der Wirtschaft und Einführung einer freien Marktwirtschaft hat sich ähnlich entwickelt. So kann an dieser Stelle Hypothese 6, die postuliert, dass historische und politische Entwicklungen einen Einfluss auf die Gruppenbildung haben, als bestätigt angesehen werden. Auch Hypothese 4 und Hypothese 5, die sich mit zusätzlichen Einflussfaktoren auf die Klassifikation von Wohlfahrtsstaaten, wie historische Entwicklung, Tradition und Familienbild befassen, werden durch die Länderanalysen erneut bestätigt.

In den folgenden Tabellen (vgl. Tab. 15.1, Tab. 15.2 und Tab. 15.3) sind die Merkmale des postkommunistischen Wohlfahrtsstaats für Bulgarien, Estland, Polen und Ungarn zusammengefasst. Zudem wird ein Überblick über die Ausgestaltung der einzelnen vier Dimensionen des Wohlfahrtsstaats gegeben. In diesen Tabellen zeigt sich, dass die einzelnen Staaten sich sehr ähnlich sind, besonders in der Abgrenzung nach außen. In der individuellen Ausgestaltung zeigen sich jedoch Unterschiede.

Die Erfahrungen mit der autoritären Herrschaft der Sowjetunion in Estland und mit einem kommunistischen System, das von der Sowjetunion geprägt war, haben einen großen Einfluss auf den Verlauf des Transformationsprozesse und die Reformen und Ausgestaltung der Sozialpolitik. Besonders im Bereich der Familienpolitik wurden keine grundlegenden Reformen durchgeführt, sondern viele Angebote beibehalten und ergänzt. Das Gesundheitssystem, das in allen vier Staaten als universales, zentralistisches System organisiert war und auch das Rentensystem mussten reformiert

15. WOHLFAHRTSSTAATLICHE LEISTUNGEN IN OSTEUROPA

werden. Eine Arbeitslosenversicherung wurde in allen Staaten erst nach 1990 eingeführt.

In Bulgarien weisen die sozialpolitischen Leistungen ein geringes Versorgungsniveau auf. Die Regierungen sind instabil und wechseln häufig. Der Fokus der Politik liegt auf wirtschaftlichem Wachstum und Sicherheit und nicht auf der Verbesserung des Wohlfahrtsstaats. Dies bedingt Probleme, wie steigende Armutsraten, Abwanderung der Bevölkerung und sinkende Geburtenraten. Es zeigt sich hier ganz deutlich, dass die Vernachlässigung der Sozialpolitik negative Effekte für eine Gesellschaft hat, deren Auswirkungen erst langfristig zum Tragen kommen.

Obwohl Estland wirtschaftlich als erfolgreich eingestuft werden kann, ist die sozialpolitische Ausstattung niedrig, was durch die Entscheidung für einen liberalen Kapitalismus bedingt ist. Wirtschaftliches Wachstum kann nicht mit einem gut ausgestatteten Wohlfahrtsstaat gleichgesetzt werden. Die Löhne in Estland sind niedrig geblieben und es leben immer noch viele Menschen unter dem Existenzminimum. Es fehlt ein soziales Sicherungssystem, das diese Menschen auffängt und eine erfolgreiche Armutsbekämpfung bietet.

Polens Sozialpolitik wurde in der Transformationsphase sowohl von internationalen Akteuren, als auch insbesondere im Bereich der Familienpolitik von der katholischen Kirche beeinflusst. Aktuell sind die Sozialausgaben niedrig und viele Sozialleistungen werden nur einkommensabhängig gewährt. Damit steht Polen, wie auch die anderen drei Staaten, vor großen sozialen Herausforderungen, die eine Reform des Wohlfahrtsstaats benötigen.

Ungarn hat sich auch in der kommunistischen Phase einige Elemente seines alten Sozialsystems bewahrt und bietet ein großes Leistungsspektrum. Auch in Ungarn sind die Sozialausgaben niedrig. Zudem hat das Land eine Roma-Minderheit, die größtenteils in Armut lebt und deren Integration und Förderung eine große Herausforderung des Wohlfahrtsstaats ist.

Die osteuropäischen Staaten weisen alle eine gut ausgestattete Familienpolitik mit einer großen Angebotsvielfalt und umfassenden Regelungen zu Mutterschutz sowie Erziehungszeiten auf. Dabei spielt zum einen das kommunistische Erbe eine große Rolle. Denn die Familienpolitik wurde nicht neu gestaltet, sondern nur ergänzt und in einigen Bereichen umstrukturiert. Die pronatalistische Ausrichtung der sowjetischen Familienpolitik, die umfangreiche Regelungen zum Mutterschutz und eine gut ausgebaute Betreuungsinfrastruktur umfasste, wurde in allen Staaten beibehalten. Von der Vielfalt des Leistungsspektrums und der Ausgestaltung können Estland und Ungarn mit den westeuropäischen Staaten mithalten. Bulgarien bietet beispielsweise den großzügigsten Mutterschaftsurlaub in der EU. Aber was das Leistungsniveau angeht, so sind auch die familienpolitischen Leistungen im europäischen Vergleich niedrig und in einigen Bereichen einkommensabhängig. Die Familienpolitik ist in allen postkommunistischen Staaten die Dimension des Wohlfahrtsstaats, die am besten ausgestattet und entwickelt ist. Begründet liegt dies auch in den großen Problemen, die diese Staaten mit dem demografischen Wandel und insbesondere den rückläufigen Geburtenraten haben. In Polen unterzieht

Tabelle 15.1.: Kennzeichen der postkommunistischen Wohlfahrtsstaaten - Teil 1

Kriterium	Bulgarien	Estland	Polen	Ungarn
Familienpolitik		pronatalistische Ausrichtung	pronatalistische Ausrichtung	
<i>Finanzierung</i>	Steuern, voll vom Staat finanziert	Steuern, voll vom Staat finanziert	Steuern, voll vom Staat finanziert	Steuern und Beiträge (für Kinderbetreuungsgeld 3% des Bruttoentgelts, bezahlt vom Arbeitnehmer)
<i>Mutterschaft und Vaterschaft</i>	Mutterschaftsgeld, Mutterschaftsurlaub (410 Tage) und Vaterschaftsurlaub (15 bezahlte Urlaubstage); Geburtsbeihilfe (einmalige Pauschalleistung)	Mutterschafts- und Vaterschaftsgeld, Mutterschaftsurlaub (140 Tage) und Vaterschaftsurlaub (10 Tage); Geburtsbeihilfe (einmalige Pauschalleistung)	Mutterschaftsgeld, Mutterschaftsurlaub (140 Tage) und Vaterschaftsurlaub (14 Tage); Geburtsbeihilfe (einkommensabhängige Leistung)	Mutterschaftsgeld, Mutterschaftsurlaub (168 Tage) und Vaterschaftsurlaub (5 Tage); Geburtsbeihilfe (einmalige Pauschalleistung)
<i>Kindergeld</i>	einkommensabhängige Leistung (nach Alter und Anzahl der Kinder gestaffelt)	steuerfinanzierte Pauschalleistung für Kinder bis 16 Jahre	einkommensabhängige Leistung (nach Alter der Kinder)	universale, steuerfinanzierte Leistung (nach Alter und Anzahl der Kindern und Familiensituation)
<i>Erziehungsleistungen</i>	einkommensabhängiges Erziehungsgeld (für Kinder unter einem Jahr); Erziehungsurlaub und Erziehungsgeld für Kleinkinder (bis zur Vollendung des zweiten Lebensjahrs)	Elternschaftsurlaub (435 Tage) und Erziehungsgeld, Erziehungsgeld (für Kinder unter drei Jahren), ergänzendes Erziehungsgeld (für Kinder unter einem Jahr)	einkommensabhängige Leistungen für Erwerbsunterbrechung wegen Kindererziehung (24 Monate)	Erziehungsgeld (steuerfinanziertes, universales System - Kinder bis drei Jahre); Kinderbetreuungsgeld (Sozialversicherungssystem mit einkommensabhängigen Leistungen - Kinder bis drei Jahre)
<i>Kinderbetreuung</i>	keine besonderen Leistungen	keine besonderen Leistungen	keine besonderen Leistungen	Sachleistungen (lokale Behörden betreiben zuzahlungspflichtige Krippen und Kindergärten)

Anmerkung: Kennzeichen der postkommunistischen Wohlfahrtsstaaten im Vergleich - Familienpolitik

Quelle: Misso 2014; eigene Darstellung.

Tabelle 15.2.: Kennzeichen der postkommunistischen Wohlfahrtsstaaten - Teil 2

Kriterium	Bulgarien	Estland	Polen	Ungarn
Gesundheitspolitik	Doppeltes System (beitragsfinanziert und steuerfinanziert)	Obligatorisches Sozialversicherungssystem	Obligatorisches Sozialversicherungssystem	Obligatorisches Sozialversicherungssystem
<i>Finanzierung</i>	Beiträge (Versicherte und Arbeitgeber) und Steuern	Sozialsteuer (Beiträge der Arbeitgeber, Selbstständigen und des Staats)	Beiträge (Versicherte) und Steuern	Beiträge (Versicherte und Arbeitgeber) und Steuern
<i>Leistungen</i>	Registrierung bei Vertragsarzt und Überweisung zu Fachärzten, frei wählbare stationäre Versorgung in Krankenhäusern, Zuschüsse zu zahnärztlichen Behandlungen; teilweise Kostenbeteiligung der Patienten (festgelegt von der nationalen Krankenversicherungskasse); Krankengeld und Mutterschaftsgeld	Freie Wahl des Allgemeinarztes, Überweisung zu Fachärzten und Krankenhäusern, teilweise kostenfreie zahnärztliche Leistungen und Arzneimittel; Kostenbeteiligung bei Hausbesuchen und ambulanter fachmedizinischer Versorgung; Krankengeld und Mutterschaftsgeld	Freie Arztwahl bei Vertragsärzten des nationalen Gesundheitsfonds, Überweisung zu Fachärzten und Krankenhäusern, zahnärztliche Leistungen und Arzneimittel werden teilweise übernommen; keine Selbstbeteiligung; Krankengeld und Mutterschaftsgeld	Freie Wahl des Allgemeinarztes, Überweisung zu Fachärzten und Krankenhäusern, Zahlung zu zahnärztlichen Behandlungen und Arzneimitteln; Zuzahlungen in Sonderfällen; Krankengeld und Mutterschaftsgeld
Alterssicherungs- politik	Drei-Säulen-Modell	Drei-Säulen-Modell	Drei-Säulen-Modell	Drei-Säulen-Modell
<i>Finanzierung</i>	Beiträge (Arbeitgeber und Versicherte), Überweisungen aus dem Staatshaushalt, Deckung von Defiziten aus Steuern	Altersrente: Sozialsteuer (Beiträge der Arbeitgeber, Selbstständigen und des Staats); Rentenzulagen und Volksrenten; Steuern; Kapitalgedeckte Zusatzrente: Beiträge (Arbeitnehmer und Staat aus der Sozialsteuer)	Beiträge (Versicherte und Arbeitgeber) und Steuern	Beiträge (Versicherte und Arbeitgeber) und Steuern
<i>Leistungen</i>	Rentenansprüche abhängig von Renteneintrittsalter und Versicherungszeitraum	Rentenansprüche abhängig von Renteneintrittsalter und Versicherungszeitraum	Rentenansprüche abhängig von Renteneintrittsalter und Versicherungszeitraum	Rentenansprüche abhängig von Renteneintrittsalter und Versicherungszeitraum

Anmerkung: Kennzeichen der postkommunistischen Wohlfahrtsstaaten im Vergleich - Gesundheitspolitik und Alterssicherungs politik

Quelle: Missoc 2014, eigene Darstellung.

Tabelle 15.3.: Kennzeichen der postkommunistischen Wohlfahrtsstaaten - Teil 3

Kriterium	Bulgarien	Estland	Polen	Ungarn
Arbeitsmarktpolitik	Beitragsfinanziertes, obligatorisches Sozialversicherungssystem	Beitragsfinanziertes, obligatorisches Sozialversicherungssystem	Beitragsfinanziertes, obligatorisches Sozialversicherungssystem	Beitragsfinanziertes, obligatorisches Sozialversicherungssystem
<i>Finanzierung</i>	Beiträge (Arbeitgeber und Versicherte)	Arbeitslosengeld: Beiträge (Arbeitgeber und Arbeitnehmer); Arbeitslosenhilfe: Steuern	Beiträge (Arbeitgeber und Steuern)	Beiträge (Arbeitgeber und Versicherte) und Steuern
<i>Leistungen</i>	Arbeitslosengeld	Arbeitslosengeld und Arbeitslosenhilfe	Arbeitslosengeld, Vorruhestandsgeld, Überbrückungsrente	Arbeitslosengeld, Arbeitslosenhilfe vor der Rente
<i>Arbeitsmarktintegration</i>	keine besonderen Bestimmungen	Arbeitslosenhilfe für Weiterbildung und Beratung	Kostenbeteiligung für Weiterqualifizierungsmaßnahmen	keine besonderen Bestimmungen
Historische Entwicklung	Volksrepublik Bulgarien ab 1944, Systemwechsel von Oben 1989, erste freie Wahlen 1990	Estnisch Sozialistische Sowjetrepublik ab 1944, <i>Singende Revolution</i> und nationale Unabhängigkeit ab 1991	Volksrepublik Polen ab 1945, ausgehandelter Systemwechsel von Unten ab 1988 und Runder Tisch, erste freie Wahlen 1991	Ungarische Volksrepublik ab 1945, Systemwechsel von Oben ab 1988, erste freie Wahlen 1990
Versorgungsniveau und Leistungsspektrum	niedriges Versorgungsniveau, aber großes Leistungsspektrum in allen Bereichen des Wohlfahrtsstaats	sehr niedrige Ausgaben für Sozialleistungen, besonders hohes Ausstattungs-niveau im Bereich der Familienpolitik	generell niedriges Ausgabenniveau und viele einkommensabhängige Leistungen, großes Leistungsspektrum (v.a. in der Arbeitsmarktpolitik)	niedriges Versorgungsniveau, aber großes Leistungsspektrum (v.a. in der Familienpolitik)
Soziale Probleme und Reformbedarf	Hohe Jugendarbeitslosigkeit und enarbeitslosigkeit und große Zahl von Langzeitarbeitslosen, Rentnern und ethnische Minderheiten, Sozialleistungen sichern teilweise das Existenzminimum nicht ab, Auswirkungen des demografischen Wandels, Reformbedarf des gesamten Wohlfahrtsstaats	Schwierigkeiten beim Übergang vom Bildungssystem in den Arbeitsmarkt, hohe Frauenerbeitslosigkeit und hohes Armutsrisiko insbesondere bei Arbeitslosen, Kindern, Alleinerziehenden, Mehrkindfamilien, Rentnern und ethnische Minderheiten, Sozialleistungen sichern teilweise das Existenzminimum nicht ab, Auswirkungen des demografischen Wandels, Reformbedarf des gesamten Wohlfahrtsstaats		

Anmerkung: Kennzeichen der postkommunistischen Wohlfahrtsstaaten im Vergleich - Arbeitsmarktpolitik, Leistungsspektrum und soziale Probleme
 Quelle: Missoc 2014; eigene Darstellung.

sich die Familienpolitik gerade einem Wandel, da dort, bedingt durch ein sehr traditionelles Familienbild und die klassische Rollenverteilung sowie den Einfluss der katholischen Kirche, die Vereinbarkeit von Familie und Beruf sehr schwierig ist. Auch in Ungarn ist die Familienpolitik an einer traditionellen Rollenverteilung ausgerichtet und die Erwerbsspartizipation von Frauen mit Kleinkindern sehr niedrig. Wie Tabelle 15.2 zeigt, ist die Ausstattung der Gesundheitspolitik sehr ähnlich. Die vier Staaten weisen ein vergleichbares Leistungsspektrum auf. Bulgarien unterscheidet sich in der Art der Finanzierung, da es ein doppeltes System aufweist, das sowohl über Sozialversicherungsbeiträge als auch über Steuern finanziert wird. In Estland wird das Gesundheits- und das Alterssicherungssystem über eine Sozialsteuer, die als Globalbeitrag entrichtet wird, finanziert. Alle vier Staaten versuchen eine universale Abdeckung zu gewährleisten.

Das Rentensystem ist in allen vier Staaten als Drei-Säulen-Modell nach dem Vorbild der Weltbank organisiert. In Estland wird es aus der Sozialsteuer finanziert und ist in drei verschiedene Kategorien unterteilt. Das Rentensystem unterscheidet sich in der Höhe der gewährten Rentenleistungen, dem jeweiligen Renteneintrittsalter und der Anzahl der Versicherungsjahre. Das Grundmodell ist jedoch gleich.

In der Arbeitsmarktpolitik unterscheiden sich die einzelnen Staaten in ihren Angeboten. Polen und Estland bieten Unterstützungsmaßnahmen zur Förderung der Arbeitsmarktintegration. Zudem werden in Polen und Ungarn Leistungen im Bereich eines vorgezogenen Ruhestands angeboten.

In der historischen Entwicklung zeigen sich wenig Unterschiede. Estland war als einziges der vier Länder Teil der UdSSR; allerdings war der Einfluss der Sowjetunion auch in den anderen Staaten hoch. Der Systemwechsel verlief in allen Staaten friedlich. In Bulgarien und Ungarn wurde er von den alten Eliten mitgetragen, in Estland und Polen gaben Proteste der Bevölkerung den Anstoß. In diesem Punkt kann man also von gleichwertigen Ausgangsbedingungen sprechen, zumal alle vier Staaten das gleiche, nach sowjetischem Vorbild ausgestaltete, Sozialsystem aufwiesen.

Das Versorgungsniveau ist in allen vier Staaten niedrig. Im europäischen Vergleich weisen sie in allen vier Dimensionen geringe Sozialausgaben auf. Das Leistungsspektrum ist jedoch hoch und besonders im Bereich der Familienpolitik wird ein hohes Ausstattungsniveau geboten.

Die sozialen Probleme sind in allen vier Ländern gleich. Sie betreffen insbesondere Arbeitslosigkeit, ein erhöhtes Armutsrisiko und die Auswirkungen des demografischen Wandels. Reformbedarf zeigt sich in allen Dimensionen des Wohlfahrtsstaats. Die Aufgabe des Wohlfahrtsstaats, als Kennzeichen entwickelter Demokratien, ist es, die Gesellschaft zu stabilisieren, soziale Güter gerecht zu verteilen und über die Existenzsicherung auch die politische Partizipation des einzelnen zu ermöglichen und zu fördern. Im Falle der untersuchten osteuropäischen Staaten zeigt sich ganz deutlich, dass der Wohlfahrtsstaat noch nicht in der Lage ist diese Anforderung zu erfüllen, da die Leistungen zu niedrig sind und viele Bürger einem Armutsrisiko, das der Sozialstaat nicht abfangen kann, ausgesetzt sind.

Teil VI.
FAZIT UND AUSBLICK

16. FAZIT

Wie muss eine Typologisierung von Wohlfahrtsstaaten, die auf alle politischen Systeme anwendbar ist und auch postkommunistische Staaten und ehemalige (Militär-)Diktaturen mit einschließt sowie eine Einbettung in einen familienpolitischen Kontext berücksichtigt, beschaffen sein?

Zum Abschluss dieser Arbeit muss noch einmal an die Forschungsfrage sowie die forschungsleitenden Hypothesen erinnert und überprüft werden, ob die vorhergehenden Ausführungen eine endgültige Beantwortung dieser erlauben. Die Suche nach einer Typologisierung von europäischen Wohlfahrtsstaaten, die auf alle politischen Systeme anwendbar ist und keine Staaten ausschließt sowie einen familienpolitischen Kontext berücksichtigt, kann als erfolgreich beschrieben werden. Denn es wurden drei stabile Typen von Wohlfahrtsstaaten ausgemacht, wie die Clusteranalyse, die Stabilitätstest und die erfolgreiche Einordnung in den jeweiligen wohlfahrtsstaatlichen Kontext zeigen.

Die Forschungsfrage wurde in dreifacher Weise untersucht und beantwortet. Der theoretische Rahmen und aktuelle Forschungsstand, der sich intensiv mit Familienpolitik - als dem neuen Element der Typologie - beschäftigt, untersucht verschiedene Konzepte von Wohlfahrtsstaaten. Daraus ergibt sich ein sinnvolles Messkonzept für Wohlfahrtsstaaten, das aus den vier Dimensionen Familienpolitik, Gesundheitspolitik, Alterssicherungspolitik und Arbeitsmarktpolitik besteht. Es lässt sich mit Daten von Eurostat und MISSOC gut operationalisieren. Damit ist die empirische Umsetzbarkeit des Konzepts bestätigt. Für die Auswahl der Dimensionen ist zum einen die historische Entwicklung der Wohlfahrtsstaaten verantwortlich und zum anderen wird die Familienpolitik in das Konzept integriert, um das theoretische Postulat Esping-Andersens von der Verknüpfung zwischen Staat, Markt und Familie zu überprüfen. Diese Konzeptionalisierung erscheint sinnvoll, da sie einen umfassenden Querschnitt durch die Bereiche des Wohlfahrtsstaats gewährleistet und historisch gewachsene wohlfahrtsstaatliche Leistungen sowie Leistungen für alle Teile der Bevölkerung berücksichtigt werden.

Zum zweiten gilt die Forschungsfrage als beantwortet, wenn die Ergebnisse der hierarchischen Clusteranalysen betrachtet werden und sich ganz deutlich drei Gruppen von Wohlfahrtsstaaten herausbilden. Diese drei Cluster lassen sich als traditionelle, hybride und postkommunistische Wohlfahrtsstaaten benennen. Sie zeichnen sich jeweils innerhalb ihrer Gruppe durch ähnliche Merkmale in den Bereichen Versorgungsgrad, historische Entwicklung, Familienpolitik und wohlfahrtsstaatliche Ausstattung und Aufgaben aus. So heben sich traditionelle Wohlfahrtsstaaten, wie Deutschland, Frankreich oder Belgien, durch ein hohes Versorgungsniveau und ein

großes sozialpolitisches Leistungsspektrum hervor. Sie haben alle eine ähnliche historische Entwicklung durchlaufen und stehen vor ähnlichen Reformbestrebungen. Im Bereich der Familienpolitik weisen sie unterschiedliche Modelle auf. Ihr Fokus liegt auf der sozialen Grundsicherung und korporatistische Elemente sowie eine Aufteilung der Aufgaben auf mehrere Ebenen sind kennzeichnend für diese Art von Wohlfahrtsstaaten. Die hybriden Wohlfahrtsstaaten, wie Großbritannien, Italien oder Spanien, bieten ein mittleres Versorgungsniveau und ein niedriges sozialpolitisches Leistungsspektrum. Sie haben unterschiedliche historische Entwicklungen durchlaufen. Ihre Familienpolitik ist non-interventionistisch ausgerichtet und sie verfügen alle über ein universales, steuerfinanziertes Gesundheitssystem. Im Bereich der Renten- und Arbeitsmarktpolitik werden beitragsfinanzierte und beitragsfreie Leistungen vermischt. Die postkommunistischen Wohlfahrtsstaaten, wie Polen, Ungarn oder Bulgarien, weisen ein niedriges Versorgungsniveau, aber ein großes sozialpolitisches Leistungsspektrum auf. Sie haben eine ähnliche historische Entwicklung durchlaufen und sind von den Erfahrungen der Transformationsphase ab den 1990er Jahren geprägt. Ihre Familienpolitik ist noch immer vom kommunistischen System beeinflusst. Das Rentensystem ist als Drei-Säulen-Modell konzipiert. Die postkommunistischen Wohlfahrtsstaaten stehen vor ähnlichen sozialen Problemen und Reformbedürfnissen. Zudem grenzen sich die drei Typen durch diese Kennzeichen nach außen und gegenüber den anderen beiden Gruppen ab. Durch Stabilitätstests, wie das Elbow-Kriterium, den Test von Mojena oder den Rand-Index, werden die Ergebnisse der Clusteranalyse bestätigt und gestützt. Zudem ergeben sich bei der Überprüfung der Clusterlösung mit Daten von 2012 die gleichen drei Gruppen mit der identischen Länderzuordnung. Damit kann die vorliegende Typologie als stabil bezeichnet werden.

Zum dritten kann die Forschungsfrage auch durch die beispielhafte Anwendung der Typologisierung und ihrer Merkmale auf die vier osteuropäische Staaten Bulgarien, Estland, Polen und Ungarn als beantwortet gelten. Bei einer detaillierten Betrachtung passen die Merkmale des postkommunistischen Wohlfahrtsstaats sehr gut auf die einzelnen osteuropäischen Länder. So wird eine Einordnung dieser Staaten möglich und auch eine Begründung für die Zuordnung durch die einzelnen Merkmale vorgegeben. So lassen sich mit Hilfe von Eurostat Daten und MISSOC Tabellen Belege für niedrige Ausgaben des Sozialschutzes in allen vier Dimensionen finden, aber auch eine Vielfalt des sozialpolitischen Leistungsspektrums belegen. Die ähnliche historische Entwicklung, bedingt durch die Erfahrungen des Kommunismus und die ähnlich verlaufenden Transformationsphasen sind allen vier Staaten gemeinsam. Ebenso ist die Familienpolitik immer noch durch Elemente der kommunistischen Sozialpolitik beeinflusst. Alle vier Staaten haben nach Reformen Ende der 1990er Jahre Drei-Säulen-Modell in der Rentenpolitik eingeführt. Zudem stehen sie alle vor ähnlichen Reformbedürfnissen und kämpfen mit den gleichen sozialen Problemen, die sich teilweise aus dem Systemwandel ergeben haben.

Somit kann die Frage nach der Beschaffenheit einer umfassenden Typologisierung von Wohlfahrtsstaaten folgendermaßen beantwortet werden: Eine Typologisierung von Wohlfahrtsstaaten, die auf alle politischen Systeme anwendbar ist und auch

postkommunistische Staaten und ehemalige (Militär-)Diktaturen mit einschließt, muss aus den vier Dimensionen Familienpolitik, Gesundheitspolitik, Alterssicherungspolitik und Arbeitsmarktpolitik bestehen. Die Dimensionen müssen über verschiedene Indikatoren operationalisiert werden und dürfen nicht nur die Höhe der Sozialausgaben berücksichtigen. Besonders die historische Entwicklung und die Ausprägung der Familienpolitik sowie politische Handlungsweisen, die sich über Jahrzehnte entwickelt und verfestigt haben, müssen in der Analyse und Einordnung von Wohlfahrtsstaaten berücksichtigt werden.

Diese Arbeit führte zwei neue Aspekte in die Wohlfahrtsstaatsforschung ein. Zum einen wurde die Familienpolitik als Dimension des Wohlfahrtsstaats in das Messkonzept integriert und ihre Auswirkungen auf diesen auch empirisch überprüft. Zum andern wurden auch osteuropäische Staaten berücksichtigt und umfassend analysiert. Die Ergebnisse der Clusteranalyse zeigen, dass die Familienpolitik eine wichtige Dimension des Wohlfahrtsstaats ist und dass diese Messung sinnvolle und gut begründbare Ergebnisse liefert. Gerade in den postkommunistischen und den hybriden Wohlfahrtsstaaten spielt die Familienpolitik eine entscheidende Rolle bei der Klassifizierung der einzelnen Staaten. Da Familienpolitik nicht nur Individuen betrifft, sondern eine große gesellschaftliche Gruppe umfasst, ermöglicht sie einen breiten Querschnitt der Analyse. Zugleich steht die Familie in einer wechselseitigen Beziehung mit dem Wohlfahrtsstaat; sie übernimmt - im Sinne des Subsidiaritätsprinzips - viele Aufgaben des Wohlfahrtsstaats. Aber gerade in der Kindererziehung und Pflege ist sie auch auf den Schutz und die Unterstützung des Wohlfahrtsstaats angewiesen. Damit ist eine, für den Wohlfahrtsstaat, wichtige Funktion der Familie ihre Stellung als intermediäre Instanz zwischen Markt und Staat. Die Familienpolitik muss als Bestandteil des Wohlfahrtsstaats gesehen werden und in zukünftigen Analysen auch bei der empirischen Umsetzung berücksichtigt werden.

Die Ergebnisse der Clusteranalysen und die Formulierung von Kennzeichen verschiedener Wohlfahrtsstaaten haben ganz klar gezeigt, dass die osteuropäischen Staaten eine eigenständige Gruppe von Wohlfahrtsstaaten bilden. Sie können nicht in andere, bereits bestehende Typen eingeordnet werden, sondern müssen gesondert und unabhängig betrachtet werden. Für die Gruppierung der postkommunistischen Wohlfahrtsstaaten sind nicht nur die Ausprägungen der einzelnen Dimensionen wichtig, sondern auch andere Faktoren. Dazu gehören die gemeinsame kommunistische Vergangenheit, die sich insbesondere in der Ausgestaltung der Familien- und Gesundheitspolitik erhalten hat, und die Überwindung der Transformationsphase. Da die Datenlage, anders als die Literaturlage, für diese Staaten mittlerweile sehr gut ist und die Transformationsphase als annähernd überwunden bezeichnet werden kann, muss es selbstverständlich sein, diese Staaten in der Wohlfahrtsstaatsforschung zu berücksichtigen. Besonders in Osteuropa hat sich in den Jahren der Transformation die große Bedeutung von Wohlfahrtsstaaten gezeigt; ohne die sozialpolitischen Leistungen, insbesondere Arbeitslosenhilfe und Sozialhilfe, wäre die Situation der Bevölkerung äußerst kritisch gewesen. Auch wenn die Leistungen nur knapp das Existenzminimum sichern, hat der Sozialstaat zu einer Stärkung des Systems beigetragen.

16. FAZIT

Wohlfahrtsstaaten können mittlerweile auf eine lange Geschichte zurückblicken. Seit ihrer Entstehung im 19. Jahrhundert sind sie einem dauerhaften Wandel unterlegen und wurden vielfach reformiert und umgestaltet. Aber sie haben in dieser Zeit nie an Bedeutung verloren und wurden in Krisensituationen wichtiger denn je. Wohlfahrtsstaaten wurden als politisches Mittel zur Stabilisierung von Regierungen und Ideologien genutzt, zur Problembekämpfung eingesetzt und sollen die einzelnen Individuen stärken und unterstützen. Auch wenn sich die Ausgestaltung und das Leistungsspektrum in den einzelnen Staaten stark unterscheidet, so haben sie doch alle das Ziel ihren Bürgern eine Grundsicherung zu bieten und das Existenzminimum zu sichern. Sozialpolitische Maßnahmen werden überall zur Linderung sozialer Probleme eingesetzt, vor allem im Bereich des demografischen Wandels; sie wollen aber auch überall die Eigenverantwortung der Bürger und deren private Vorsorge fördern. Die Wohlfahrtsstaaten sind einer Europäisierung und starken Globalisierungstendenzen ausgesetzt. Eine größere Angleichung im Leistungsspektrum ist nicht unwahrscheinlich. Auch die verstärkte Förderung von Familien, um dem demografischen Wandel entgegenzuwirken, und der Ausbau der privaten Vorsorge, besonders in den Bereichen Rente und Pflege, werden in den kommenden Jahren verstärkt im Fokus des Wohlfahrtsstaats stehen. Sicher ist aber, egal wie sich der Wohlfahrtsstaat wandelt, er wird ein beständiges Instrument zur Stärkung und Stabilisierung der politischen und wirtschaftlichen Situation eines Landes bleiben, wie die Staaten Osteuropas zeigen, und eine starke Auswirkung auf die Zufriedenheit der Bürger mit der Performanz des politischen Systems haben.

Teil VII.
ANHANG

17. ANHANG A - SYNTAX

Clusteranalytische Verfahren

Hierarchische Clusteranalyse mit Single-Linkage Verfahren und Quadrierter Euklidischer Distanz

```
DATASET ACTIVATE DatenSet1.  
CLUSTER Gesundheitspolitik Alterssicherungspolitik Arbeitsmarktpolitik Famili-  
enpolitik  
/METHOD SINGLE  
/MEASURE=SEUCLID  
/ID=Land  
/PRINT SCHEDULE  
/PRINT DISTANCE  
/PLOT DENDROGRAM HICICLE.
```

Hierarchische Clusteranalyse mit Ward-Verfahren und Quadrierter Euklidischer Distanz

```
CLUSTER Gesundheitspolitik Alterssicherungspolitik Arbeitsmarktpolitik Famili-  
enpolitik  
/METHOD WARD  
/MEASURE=SEUCLID  
/ID=Land  
/PRINT SCHEDULE  
/PRINT DISTANCE  
/PLOT DENDROGRAM HICICLE.
```


18. ANHANG B - ZUORDNUNGSÜBERSICHT

Zuordnungsübersicht Ward-Verfahren

Zuordnungsübersicht

Schritt	Zusammengeführte Cluster		Koeffizienten	Erstes Vorkommen des Clusters		Nächster Schritt
	Cluster 1	Cluster 2		Cluster 1	Cluster 2	
1	8	9	,004	0	0	4
2	6	7	,010	0	0	13
3	14	16	,017	0	0	5
4	3	8	,039	0	1	7
5	14	15	,062	3	0	9
6	5	10	,086	0	0	10
7	3	4	,116	4	0	11
8	11	12	,147	0	0	11
9	13	14	,218	0	5	15
10	5	18	,300	6	0	13
11	3	11	,392	7	8	12
12	3	17	,503	11	0	14
13	5	6	,642	10	2	15
14	2	3	,826	0	12	16
15	5	13	1,396	13	9	16

Zuordnungsübersicht Ward-Verfahren mit Quadrierter Euklidischer Distanz

Abbildung 18.1.: Zuordnungsübersicht Ward-Verfahren
Quelle: Eurostat und MISSIC; eigene Berechnungen.

Zuordnungsübersicht Median-Verfahren

Zuordnungsübersicht

Schritt	Zusammengeführte Cluster		Koeffizienten	Erstes Vorkommen des Clusters		Nächster Schritt
	Cluster 1	Cluster 2		Cluster 1	Cluster 2	
1	8	9	,009	0	0	4
2	6	7	,011	0	0	10
3	14	16	,015	0	0	5
4	3	8	,033	0	1	6
5	14	15	,034	3	0	10
6	3	4	,046	4	0	9
7	5	10	,047	0	0	9
8	11	12	,063	0	0	11
9	3	5	,064	6	7	11
10	6	14	,084	2	5	12
11	3	11	,107	9	8	13
12	6	13	,158	10	0	15
13	3	17	,179	11	0	14
14	2	3	,238	0	13	16
15	6	18	,268	12	0	16
16	2	6	,617	14	15	0

Zuordnungsübersicht Median-Verfahren mit Quadrierter Euklidischer Distanz

Abbildung 18.2.: Zuordnungsübersicht Median-Verfahren
Quelle: Eurostat und MISSIC; eigene Berechnungen.

Zuordnungsübersicht Centroid-Verfahren

Zuordnungsübersicht

Schritt	Zusammengeführte Cluster		Koeffizienten	Erstes Vorkommen des Clusters		Nächster Schritt
	Cluster 1	Cluster 2		Cluster 1	Cluster 2	
1	8	9	,009	0	0	4
2	6	7	,011	0	0	10
3	14	16	,015	0	0	5
4	3	8	,033	0	1	6
5	14	15	,034	3	0	10
6	3	4	,040	4	0	9
7	5	10	,047	0	0	11
8	11	12	,063	0	0	9
9	3	11	,069	6	8	11
10	6	14	,088	2	5	12
11	3	5	,090	9	7	13
12	6	13	,137	10	0	14
13	3	17	,177	11	0	15
14	6	18	,231	12	0	16
15	2	3	,234	0	13	16
16	2	6	,455	15	14	0

Zuordnungsübersicht Centroid-Verfahren mit Quadrierter Euklidischer Distanz

Abbildung 18.3.: Zuordnungsübersicht Centroid-Verfahren
Quelle: Eurostat und MISSIC; eigene Berechnungen.

19. ANHANG C - DATEN

Tabelle 19.1.: Datenbasis Familienpolitik (2010)

Land	Organisation der Kinderbetreuung (Formale Kinderbetreuung - unter 3 Jahren - mehr als 30 Stunden pro Woche - in % der Population der Altersklasse)	Ausgaben des Sozialschutzes Familie (in % des BIP)	Mutterschutz (Mutterschutz in Wochen)
Dänemark	68	4.0	18
Finnland	20	3.2	18
Schweden	33	2.9	14
Italien	16	1.1	25
Portugal	32	1.3	10
Spanien	18	1.5	16
Griechenland	5	1.0	17
Deutschland	13	3.1	14
Frankreich	26	2.5	16
Großbritannien	4	3.2	39
Irland	8	3.2	26
Niederlande	6	1.2	16
Belgien	19	2.2	15
Österreich	3	3.1	16
Bulgarien	6	1.9	59
Estland	19	2.2	20
Polen	2	1.3	20
Ungarn	8	2.9	24

Anmerkung: Datenauswahl für die Dimension Familienpolitik.

Quelle: Eurostat 2010.

Tabelle 19.2.: Datenbasis Gesundheitspolitik (2010)

Land	Gesunde Lebensjahre (Gesunde Lebensjahre bei der Geburt)	Lebensjahre (Gesunde Lebensjahre bei der Geburt)	Ausgaben des Sozialschutzes (in % des BIP pro Einwohner)	Gesundheitswesen (Allgemeinmediziner je 100.000 Einwohner)	Gesundheitswesen (Verfügbare Betten in Krankenhäusern je 100.000 Einwohner)
Dänemark	61.85	6.7	73.3	349.8	
Finnland	58.35	7.2	112.7	584.7	
Schweden	71.4	7.0	63.2	272.6	
Italien	67.6	7.0	94.3	352.5	
Portugal	57.95	6.7	199	334.7	
Spanien	64.15	7.0	75.1	315.7	
Griechenland	67.7	7.1	30	484.8	
Deutschland	58.3	9.2	156.6	824.8	
Frankreich	62.6	8.9	159.2	642.4	
Großbritannien	65.3	8.3	80.2	295.5	
Irland	67	7.6	278.8	313.9	
Niederlande	60.75	10.0	125.9	465.7	
Belgien	62.6	8.0	112.2	644	
Österreich	60.1	7.3	157.6	762.9	
Bulgarien	65.05	4.0	66.5	661.6	
Estland	56.15	4.7	83.3	533.1	
Polen	60.4	4.4	45.8	658.5	
Ungarn	57.45	5.7	33.5	718.2	

Anmerkung: Datenauswahl für die Dimension Gesundheitspolitik. Die gesunden Lebensjahre ab Geburt sind als durchschnittlicher Wert von Männern und Frauen angegeben.

Quelle: Eurostat 2010.

Tabelle 19.3.: Datenbasis Alterssicherungspolitik (2010)

Land	Ausgaben des Sozialschutzes Renten (in % des BIP)	Ausgaben des Sozialschutzes Hohes Alter/Hinterbliebene (in % des BIP)
Dänemark	12.6	1.5
Finnland	11.3	0.9
Schweden	12.2	0.5
Italien	15.5	2.5
Portugal	13.7	1.8
Spanien	10.5	2.2
Griechenland	14.8	2.4
Deutschland	12.4	2.0
Frankreich	14.3	1.8
Großbritannien	11.4	0.1
Irland	6.9	0.5
Niederlande	12.4	1.2
Belgien	11.8	2.1
Österreich	14.6	1.9
Bulgarien	8.7	0.8
Estland	8.7	0.1
Polen	11.8	2.0
Ungarn	10.8	1.3

Anmerkung: Datenauswahl für die Dimension Alterssicherungspolitik.

Quelle: Eurostat 2010.

Tabelle 19.4.: Datenbasis Arbeitsmarktpolitik (2010)

Land	Arbeitslosenquote samt in %)	(Insgesamt politische Maßnahmen - in KKS pro interessierten Person)	Ausgaben für arbeitsmarkt- Eingriffe (alle in KKS pro Person)	Ausgaben des Sozialschutzes Arbeitslosigkeit (in % des BIP)
Dänemark	7.5	16564.14	1.9	
Finnland	7.7	10314.42	2.3	
Schweden	8	7770.23	1.3	
Italien	10.7	4484.55	1.5	
Portugal	15.9	6157.84	1.4	
Spanien	25	7190.5	3.2	
Griechenland	24.3	3132.96	1.6	
Deutschland	5.5	10737.43	1.6	
Frankreich	10.2	12152.48	1.9	
Großbritannien	7.9	2479.05	0.7	
Irland	14.7	13100.46	3.7	
Niederlande	5.3	18212.26	1.3	
Belgien	7.6	19433.61	3.7	
Österreich	4.3	9642.08	1.6	
Bulgarien	12.3	709.18	0.6	
Estland	10.2	1390.56	0.7	
Polen	10.1	1739.84	0.4	
Ungarn	10.9	2598.78	0.9	

Anmerkung: Datenauswahl für die Dimension Arbeitsmarktpolitik

Quelle: Eurostat 2010.

Tabelle 19.5.: Datenbasis Familienpolitik (2012)

Land	Organisation der Kinderbetreuung (Formale Kinderbetreuung - unter 3 Jahren - mehr als 30 Stunden pro Woche - in % der Population der Altersklasse)	Ausgaben des Sozialschutzes Familie (in % des BIP)	Mutterschutz (Mutterschutz in Wochen)
Dänemark	59	3.7	18
Finnland	22	3.2	18
Schweden	35	3.0	14
Italien	11	1.2	25
Portugal	34	1.2	10
Spanien	15	1.3	16
Griechenland	15	1.0	17
Deutschland	15	3.1	14
Frankreich	23	2.5	16
Großbritannien	3	3.1	39
Irland	10	3.0	26
Niederlande	7	1.0	16
Belgien	27	2.1	15
Österreich	7	2.8	16
Bulgarien	8	1.7	59
Estland	14	1.7	20
Polen	5	1.3	20
Ungarn	6	2.6	24

Anmerkung: Datenauswahl für die Dimension Familienpolitik.

Quelle: Eurostat 2012.

Tabelle 19.6.: Datenbasis Gesundheitspolitik (2012)

Land	Gesunde Lebensjahre (Gesunde Lebensjahre bei der Geburt)	Ausgaben des Sozialschutzes (in % des BIP)	Gesundheitswesen (Allgemeinmediziner je 100.000 Einwohner)	Gesundheitswesen 1 (Verfügbare Betten in Krankenhäusern je 100.000 Einwohner)	Gesundheitswesen 2 (Verfügbare Betten in Krankenhäusern je 100.000 Einwohner)
Dänemark	61.00	6.5	69.06		307.05
Finnland	56.75	7.4	114.72		529.83
Schweden	66.5	7.3	64.13		261.85
Italien	61.8	6.8	90.68		342.16
Portugal	63.55	6.2	210.41		340.61
Spanien	65.3	6.6	74.95		299.3
Griechenland	64.85	6.1	31.15		475.86
Deutschland	57.65	9.3	161.38		818.29
Frankreich	63.2	9.0	155.61		633.87
Großbritannien	64.55	8.8	80.07		280.79
Irland	67.2	7.4	247.05		277.39
Niederlande	61.2	10.4	143.9		465.7
Belgien	64.6	8.2	111.09		629.31
Österreich	61.35	7.3	162		767.39
Bulgarien	63.9	4.2	69.76		661.22
Estland	55.15	4.2	82.3		552.58
Polen	60.95	4.1	33.22		660.08
Ungarn	59.85	5.0	33.5		700.06

Anmerkung: Datenauswahl für die Dimension Gesundheitspolitik. Die gesunden Lebensjahre ab Geburt sind als durchschnittlicher Wert von Männern und Frauen angegeben.

Quelle: Eurostat 2012.

Tabelle 19.7.: Datenbasis Alterssicherungspolitik (2012)

Land	Ausgaben des Sozialschutzes Renten (in % des BIP)	Ausgaben des Sozialschutzes Hohes Alter/Hinterbliebene (in % des BIP)
Dänemark	12.7	1.3
Finnland	12.5	0.9
Schweden	11.6	0.4
Italien	16.1	2.6
Portugal	14.5	1.9
Spanien	11.8	2.3
Griechenland	17.7	2.6
Deutschland	11.9	1.9
Frankreich	14.8	1.8
Großbritannien	11.7	0.1
Irland	6.8	0.5
Niederlande	13.1	1.2
Belgien	12.0	2.0
Österreich	14.5	1.8
Bulgarien	8.1	0.9
Estland	7.6	0.1
Polen	11.5	1.9
Ungarn	9.4	1.3

Anmerkung: Datenauswahl für die Dimension Alterssicherungspolitik.

Quelle: Eurostat 2012.

Tabelle 19.8.: Datenbasis Arbeitsmarktpolitik (2012)

Land	Arbeitslosenquote samt in %)	(Insgesamt politische Maßnahmen - in KKS pro interessierten Person)	Ausgaben für arbeitsmarkt- Eingriffe (alle in KKS pro Person)	Ausgaben des Sozialschutzes Arbeitslosigkeit (in % des BIP)
Dänemark	7.5	16669.08	1.9	
Finnland	7.7	9820.54	2.0	
Schweden	8	8926.52	1.2	
Italien	10.7	4571.94	1.6	
Portugal	15.8	3600.5	1.7	
Spanien	24.8	5516.77	3.4	
Griechenland	24.5	3132.96	1.4	
Deutschland	5.4	9539.65	1.1	
Frankreich	9.8	11090.72	2.0	
Großbritannien	7.9	1980.79	0.7	
Irland	14.7	11637.89	3.3	
Niederlande	5.8	15224.62	1.4	
Belgien	7.6	14940.8	3.4	
Österreich	4.9	9380.71	1.5	
Bulgarien	12.3	848.54	0.6	
Estland	10.0	1494.81	0.5	
Polen	10.1	1476.58	0.3	
Ungarn	11.0	2296.31	0.6	

Anmerkung: Datenauswahl für die Dimension Arbeitsmarktpolitik

Quelle: Eurostat 2012.

Tabelle 19.9.: Datenbasis BIP in KKS pro Einwohner 2010 und 2012

Land	BIP 2010	BIP 2012
Dänemark	31.200	32.100
Finnland	27.900	29.400
Schweden	30.200	32.200
Italien	25.100	25.600
Portugal	19.600	19.400
Spanien	24.200	24.400
Griechenland	21.600	19.500
Deutschland	29.200	31.500
Frankreich	26.600	27.700
Großbritannien	26.300	26.600
Irland	31.400	32.900
Niederlande	31.700	32.500
Belgien	29.400	30.700
Österreich	30.900	33.100
Bulgarien	10.800	12.100
Estland	15.800	18.300
Polen	15.400	17.100
Ungarn	16.100	17.000

Anmerkung: Datenauswahl für die Dimension Arbeitsmarktpolitik

Quelle: Eurostat 2012.

20. ANHANG D - KORRELATIONSTABELLE

Literatur

- Abrahamson, Peter (2010). „Continuity and Consensus: Governing Families in Denmark“. In: *Journal of European Social Policy* 20.5, S. 399–409.
- Adema, Willem und Peter Whiteford (2012). „Public and Private Social Welfare“. In: *The Oxford Handbook of the Welfare State*. Hrsg. von Francis G. Castles u. a. Oxford: Oxford University Press, S. 121–138.
- Ahrens, Regina (2012). *Nachhaltigkeit in der deutschen Familienpolitik: Grundlagen - Analysen - Konzeptualisierung*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Aidukaite, Jolanta (2004). *The Emergence of the post-socialist Welfare State: The Case of the Baltic States : Estonia, Latvia and Lithuania*. Södertörn doctoral dissertations. Stockholm: Södertörns Högskola.
- Hrsg. (2009a). *Poverty, Urbanity and Social Policy: Central and Eastern Europe compared*. New York: Nova Science Publishers.
- (2009b). „Poverty, Urbanity and Social Policy in Central and Eastern Europe“. In: *Poverty, Urbanity and Social Policy*. Hrsg. von Jolanta Aidukaite. New York: Nova Science Publishers, S. 1–30.
- (2013). „Social Policy Changes in the three Baltic States over the last decade (2000-2012)“. In: *Ekonomika* 92.3, S. 89–104.
- Ainsaar, Mare (2009). „Aims, Tools and Effectiveness of Family Policy: Estonia in Comparison with West European Countries at the End of the 1990s“. In: *Poverty, Urbanity and Social Policy*. Hrsg. von Jolanta Aidukaite. New York: Nova Science Publishers, S. 169–182.
- Alber, Jens (1982). *Vom Armenhaus zum Wohlfahrtsstaat: Analysen zur Entwicklung der Sozialversicherung in Westeuropa*. Frankfurt am Main und New York: Campus Verlag.
- Alber, Jens und Martin Schölkopf (1995). „Sozialstaat/Wohlfahrtsstaat“. In: *Wörterbuch Staat und Politik*. Hrsg. von Dieter Nohlen. Bonn: Lizenzausgabe für die Bundeszentrale für politische Bildung, S. 705–713.
- Almond, Gabriel A. und G. Bingham Powell (1978). *Comperative Politics: System, Process and Policy; an Analytical Study*. Bosten u.a.: Little Brown.
- Appel, Hilary und Mitchell A. Orenstein (2013). „Ideas versus Resources: Explaining the Flat Tax and Pension Privatization Revolutions in Eastern Europe and the Former Soviet Union“. In: *Comparative Political Studies* 46.2, S. 123–152.
- Arndt, Marco (13. März 2013). „Übergangsregierung in Bulgarien ernannt: Marin Rajkov ist Premierminister“. In: *Länderbericht Konrad Adenauer Stiftung*, S. 1–2.

- Arndt, Marco (2013). „Muslime in Bulgarien: Integrationsgrad, politische Repräsentanz und sozialer Status der Türken, Roma und Pomaken“. In: *KAS Auslandsinformationen* 7, S. 6–21.
- (2014). „Lautstark gegen die alten Eliten: Bulgariens junge Mittelschicht geht auf die Straße“. In: *KAS Auslandsinformationen* 5, S. 32–49.
 - (8. März 2013). „Geschlossene Gesellschaft: Zur Lage der Roma in Bulgarien“. In: *Länderbericht Konrad Adenauer Stiftung*, S. 1–2.
 - (Februar 2013). „Regierung in Bulgarien zurückgetreten: Anhaltende Proteste im ganzen Land“. In: *Länderbericht Konrad Adenauer Stiftung*, S. 1–2.
 - (Mai 2013). „Parlamentswahl in Bulgarien: Eine kurze Bewertung“. In: *Länderbericht Konrad Adenauer Stiftung*, S. 1–4.
- Arndt, Marco und Louisa Slavkova (August 2013). „Die Regierung Orescharki: Eine Zwischenbilanz“. In: *Länderbericht Konrad Adenauer Stiftung*, S. 1–8.
- Arts, Wil und John Gelissen (2012). „Models of the Welfare State“. In: *The Oxford Handbook of the Welfare State*. Hrsg. von Francis G. Castles u. a. Oxford: Oxford University Press, S. 569–583.
- Asenova, Darinka und Roddy McKinnon (2007). „The Bulgarian Pension Reform: post-accession Issues and Challenges“. In: *Journal of European Social Policy* 17, S. 389–396.
- Åslund, Anders (2013a). *How Capitalism was built: The Transformation of Central and Eastern Europe, Russia, and Central Asia*. 2nd ed. Cambridge: Cambridge University Press.
- (2013b). „Poland: Combining Growth and Stability“. In: *CESifo Forum* 14.1, S. 3–10.
- Bacher, Johann, Andreas Pöge und Knut Wenzig (2010). *Clusteranalyse: Anwendungsorientierte Einführung in Klassifikationsverfahren*. 3., Aufl. München: Oldenbourg.
- Bäcker, Gerhard u. a., Hrsg. (2008). *Sozialpolitik und soziale Lage in Deutschland: 2. Gesundheit und Gesundheitssystem, Familie, Alter, soziale Dienste*. 4., grundlegend überarbeitete und erweiterte Auflage. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Backhaus, Klaus u. a. (2011). *Multivariate Analysemethoden: Eine anwendungsorientierte Einführung*. 13. überarbeitete Auflage. Berlin: Springer Verlag.
- Bahle, Thomas (1995). *Familienpolitik in Westeuropa: Ursprünge und Wandel im internationalen Vergleich*. Frankfurt am Main: Campus Verlag.
- Barlai, Melanie und Florian Hartleb (2009). „Die Roma in Ungarn“. In: *APuZ* 29/30, S. 33–39.
- Barr, Nicholas und Peter Diamond (2006). „The Economics of Pensions“. In: *Oxford Review of Economic Policy* 22.1, S. 15–39.
- Barry, Brian M. (2005). *Why social Justice matters*. Cambridge: Polity Press.
- Baum-Ceisig, Alexandra u. a. (2008). *Wohlfahrtsstaaten in Mittel- und Osteuropa: Entwicklungen, Reformen und Perspektiven im Kontext der europäischen Integration*. 1. Aufl. Baden-Baden: Nomos.

- Becker, Andrea (1999). „Gendering Welfare States oder: Elemente eines geschlechtersensiblen Sozialstaatsvergleichs“. In: *Sozialberichterstattung und Sozialstaatsbeobachtung*. Hrsg. von Peter Flora und Heinz-Herbert Noll. Frankfurt am Main, New York: Campus Verlag, S. 193–216.
- Becker, Uwe (2008). „Was ist dran am skandinavischen Modell? Eine vergleichende Betrachtung“. In: *Leviathan* 36.2, S. 229–248.
- Berlin, Isaiah (1969). „Two Concepts of Liberty“. In: *Four Essays on Liberty*. Hrsg. von Isaiah Berlin. Oxford: Oxford University Press, S. 118–172.
- Bertelsmann Transformationsindex (2010). *Estonia Country Report*. Hrsg. von Bertelsmann Stiftung.
- (2014a). *Bulgaria Country Report*. Hrsg. von Bertelsmann Stiftung.
 - (2014b). *Estonia Country Report*. Hrsg. von Bertelsmann Stiftung.
 - (2014c). *Hungary Country Report*. Hrsg. von Bertelsmann Stiftung.
 - (2014d). *Poland Country Report*. Hrsg. von Bertelsmann Stiftung.
- Bethusy-Huc Gräfin von, Helga (2000). „Familienpolitik“. In: *Politik-Lexikon*. Hrsg. von Everhard Holtmann. München und Wien: Oldenbourg, S. 169–172.
- Birch, Sarah u. a. (2002). *Embodying Democracy: Electoral System Design in Post-Communist Europe*. One Europe or several? Houndmills, Basingstoke, Hampshire und New York: Palgrave Macmillan.
- Blum, Sonja (2012). *Familienpolitik als Reformprozess: Deutschland und Österreich im Vergleich*. Familie und Familienwissenschaft. Wiesbaden: Springer VS.
- Boeckh, Jürgen, Ernst-Ulrich Huster und Benjamin Benz (2011). *Sozialpolitik in Deutschland: Eine systematische Einführung*. 3., grundlegend überarb. und erw. Aufl. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Bonoli, Giuliano (1997). „Classifying Welfare States: a Two-dimension Approach“. In: *Journal of Social Policy* 26.3, S. 351–372.
- (2003). „Two Worlds of Pension Reform in Western Europe“. In: *Comparative Politics* 35.4, S. 399–416.
- Bonoli, Giuliano und Bruno Palier (2007). „When past Reforms open new Opportunities: Comparing Old-Age Insurance Reforms in Bismarckian Welfare States“. In: *Social Policy & Administration* 41.6, S. 555–573.
- Borchert, Jens und Stephan Lessenich, Hrsg. (2012). *Der Vergleich in den Sozialwissenschaften: Staat - Kapitalismus - Demokratie*. Frankfurt am Main, New York: Campus Verlag.
- Bortz, Jürgen und Christof Schuster (2010). *Statistik für Human- und Sozialwissenschaftler: Mit 163 Tabellen*. 7., vollst. überarb. und erw. Aufl. Berlin [u.a.]: Springer.
- Boulhol, Herve u. a. (2012). *Improving the Health-Care System in Poland*.
- Brunnbauer, Ulf (2007). *Die sozialistische Lebensweise: Ideologie, Gesellschaft, Familie und Politik in Bulgarien (1944-1989)*. Wien, Köln, Weimar: Böhlau Verlag.
- Buczylowski, Ulrich (1975). „Das politische System David Eastons“. In: *Neuere politische Theorie*. Hrsg. von Wilfried Röhrich. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft, S. 110–124.

- Bülow, Robert (1996). *Faktoren- und Clusteranalyse: Zwei multivariate statistische Analyseverfahren am Beispiel der Hauptkomponentenanalyse des Clusterverfahrens nach Ward und der K-Means-Methode*. Hrsg. von Fakultät für Sozialwissenschaften Ruhr-Universität Bochum.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2014). *Familienreport 2014: Leistungen, Wirkungen, Trends*. Hrsg. von Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Berlin.
- Burkart, Günther (2008). *Familiensoziologie*. Konstanz: UVK Universitätsverlag Konstanz GmbH.
- Buti, Marco, Daniele Franco und Lucio R. Pench (1999). *The Welfare State in Europe: Challenges and Reforms*. Cheltenham, UK und Northampton, MA: Elgar.
- Cameron, David R. (1978). „The Expansion of the Public Economy: A Comparative Analysis“. In: *The American Political Science Review* 72.4, S. 1243–1261.
- Cantillon, Bea und Ive Marx (2008). „Auf der Suche nach einem Weg aus der Wohlfahrt ohne Arbeit: Das belgische Wohlfahrtssystem“. In: *Europäische Wohlfahrtssysteme*. Hrsg. von Klaus Schubert. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 71–87.
- Castles, Francis G. und Herbert Obinger (2008). „Worlds, Families, Regimes: Country Clusters in Europe and OECD Area Public Policy“. In: *West European Politics* 31.1-2, S. 321–344.
- Cerami, Alfio (2006). *Social Policy in Central and Eastern Europe: The Emergence of a new European Welfare Regime*. Bd. 43. Region, Nation, Europa. Berlin: Lit.
- Cohen, Gerald A. (1989). „On the Currency of Egalitarian Justice“. In: *Ethics* 99.4, S. 912–944.
- Czerwick, Edwin (2011). *Politik als System: Eine Einführung in die Systemtheorie der Politik*. München: Oldenbourg Verlag.
- Dahl, Robert A. (1971). *Polyarchy; Participation and Opposition*. New Haven: Yale University Press.
- (1989). *Democracy and its Critics*. New Haven: Yale University Press.
- (2000). *On Democracy*. Yale Nota bene. New Haven: Yale University Press.
- Danforth, Benjamin (2014). „Worlds of Welfare in Time: A historical Reassessment of the Three World Typology“. In: *Journal of European Social Policy* 24.2, S. 164–182.
- Deacon, Bob (1992). *The New Eastern Europe: Social Policy, Past, Present and Future*. London: Sage.
- (1998). „Global and regional Agencies and the Making of Post-Communist Social Policy in Eastern Europe“. In: *The future of European welfare*. Hrsg. von Martin Rhodes und Yves Mény. Houndmills, Basingstoke, Hampshire und New York: Macmillan Press und St. Martin’s Press, S. 204–225.
- (2000). „Eastern European Welfare States: the Impact of the Politics of Globalization“. In: *Journal of European Social Policy* 10.2, S. 146–161.
- Deken, Johan de (2013). „Towards an Index of Private Pension Provision“. In: *Journal of European Social Policy* 23.3, S. 270–286.

- Deuber, Gunter (2012). *Dossier Polen: Analyse: Tragfähiger Wachstumspfad - Fiskalpolitik und Wirtschaftsentwicklung in Polen*. URL: [\url{http://www.bpb.de/internationales/europa/polen/137792/analyse}](http://www.bpb.de/internationales/europa/polen/137792/analyse).
- Diamond, Larry, Juan J. Linz und Seymour M. Lipset, Hrsg. (1989). *Democracy in Developing Countries*. Lynne Rienner: Boulder.
- Diamond, Larry und Leonardo Morlino (2005). *Assessing the Quality of Democracy*. Journal of democracy book. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Diaz-Bone, Rainer (2006). *Statistik für Soziologen*. Bd. UTB basics. Konstanz: UVK Verl.-Ges.
- Dieringer, Jürgen (2009). *Das politische System der Republik Ungarn: Entstehung - Entwicklung - Europäisierung*. Opladen und Farmington Hills, Mich.: Budrich.
- (2013). „Ungarn“. In: *Vom Ostblock zur EU*. Hrsg. von Günther Heydemann und Karel Vodicka. Schriftenreihe / Bundeszentrale für Politische Bildung. Bonn: BpB, S. 239–261.
- Dingeldey, Irene (2011). *Der aktivierende Wohlfahrtsstaat: Governance der Arbeitsmarktpolitik in Dänemark, Großbritannien und Deutschland*. Frankfurt am Main: Campus Verlag.
- Doerner, Andreas und Karl Rohe (2000). „Politikbegriffe“. In: *Politik-Lexikon*. Hrsg. von Everhard Holtmann. München und Wien: Oldenbourg Verlag, S. 484–488.
- Döring, Diether (2012). „Immer noch ein leistungsstarkes System für junge Beschäftigte? Leistungsniveau der deutschen Rentenversicherung im europäischen Vergleich der Pflichtsysteme“. In: *Sozialpolitik und Sozialstaat*. Hrsg. von Reinhard Bispinck und Gerhard Bäcker. Wiesbaden: Springer VS, S. 381–390.
- Druwe, Ulrich (1995). *Politische Theorie*. 2. Neuried: ars una Verlagsgesellschaft.
- Durkheim, Emilie (1981). *Frühe Schriften zur Begründung der Sozialwissenschaften: Herausgegeben, eingeleitet und übersetzt von Lore Heisterberg: Soziologische Texte 122*. Darmstadt und Neuwied: Luchterhand.
- DW (6.10.2014). *Konservativer Wahlsieg in Bulgarien*. Hrsg. von Deutsche Welle. URL: [\url{http://www.dw.de/konservativer-wahlsieg-in-bulgarien/a-17975180}](http://www.dw.de/konservativer-wahlsieg-in-bulgarien/a-17975180).
- (10.07.2013). *Estland, der baltische Musterschüler*. Hrsg. von Deutsche Welle. URL: [\url{http://www.dw.de/estland-der-baltische-mustersch%C3%BCler/a-16915707}](http://www.dw.de/estland-der-baltische-mustersch%C3%BCler/a-16915707).
- (23.02.2014). *Estland braucht neue Regierungsmannschaft*. Hrsg. von Deutsche Welle. URL: [\url{http://www.dw.de/estland-braucht-neue-regierungsmannschaft/a-17452659}](http://www.dw.de/estland-braucht-neue-regierungsmannschaft/a-17452659).
- Dworkin, Ronald (2000). *Sovereign Virtue*. Cambridge: Harvard University Press.
- Easton, David (1965a). *A Framework for Political Analysis*. Englewood Cliffs: N. J.: Prentice-Hall.
- (1965b). *A System Analysis of Political Life*. New York: John Wiley & Sons.
- Eckert, Florian (2008). *Vom Plan zum Markt: Parteipolitik und Privatisierungsprozesse in Osteuropa*. 1. Aufl. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Emmenegger, Patrick u. a. (2015). „Three Worlds of Welfare Capitalism: The Making of a Classic“. In: *Journal of European Social Policy* 25.1, S. 3–13.

- Esping-Andersen, Gosta (1989). „The three political Economies of the Welfare State“. In: *The Canadian Review of Sociology and Anthropology* 26.1, S. 10–36.
- (1990). *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. Cambridge: Polity Press.
- (1999). *Social Foundations of Postindustrial Economies*. Oxford: Oxford University Press.
- (2002). „Towards the Good Society, Once Again?“ In: *Why we need a new welfare state*. Hrsg. von Gosta Esping-Andersen u. a. Oxford: Oxford University Press, S. 1–25.
- (2015). „Welfare Regimes and social Stratification“. In: *Journal of European Social Policy* 25.1, S. 124–134.
- Esping-Andersen, Gosta u. a., Hrsg. (2002a). *Why we need a new Welfare State*. Oxford: Oxford University Press.
- Hrsg. (2002b). *Why we need a new Welfare State*. Oxford: Oxford University Press.
- Europäische Kommission (2013). *Sozialschutzsysteme - MISSOC*. URL: [\url{http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=815&langId=de}](http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=815&langId=de).
- (2014). *Über Eurostat*. URL: [\url{http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/about\textunderscoreeurostat/introduction}](http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/about\textunderscoreeurostat/introduction).
- (2014b). *Statistiken*. URL: [\url{http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/statistics/search\textunderscoredatabase}](http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/statistics/search\textunderscoredatabase).
- Everitt, Brian, Sabine Landau und Morven Leese (2001). *Cluster analysis*. 4th ed. London und New York: Arnold und Oxford University Press.
- Falkner, Gerda (2012). „European Union“. In: *The Oxford Handbook of the Welfare State*. Hrsg. von Francis G. Castles u. a. Oxford: Oxford University Press, S. 292–305.
- FAZ (6.10.2014). *Konservative Opposition gewinnt Parlamentswahl*. Hrsg. von Frankfurter Allgemeine. URL: [\url{http://www.faz.net/aktuell/politik/ausland/europa/bulgarien-opposition-gewinnt-parlamentswahl-13191380.html}](http://www.faz.net/aktuell/politik/ausland/europa/bulgarien-opposition-gewinnt-parlamentswahl-13191380.html).
- Feldhaus, Michael (2010). „Rene König: Von der Notwendigkeit einer Familiensoziologie als Gegenwarts- und Krisenwissenschaft“. In: *Die Geschichte der Familiensoziologie in Porträts*. Hrsg. von Rosemarie Nave-Herz. Würzburg: Ergon.
- Fenger, H.J.M. (2007). *Welfare Regimes in Central and Eastern Europe: Incorporating post-communist Countries in a Welfare Regime Typology*. Rotterdam.
- Ferrarini, Tommy (2006). *Families, States and Labour Markets: Institutions, Causes and Consequences of Family Policy in post-war Welfare States*. Cheltenham, UK und Northampton, MA: Edward Elgar Pub.
- Ferrera, Maurizio (1996). „The ‘Southern Model‘ of Welfare in Social Europe“. In: *Journal of European Social Policy* 6.1, S. 17–36.
- (1998). „The Four ‘Social Europes‘: Between Universalism and Selectivity“. In: *The Future of European Welfare*. Hrsg. von Martin Rhodes und Yves Mény. Houndmills, Basingstoke, Hampshire und New York: Macmillan Press und St. Martin’s Press, S. 81–96.

- (2012). „The South European Countries“. In: *The Oxford Handbook of the Welfare State*. Hrsg. von Francis G. Castles u. a. Oxford: Oxford University Press, S. 616–629.
- Fodor, Eva u. a. (2002). „Family Policies and Gender in Hungary, Poland and Romania“. In: *Communist and Postcommunist Studies* 35.4, S. 475–490.
- Förster, Michael F. und Toth, Istvan, György (2001). „Child Poverty and Family Transfers in the Czech Republic, Hungary and Poland“. In: *Journal of European Social Policy* 11.4, S. 324–341.
- Freeman, Richard (1999). „Institutions, States and Cultures: Health Policy and Politics in Europe“. In: *Comparative Social Policy*. Hrsg. von Jochen Clasen. Oxford: Blackwell Publishers, S. 80–94.
- Frerich, Johannes und Martin Frey (1996a). *Sozialpolitik in der Bundesrepublik Deutschland bis zur Herstellung der deutschen Einheit*. 2. Aufl. Bd. 3. Handbuch der Geschichte der Sozialpolitik in Deutschland. München: Oldenbourg.
- (1996b). *Sozialpolitik in der Deutschen Demokratischen Republik*. Bd. 2. Handbuch der Geschichte der Sozialpolitik in Deutschland / von Johannes Frerich und Martin Frey. Oldenbourg Wissenschaftsverlag.
- (1996c). *Von der vorindustriellen Zeit bis zum Ende des Dritten Reiches*. 2. Aufl. Bd. 1. Handbuch der Geschichte der Sozialpolitik in Deutschland / von Johannes Frerich und Martin Frey. München [u.a.]: Oldenbourg.
- Fuchs, Dieter (2009). „Die politische Theorie der Systemanalyse: David Easton“. In: *Politische Theorie der Gegenwart I*. Hrsg. von Andre Brodocz und Gary S. Schaal. Opladen & Farmington Hills: Verlag Barbara Budrich, S. 341–365.
- Fuchs, Dieter und Edeltraud Roller (2007). *Lexikon Politik: Hundert Grundbegriffe*. Stuttgart: Philipp Reclam jun.
- Fuchs, Stefan (2014). *Gesellschaft ohne Kinder: Woran die neue Familienpolitik scheitert*. Wiesbaden: Springer VS.
- Fuhse, Jan (2005). *Theorien des politischen Systems: David Easton und Niklas Luhmann. Eine Einführung*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Fultz, Elaine (2004). „Pension Reform in the EU accession Countries: Challenges, Achievements and Pitfalls“. In: *International Social Security Review* 57.2, S. 3–24.
- (2012). „The Retrenchment of second-tier Pensions in Hungary and Poland: A precautionary Tale“. In: *International Social Security Review* 65.3, S. 1–25.
- Fusco, Sandro-Angelo (1982). „Familie und Erziehung in der römischen Antike“. In: *Die Familie in der Geschichte*. Hrsg. von Heinz Reif. Göttingen: Vandenhoeck & Rupprecht, S. 10–27.
- Galezewska, Paulina (2012). „Einfluss der Bildung der Frau auf das Zweitgeburtverhalten in Polen während der sozioökonomischen Transformation“. In: *Journal of Family Research* 24.3, S. 295–318.
- Gallie, Duncan, Dobrinka Kostova und Pavel Kuchar (2001). „Social Consequences of Unemployment: an East-West Comparison“. In: *Journal of European Social Policy* 11, S. 39–54.
- Gallouj, Camal und Karim Gallouj (2008). „Auf Kurs in Richtung liberal-residualer Wohlfahrtsstaat? Das französische Wohlfahrtsystem“. In: *Europäische Wohlfahrtsys-*

- teme. Hrsg. von Klaus Schubert. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 208–238.
- Gauthier, Anne Helene (1996). *The State and the Family. A Comparative Analysis of Family Policies in Industrialized Countries*. Oxford: Clarendon Press.
- Gehring, Uwe W. und Cornelia Weins (2009). *Grundkurs Statistik für Politologen und Soziologen*. 5. überarbeitete Auflage. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Geisen, Thomas (2001). „Sozialstaat in der Moderne: Zur Entstehung sozialer Sicherungssysteme in Europa“. In: *Sozialstaat in Europa*. Hrsg. von Katrin Kraus und Thomas Geisen. Wiesbaden: Westdeutscher Verlag, S. 21–42.
- Gerlach, Irene (2010). *Familienpolitik*. 2., aktualisierte und überarbeitete Auflage. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Gerlach, Irene und Helmut Schneider (2012). *Betriebliche Familienpolitik: Kontexte, Messungen und Effekte*. Familie und Familienwissenschaft. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden und Imprint: Springer VS.
- Gestrich, Andreas, Krause Jens-Uwe und Mitterauer Michael (2003). *Geschichte der Familie*. Stuttgart: Alfred Kröner Verlag.
- Gil-Escoin, Paloma und Susana Vazquez (2008). „Work in Progress: Das spanische Wohlfahrtssystem“. In: *Europäische Wohlfahrtssysteme*. Hrsg. von Klaus Schubert. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Glass, Christy und Eva Fodor (2011). „Public Maternalism goes to Market: Recruitment, Hiring, and Promotion in Postsocialist Hungary“. In: *Gender & Society* 25.1, S. 5–26.
- Glorius, Birgit (2015). „Familien in Mittel- und Osteuropa“. In: *Handbuch Familiensoziologie*. Hrsg. von Paul B. Hill und Johannes Kopp. Handbuch. Wiesbaden: Springer VS, S. 55–89.
- Golbeck, Matthias (2013). *Russland, die baltischen Staaten und ihre Minderheiten*. Hrsg. von SWP Arbeitspapier. Berlin.
- Goody, Jack (2002). *Geschichte der Familie*. München: Verlag C.H. Beck.
- Götting, Ulrike (1998). „In Defence of Welfare: Social Protection and Social Reform in Eastern Europe“. In: *The Future of European Welfare*. Hrsg. von Martin Rhodes und Yves Mény. Houndmills, Basingstoke, Hampshire und New York: Macmillan Press und St. Martin's Press, S. 125–153.
- Göttingen, Ulrike (1994). „Destruction, Adjustment and Innovation: Social Policy Transformation in Eastern and Central Europe“. In: *Journal of European Social Policy* 4, S. 181–200.
- Green-Pedersen, Christoffer und Michael Baggesen, Klitgaard (2008). „Im Spannungsfeld von wirtschaftlichen Sachzwängen und öffentlichem Konservativismus: Das dänische Wohlfahrtssystem“. In: *Europäische Wohlfahrtssysteme*. Hrsg. von Klaus Schubert. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 149–168.
- Greven, Michael Th (1974). *Systemtheorie und Gesellschaftsanalyse: Kritik der Werte und Erkenntnismöglichkeiten in Gesellschaftsmodellen der kybernetischen Systemtheorie*. Darmstadt und Neuwied: Luchterhand.

- Grzybowski, Marian (1998). „Poland“. In: *The Handbook of Political Change in Eastern Europe*. Hrsg. von Sten Berglund, Tomas Hellén und Frank H. Aarebrot. Cheltenham und Northampton, MA: E. Elgar, S. 157–190.
- Habdank-Kolaczowska, Sylvana, Hrsg. (2014). *Nations in Transit 2014: Eurasia's Rupture with Democracy*. Washington, DC: Freedom House.
- Hall, Peter A. und David W. Soskice (2001). *Varieties of Capitalism: The Institutional Foundations of Comparative Advantage*. Oxford [England] und New York: Oxford University Press.
- Hanesch, Walter (2012). „Deutschland - Ein Modell im Übergang“. In: *Sozialpolitik und Sozialstaat*. Hrsg. von Reinhard Bispinck und Gerhard Bäcker. Wiesbaden: Springer VS, S. 21–39.
- Hassenteufel, Patrick und Bruno Palier (2007). „Towards Neo-Bismarckian Health Care State? Comparing Health Insurance Reforms in Bismarckian Welfare States“. In: *Social Policy & Administration* 41.6, S. 574–596.
- Hauser, Richard (1999). „Mindestregelungen für die Alterssicherung und Armut unter den Älteren in den EU-Ländern“. In: *Sozialberichterstattung und Sozialstaatsbeobachtung*. Hrsg. von Peter Flora und Heinz-Herbert Noll. Frankfurt am Main, New York: Campus Verlag, S. 141–167.
- Hegelich, Simon und Hendrik Meyer (2008). „Konflikt, Verhandlung, Sozialer Frieden: Das deutsche Wohlfahrtssystem“. In: *Europäische Wohlfahrtssysteme*. Hrsg. von Klaus Schubert. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 127–148.
- Hein, Michael (2013). „Verfassung und demokratische Konsolidierung im postsozialistischen Bulgarien“. In: *SÜDOSTEUROPA Mitteilungen* 03-04, S. 85–101.
- Heitzmann, Karin und August Österle (2008). „Lange Tradition und neue Herausforderungen: Das österreichische Wohlfahrtssystem“. In: *Europäische Wohlfahrtssysteme*. Hrsg. von Klaus Schubert. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 47–69.
- Hermann, Rudolf (6.08.2014). „Baldige Wahl in Bulgarien: Interimsregierung vorgestellt“. In: *Neue Züricher Zeitung*, S. 1. URL: www.nzz.ch/international/baldige-wahl-in-bulgarien-1.18357384.
- Herrmann, Ulrich (1989). „Vom "ganzen Haus" zur Kernfamilie: Zum Struktur- und Funktionswandel der Familie in der Moderne.“ In: *Familienpolitik*. Hrsg. von Landeszentrale für politische Bildung Baden Württemberg. Stuttgart: Kohlhammer, S. 11–31.
- Heydemann, Günther und Karel Vodicka, Hrsg. (2013). *Vom Ostblock zur EU: Systemtransformationen 1990 - 2012 im Vergleich*. Sonderausg. Schriftenreihe / Bundeszentrale für Politische Bildung. Bonn: BpB.
- Hibbs, Douglas A. (1977). „Political Parties and macroeconomic Policy“. In: *American Political Science Review* 71.4, S. 1467–1487.
- Hill, Paul B./ Kopp Johannes (2006). *Familiensoziologie: Grundlagen und theoretische Perspektiven*. 4., überarbeitete Auflage. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Hinrichs, Karl und Magnus Brosig (2013). *Die Staatsschuldenkrise und die Reform von Alterssicherungssystemen in europäischen Ländern*. Universität Bremen.

- Hinrichs, Karl und Julia F. Lynch (2012). „Old-Age Pensions“. In: *The Oxford Handbook of the Welfare State*. Hrsg. von Francis G. Castles u. a. Oxford: Oxford University Press, S. 352–366.
- Holtmann, Dieter, Katharina Weiß und Aline-Sophia Hirsland, Hrsg. (2012). *Die Wohlfahrt der Nationen: 40 Länder-Fallstudien zu den Institutionen und ihrer Performanz*. Berichte aus der Sozialwissenschaft. Herzogenrath: Shaker.
- Holtmann, Everhard, Hrsg. (2000). *Politik-Lexikon*. 3. völlig überarbeitete und erweiterte Auflage. München und Wien: Oldenbourg Verlag.
- Holzmann, Robert und Ufuk Guven (2009). *Adequacy of Retirement Income after Pension Reforms in Central, Eastern, and Southern Europe*. Directions in development. Finance. Washington, DC und [Vienna]: World Bank und ERSTE Stiftung.
- Hort, Sven O.E. (2008). „Sklerose oder ständig in Bewegung: Das schwedische Wohlfahrtssystem“. In: *Europäische Wohlfahrtssysteme*. Hrsg. von Klaus Schubert. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 525–547.
- Huinink, Johannes und Dirk Konietzka (2007). *Familiensoziologie: Eine Einführung*. Frankfurt am Main: Campus Verlag.
- Huntington, Samuel P. (1993). *The third Wave: Democratization in the late twentieth Century*. Norman: University of Oklahoma Press.
- Ismayr, Wolfgang, Solveig Richter und Markus Soldner, Hrsg. (2010). *Die politischen Systeme Osteuropas*. 3., aktualisierte und erw. Aufl. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Iversen, Torben (2001). „The Dynamics of Welfare State Expansion: Trade Openness, De-industrialization, and Partisan Politics“. In: *The New Politics of the Welfare State*. Hrsg. von Paul Pierson. Oxford: Oxford University Press, S. 45–79.
- Jochem, Sven (2009). *Reformpolitik im Wohlfahrtsstaat: Deutschland im internationalen Vergleich*. Berlin: Lit.
- Kaelble, Hartmut (2004). „Das europäische Sozialmodell: Eine historische Perspektive“. In: *Das europäische Sozialmodell*. Hrsg. von Hartmut Kaelble und Günther Schmid. Berlin: Sigma, S. 31–50.
- Kaelble, Hartmut und Günther Schmid, Hrsg. (2004a). *Das europäische Sozialmodell: Auf dem Weg zum transnationalen Sozialstaat*. Berlin: Sigma.
- (2004b). „Einleitung: Das europäische Sozialmodell“. In: *Das europäische Sozialmodell*. Hrsg. von Hartmut Kaelble und Günther Schmid. Berlin: Sigma, S. 11–28.
- Kangas, Olli und Juho Saari (2008). „Krisenbewältigung mit Langzeitfolgen? Der finnische Wohlfahrtsstaat“. In: *Europäische Wohlfahrtssysteme*. Hrsg. von Klaus Schubert. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 239–262.
- Karasimeonov, Georgi (1998). „Bulgaria“. In: *The Handbook of political Change in Eastern Europe*. Hrsg. von Sten Berglund, Tomas Hellén und Frank H. Aarebrot. Cheltenham und Northampton, MA: E. Elgar, S. 335–364.
- Katzenstein, Peter J. (1985). *Small States and in World Markets: Industrial Policy in Europe*. Ithaca: Cornell University Press.

- Kaufman, Leonard und Peter J. Rousseeuw (2005). *Finding Groups in Data: An Introduction to Cluster Analysis*. Wiley-Interscience paperback series. Hoboken, N.J.: Wiley.
- Kaufmann, Franz-Xaver (2002). *Sozialpolitik und Sozialstaat: Soziologische Analysen*. Opladen: Leske + Budrich.
- (2005). *Schrumpfende Gesellschaft: Vom Bevölkerungsrückgang und seinen Folgen*. 1. Aufl. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- (2008). „Nationale Traditionen der Wohlfahrtsstaatlichkeit und das "Europäische Sozialmodell"“. In: *Wandel der Wohlfahrtsstaaten in Europa*. Hrsg. von Klaus Busch. Baden-Baden: Nomos, S. 17–27.
- Kaufmann, Franz-Xaver u. a., Hrsg. (1997). *Family Life and Family Policies in Europe: Volume I. Structures and Trends in the 1980s*. Oxford: Clarendon Press.
- Kenworthy, Lane (2012). „Labour Market Activation“. In: *The Oxford Handbook of the Welfare State*. Hrsg. von Francis G. Castles u. a. Oxford: Oxford University Press, S. 435–447.
- Kersting, Wolfgang, Hrsg. (2000). *Politische Philosophie des Sozialstaats*. Weilerwist: Velbrück Wissenschaft.
- Kipke, Rüdiger (2005). *Das politische System Ungarns: Eine Einführung*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Kiszelly, Zoltan (2013). *Soziale und politische Lage der Roma in Ungarn*. Hrsg. von Konrad Adenauer Stiftung.
- Kittel, Bernhard, Herbert Obinger und Uwe Wagschal (2000). „Die gezügelten Wohlfahrtsstaaten im internationalen Vergleich: Politisch-institutionelle Faktoren der Entstehung und Entwicklungsdynamik“. In: *Der gezügelte Wohlfahrtsstaat*. Hrsg. von Herbert Obinger und Uwe Wagschal. Opladen: Campus Verlag, S. 329–364.
- Kohl, Jürgen (1993). „Der Wohlfahrtsstaat in vergleichender Perspektive: Anmerkungen zu Esping-Andersen's „The Three Worlds of Welfare Capitalism““. In: *Zeitschrift für Sozialreformen* 39, S. 67–82.
- Kollmorgen, Raj (2015). „Postsozialistische Transformation des 20. und 21. Jahrhundert“. In: *Handbuch Transformationsforschung*. Hrsg. von Raj Kollmorgen, Wolfgang Merkel und Hans-Jürgen Wagener. Wiesbaden: Springer VS, S. 421–440.
- Kollmorgen, Raj, Wolfgang Merkel und Hans-Jürgen Wagener, Hrsg. (2015). *Handbuch Transformationsforschung*. Wiesbaden: Springer VS.
- König, Rene (2002). *Familiensoziologie*. Opladen: Leske + Budrich.
- Kornai, Janos (2006). „The great Transformation of Central Eastern Europe: Success and Disappointment“. In: *Economics of Transition* 14.2, S. 207–244.
- Körösenyi, Andras, Gabor G. Fodor und Jürgen Dieringer (2010). „Das politische System Ungarns“. In: *Die politischen Systeme Osteuropas*. Hrsg. von Wolfgang Ismayr, Solveig Richter und Markus Soldner. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 357–417.
- Korpi, Walter (1980). *The working Class in Welfare Capitalism: Work, Unions, and Politics in Sweden*. London und Boston: Routledge & Kegan Paul.

- Korpi, Walter (2000). „Faces of Inequality: Gender, Class, and Patterns of Inequalities in Different Types of Welfare States“. In: *Social Politics* Summer 2000, S. 127–191.
- Korpi, Walter und Joakim Palme (1998). „The Paradox of Redistribution and Strategies of Equality: Welfare State Institutions, Inequality, and Poverty in the Western Countries“. In: *American Sociological Review* 63.5, S. 661–687.
- (2003). „New Politics and Class Politics in the Context of Austerity and Globalization: Welfare State Regress in 18 Countries, 1975-95“. In: *American Political Science Review* 97.3, S. 425–446.
- Krammer, Andreas, Judith Niehues und Andreas Peichl (2012). „Welfare Regimes and Welfare State Outcomes in Europe“. In: *Journal of European Social Policy* 22.5, S. 455–471.
- Ksiezopolski, Mirosław (1993). „Social Policy in Poland in the Period of Political and Economic Transition: Challenges and Dilemmas“. In: *Journal of European Social Policy* 3.3, S. 177–194.
- Kuhnle, Stein und Anne Sander (2012). „The Emergence of the Western Welfare State“. In: *The Oxford Handbook of the Welfare State*. Hrsg. von Francis G. Castles u. a. Oxford: Oxford University Press, S. 61–80.
- Lagerspetz, Mikko und Konrad Maier (2010). „Das politische System Estlands“. In: *Die politischen Systeme Osteuropas*. Hrsg. von Wolfgang Ismayr, Solveig Richter und Markus Soldner. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 79–121.
- Lampert, Heinz und Jörg Althammer (2007). *Lehrbuch der Sozialpolitik*. Achte, überarbeitete und vollständig aktualisierte Auflage. Berlin und Heidelberg: Springer Verlag.
- Leibfried, Stephan (1990). *Income Transfer and Poverty, Policy in EC Perspective: On Europe's Slipping into Anglo-American Welfare Models*. Bremen: MS Bremen.
- (1991). „Towards an European Welfare State? On Integrating Poverty Regimes in the European Community“. In: *ZeS Arbeitspapier* 2, S. 1–58.
- Lessenich, Stephan und Ilona Ostner, Hrsg. (1998). *Welten des Wohlfahrtsstaatskapitalismus: Der Sozialstaat in vergleichender Perspektive*. Frankfurt am Main, New York: Campus Verlag.
- Leven, Bożena (2011). „Avoiding Crisis Contagion: Poland's Case“. In: *Communist and Postcommunist Studies* 44, S. 183–187.
- Linz, Juan J. und Alfred C. Stepan (1996). *Problems of Democratic Transition and Consolidation: Southern Europe, South America, and post-communist Europe*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Lohmann, Henning (2008). *Armut von Erwerbstätigen in europäischen Wohlfahrtsstaaten: Niedriglöhne, staatliche Transfers und die Rolle der Familie*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Maćków, Jerzy (1998). *Die Konstruktion politischer Stabilität: Polen und Russland in den Umbrüchen der achtziger und neunziger Jahre*. 1. Aufl. Baden-Baden: Nomos-Verl.-Ges.

- Mailand, Mikkel (2008). „The uneven Impact of the European Employment Strategy on Member States Employment Policies: a Comparative Analysis“. In: *Journal of European Social Policy* 18.4, S. 353–365.
- Mälksoo, Lauri und Thomas Schneider (2015). *Estlands Blick nach Westen: Ausgang der Wahlen zur 13. estnischen Staatsversammlung am 1. März 2015*. Hrsg. von Konrad Adenauer Stiftung.
- Manning, Nick (2004). „Diversity and Change in Pre-Accession Central and Eastern Europe Since 1989“. In: *Journal of European Social Policy* 14.3, S. 211–232.
- Manow, Philip (2002). „The Good, The Bad, And The Ugly: Esping-Andersens Sozialstaats-Typologie und die konfessionellen Wurzeln des westlichen Wohlfahrtsstaats“. In: *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie* 54.2, S. 203–225.
- (2015). „Workers, Farmers and Catholicism: A History of Political Class Coalitions and the South-European Welfare State Regime“. In: *Journal of European Social Policy* 25.1, S. 32–49.
- Marshall, Thomas H. (1950). *Class, Citizenship and Social Development*. Garden City NY: Doubleday.
- Martin, Claude (1997). „Social Welfare and the Family in Southern Europe“. In: *Southern European Welfare states*. Hrsg. von Martin Rhodes. London und Portland, OR: Frank Cass, S. 23–41.
- Matysiak, Anna und Daniele Vignoli (2010). „Employment around first birth in two adverse institutional Settings: Evidence from Italy and Poland“. In: *Journal of Family Research* 22.3, S. 331–349.
- McCashin, Anthony und Judy O´Shea (2008). „Unter Modernisierungsdruck: Das irische Wohlfahrtssystem“. In: *Europäische Wohlfahrtssysteme*. Hrsg. von Klaus Schubert. Wiesbaden: VS, Verl. für Sozialwiss, S. 356–378.
- Merkel, Wolfgang (1999). *Systemtransformation: Eine Einführung in die Theorie und Empirie der Transformationsforschung*. Opladen: Leske + Budrich.
- (2003). *Defekte Demokratie: Theorie*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- (2006). *Defekte Demokratie: Regionalanalysen*. 1. Aufl. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- (2010). *Systemtransformation: Eine Einführung in die Theorie und Empirie der Transformationsforschung*. 2. Aufl. Lehrbuch. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Meurs, Mieke und Lisa Giddings (2006). „Decline in pre-school Use in post-socialist Societies: the Case of Bulgaria“. In: *Journal of European Social Policy* 16, S. 155–166.
- Meznik, Michael (2007). „Die geschichtspolitische Auseinandersetzung im Postsozialismus am Beispiel Bulgariens“. In: *Postsozialismus*. Hrsg. von Dieter Segert. Wien: Braumüller, S. 87–99.
- Michalsky, Helga (1995). „Familienpolitik“. In: *Wörterbuch Staat und Politik*. Hrsg. von Dieter Nohlen. Bonn: Lizenzausgabe für die Bundeszentrale für politische Bildung, S. 150–151.

- Millard, Frances (1997). „The Influence of the Catholic Hierarchy in Poland, 1989-96“. In: *Journal of European Social Policy* 7.2, S. 83–100.
- Minas, Christos u. a. (2014). „Welfare Regime, Welfare Pillar and Southern Europe“. In: *Journal of European Social Policy* 24.2, S. 135–149.
- Ministry of Social Affairs Estonia (2011). *Smart Parents, Great Children, Strong Society: Strategy of Children and Families 2012-2020*.
- Missinne, Sarah, Bart Meuleman und Piet Bracke (2013). „The popular Legitimacy of European Healthcare Systems: A multilevel Analysis of 24 Countries“. In: *Journal of European Social Policy* 23.3, S. 231–247.
- MISSOC (2014). *Gegenseitiges Informationssystem für Soziale Sicherheit*. URL: `\url{http://www.missoc.org/MISSOC/MISSOCII/MISSOCII/index\textunderscorede.htm}`.
- Mitton, Lavinia (2008). „Vermarktlichung zwischen Thatcher und New Labour: Das britische Wohlfahrtssystem“. In: *Europäische Wohlfahrtssysteme*. Hrsg. von Klaus Schubert. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 263–284.
- Müller, Katharina (2010). „Die Politische Ökonomie der Rentenprivatisierung: Erfahrungen aus Mittel- und Südosteuropa“. In: *Rentenreform in Mittel- und Osteuropa*. Hrsg. von Andrej Stuchlík. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 95–107.
- Münch, Ursula (1990). *Familienpolitik in der Bundesrepublik Deutschland: Maßnahmen, Defizite, Organisation familienpolitischer Staatstätigkeit*. Freiburg im Breisgau: Lambertus.
- Narr, Wolf-Dieter (1969). *Theoriebegriffe und Systemtheorie*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Natali, David (2008). „Rekalibrierung von Sozialprogrammen und Flexibilisierung der Arbeitsmarktpolitik: Das italienische Wohlfahrtssystem“. In: *Europäische Wohlfahrtssysteme*. Hrsg. von Klaus Schubert. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 333–353.
- Nave-Herz, Rosemarie (2002). „Wandel und Kontinuität in der Bedeutung, in der Struktur und Stabilität von Ehe und Familie in Deutschland“. In: *Kontinuität und Wandel der Familie in Deutschland*. Hrsg. von Rosemarie Nave-Herz. Stuttgart: Lucius & Lucius Verlagsgesellschaft, S. 45–70.
- (2004). *Ehe- und Familiensoziologie: Eine Einführung in Geschichte, theoretische Ansätze und empirische Befunde*. Weinheim und München: Juventa Verlag.
- Nullmeier, Frank (2012). „Normativer Vorrang der Demokratie vor dem Sozialstaat?“ In: *Der Sozialstaat*. Hrsg. von Michael Spieker. Baden-Baden: Nomos, S. 65–86.
- Nullmeier, Frank und Franz-Xaver Kaufmann (2012). „Post-War Welfare State Development“. In: *The Oxford Handbook of the Welfare State*. Hrsg. von Francis G. Castles u. a. Oxford: Oxford University Press, S. 81–101.
- Obinger, Herbert und Uwe Wagschal (1998). „Drei Welten des Wohlfahrtsstaates? Das Stratifizierungskonzept in der clusteranalytischen Überprüfung“. In: *Welten des Wohlfahrtsstaatskapitalismus*. Hrsg. von Stephan Lessenich und Ilona Ostner. Frankfurt am Main, New York: Campus Verlag, S. 109–135.

- (2012). „Social Expenditure and Revenues“. In: *The Oxford Handbook of the Welfare State*. Hrsg. von Francis G. Castles u. a. Oxford: Oxford University Press, S. 333–352.
- O’Donnell, Guillermo A., Philippe C. Schmitter und Laurence Whitehead (1986). *Transitions from authoritarian rule: Conference : Papers. [Vol 1] ; Southern Europe ..., [Vol 4] ; Tentative conclusions about uncertain democracies*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- OECD (2011). *Pensions at a Glance 2011: Retirement-income Systems in OECD and G20 Countries*. OECD Publishing.
- (2014a). *OECD Economic Surveys: Hungary 2014*. Paris: Organization for Economic Cooperation & Development.
- (2014b). *OECD Health Statistics 2014: How does Hungary compare?* URL: www.oecd.org/health/healthdata.
- Offe, Claus (1972). „Advanced Capitalism and the Welfare State“. In: *Politics and Society* 4, S. 479–488.
- (1984). *Contradictions of the Welfare State*. London: Hutchinson.
- (1991a). „Das Dilemma der Gleichzeitigkeit: Demokratisierung und Marktwirtschaft in Osteuropa“. In: *Merkur* 45.4, S. 279–292.
- (1991b). „The Three Worlds of Welfare Capitalism: Book Review“. In: *American Journal of Sociology* 96.6, S. 1555–1557.
- Oorschot van, Wim (2008). „Von kollektiver Solidarität zur individuellen Verantwortung: Der niederländische Wohlfahrtsstaat“. In: *Europäische Wohlfahrtssysteme*. Hrsg. von Klaus Schubert. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 465–482.
- Opielka, Michael (2004). *Sozialpolitik: Grundlagen und vergleichende Perspektive*. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag.
- Ostheim, Tobias und Manfred G. Schmidt (2007). „Die Machtressourcentheorie“. In: *Der Wohlfahrtsstaat*. Hrsg. von Manfred G. Schmidt u. a. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 40–50.
- Papatheodorou, Christos (2008). „Verspätete Entwicklung der sozialen Sicherung: Das griechische Wohlfahrtssystem“. In: *Europäische Wohlfahrtssysteme*. Hrsg. von Klaus Schubert. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 285–310.
- Parsons, Talcott, Hrsg. (1968a). *Beiträge zur soziologischen Theorie: Herausgegeben und eingeleitet von Dietrich Rüschemeyer*. 2. Auflage. Neuwied am Rhein und Berlin: Luchterhand.
- (1968b). „Das Inzesttabu in seiner Beziehung zur Sozialstruktur und zur Sozialisierung des Kindes (1954)“. In: *Beiträge zur soziologischen Theorie*. Hrsg. von Talcott Parsons. Neuwied am Rhein und Berlin: Luchterhand, S. 95–120.
- Pascall, Gilian und Nick Manning (2000). „Gender and Social Policy: Comparing Welfare States in Central and Eastern Europe and the former Soviet Union“. In: *Journal of European Social Policy* 10.3, S. 240–266.
- Pereirinha, Jose Antonio, Manuela Arcanjo und Francisco Nunes (2008). „Von einem korporativen Regime zu einem europäischen Wohlfahrtsstaat: Das portugiesische

- sische Wohlfahrtssystem“. In: *Europäische Wohlfahrtssysteme*. Hrsg. von Klaus Schubert. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 483–501.
- Pestieau, Pierre (2006). *The welfare state in the European Union: Economic and social perspectives*. Oxford: Oxford University Press.
- Pierson, Paul (2001). „Introduction: Investigating the Welfare State at Century’s End“. In: *The New Politics of the Welfare State*. Hrsg. von Paul Pierson. Oxford: Oxford University Press, S. 1–14.
- Pierson, Paul und John Myles (2001). „The Comparative Political Economy of Pension Reform“. In: *The New Politics of the Welfare State*. Hrsg. von Paul Pierson. Oxford: Oxford University Press, S. 306–333.
- Polanyi, Karl (1990). *The Great Transformation: The Political and Economic Origins of Our Time*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Protsyk, Oleh und Konstantin Sachariw (2012). „Recruitment and Representation of Ethnic Minorities under Proportional Representation: Evidence from Bulgaria“. In: *East European Politics and Societies and Cultures* 26.2, S. 313–339.
- Przeworski, Adam (1991). *Democracy and the Market: Political and Economic Reforms in Eastern Europe and Latin America*. Cambridge und New York: Cambridge University Press.
- Puetter, Uwe (2007). *Die Wirtschafts- und Sozialpolitik der EU*. UTB. Wien: facultas.
- Rae, Gavin (2013). „Poland: The Green Island Sinking into a Sea of Red“. In: *CESifo Forum* 14.1, S. 17–21.
- Ratajczak-Tucholka, Joanna (2010). „Die polnische Altersrentenreform von 1999: Welche Lehren können andere Länder aus den polnischen Erfahrungen ziehen?“ In: *Rentenreform in Mittel- und Osteuropa*. Hrsg. von Andrej Stuchlík. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 109–126.
- Rawls, John (2001). *Justice as Fairness: A Restatement*. Cambridge: Harvard University Press.
- Rezmovits, Adam (2010). „The Hungarian Old Age Pension Reform: (processes, relevant problems, future tasks)“. In: *Rentenreform in Mittel- und Osteuropa*. Hrsg. von Andrej Stuchlík. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 127–143.
- Rhodes, Martin (1997). „Southern European Welfare States: Identity, Problems and Prospects for Reform“. In: *Southern European Welfare States*. Hrsg. von Martin Rhodes. London und Portland, OR: Frank Cass, S. 1–22.
- Riedel, Sabine (2002). „Ex-Zar Simeon II. gescheitert? Überlegungen zu den Gestaltungsräumen der bulgarischen Wirtschafts- und Sozialpolitik“. In: *SWP Studien*, S. 8–41.
- (2010). „Das politische System Bulgariens“. In: *Die politischen Systeme Osteuropas*. Hrsg. von Wolfgang Ismayr, Solveig Richter und Markus Soldner. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 677–728.
- Rieger, Elmar (1998). „Soziologische Theorie und Sozialpolitik im entwickelten Wohlfahrtsstaat“. In: *Welten des Wohlfahrtsstaatskapitalismus*. Hrsg. von Stephan Lessenich und Ilona Ostner. Frankfurt am Main, New York: Campus Verlag, S. 59–89.

- Ritter, Gerhard A. (2010). *Der Sozialstaat: Entstehung und Entwicklung im internationalen Vergleich*. 3., erw. Aufl. München: Oldenbourg.
- Rosenbrock, Rolf und Thomas Gerlinger (2006). *Gesundheitspolitik: Eine systematische Einführung*. 2., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage. Bern: Verlag Hans Huber.
- Rothacher, Albrecht (1999). *Die Transformation Mitteleuropas: Wirtschaft, Politik und Gesellschaft in Tschechien, Polen, Ungarn, Slowenien, Kroatien und Litauen*. Schriftenreihe der Wirtschaftskammer Österreich. Wien: Österreichischer Wirtschaftsverlag.
- Saarts, Tonis und Ott Lumi (2013). *Die Entwicklung der Parteienlandschaft in Estland 1991 - 2011*. Tallinn: Konrad Adenauer Stiftung.
- Saxonberg, Steven und Dorota Szelewa (2007). „The Continuing Legacy of the Communist Legacy? The Development of Family Policies in Poland and the Czech Republic“. In: *Social Politics* 14.3, S. 351–379.
- Schendera, Christian (2008). *Clusteranalyse mit SPSS*. 1. Aufl. München: Oldenbourg.
- Schieren, Stefan (2012). *Europäische Sozialpolitik: Eine Einführung*. Bd. 48. Uni-Studien Politik. Schwalbach/Ts.: Wochenschau-Verl.
- Schmid, Josef (2010). *Wohlfahrtsstaaten im Vergleich: Soziale Sicherung in Europa: Organisation, Finanzierung, Leistungen und Probleme*. 3. aktualisierte und erweiterte Auflage. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Schmidt, Helmut (2001a). „Alle müssen länger arbeiten: Die Rentenreform genügt für die kommenden Jahre, aber nicht auf Dauer“. In: *Die Zeit*. URL: [\url{http://www.zeit.de/2001/02/Alle/textunderscoremuessen/textunderscorelaenger/textunderscorearbeiten}](http://www.zeit.de/2001/02/Alle/textunderscoremuessen/textunderscorelaenger/textunderscorearbeiten).
- Schmidt, Klaus Günter (1999). *Europa ohne Arbeit? Arbeitslosigkeit, Beschäftigungspolitik, Integrationsprojekte*. Opladen: Leske + Budrich.
- Schmidt, Manfred G. (2001b). „Ursachen und Folgen wohlfahrtsstaatlicher Politik: Ein internationaler Vergleich“. In: *Wohlfahrtsstaatliche Politik*. Hrsg. von Manfred G. Schmidt. Opladen: Leske + Budrich, S. 33–53.
- (2005). *Sozialpolitik in Deutschland: Historische Entwicklung und internationaler Vergleich*. 3. Aufl. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- (2010). *Wörterbuch zur Politik*. 3. überarbeitete und aktualisierte Auflage. Stuttgart: Alfred Kröner Verlag.
- Schmidt, Manfred G. und Frieder Wolf (2007). „Expansion und Reform der sozialen Sicherungssysteme 1945-2005“. In: *Der Wohlfahrtsstaat*. Hrsg. von Manfred G. Schmidt u. a. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 240–257.
- Schmidt, Manfred G. u. a., Hrsg. (2007). *Der Wohlfahrtsstaat: Eine Einführung in den historischen und internationalen Vergleich*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Schmitz, Christian (2015). *Machtwechsel in Polen*. Hrsg. von Konrad Adenauer Stiftung.

- Schmitz, Christian und Michael Quaas (2015). *Polen bekommt einen neuen Staatspräsidenten: Der Sieg von Andrzej Duda über Bronislaw Komorowski kann die Weichen der polnischen Politik neu stellen*. Hrsg. von Konrad Adenauer Stiftung.
- Schmitz, Winfried (2007). *Haus und Familie im antiken Griechenland: Enzyklopädie der griechisch-römischen Antike*. München: Oldenbourg Verlag.
- Schneider, Krystyna (1999). *Der Transformationsprozeß in Polen: Politische, wirtschaftliche und soziale Dimension des Wandels*. Bonn: Univ. Diss.
- Schneider, Norbert F. (2015). „Familie in Westeuropa: Von der Institution zur Lebensform“. In: *Handbuch Familiensoziologie*. Hrsg. von Paul B. Hill und Johannes Kopp. Wiesbaden: Springer VS, S. 21–53.
- Schneider, Thomas (2014). *Die christlichen Kirchen in Estland*.
- Schölkopf, Martin (2010). *Das Gesundheitswesen im internationalen Vergleich: Gesundheitssystemvergleich und die europäische Gesundheitspolitik*. Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.
- Schöneck, Nadine M. und Werner Voß (2005). *Das Forschungsprojekt: Planung, Durchführung und Auswertung einer quantitativen Studie*. 1. Aufl. Lehrbuch. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Schröder, Martin (2009). „Integrating Welfare and Production Typologies: How Refinements of the Varieties of Capitalism Approach call for a Combination of Welfare Typologies“. In: *Journal of Social Policy* 38.1, S. 19–43.
- Schubert, Klaus, Hrsg. (2008). *Europäische Wohlfahrtssysteme: Ein Handbuch*. 1. Aufl. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Schuler, Thomas (1982). „Familien im Mittelalter“. In: *Die Familie in der Geschichte*. Hrsg. von Heinz Reif. Göttingen: Vandenhoeck & Rupprecht, S. 28–60.
- Schultheis, Franz (1999). *Familie und Politik: Formen wohlfahrtsstaatlicher Regulierung von Familien im deutsch-französischen Gesellschaftsvergleich*. Konstanz: UVK Universitätsverlag Konstanz GmbH.
- Schwartz, Herman (2001). „Round Up the Usual Suspects! Globalization, Domestic Politics, and Welfare State Change“. In: *The New Politics of the Welfare State*. Hrsg. von Paul Pierson. Oxford: Oxford University Press, S. 17–44.
- Scruggs, Lyle A. und James P. Allan (2006). „Welfare-state Decommodification in 18 OECD countries: A Replication and Revision“. In: *Journal of European Social Policy* 16.1, S. 55–72.
- Sebaldt, Martin (2008). *Theorien politikwissenschaftlicher Systemforschung: Vorlesung im Wintersemester 2008/09*. Universität Regensburg.
- Segert, Dieter (2013). *Transformationen in Osteuropa im 20. Jahrhundert*. FACULTAS Verlags- und Buchhandels-AG.
- Seifert, Hartmut, Hrsg. (2009). *Arbeitsmarkt und Sozialpolitik: Kontroversen um Effizienz und soziale Sicherheit*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Sen, Amartya Kumar (1992). *Inequality Reexamined*. New York und Cambridge: Harvard University Press.
- Siegel, Nico A. (2002). *Baustelle Sozialpolitik: Konsolidierung und Rückbau im internationalen Vergleich*. Frankfurt am Main: Campus Verlag.

- (2007a). „Einführung und Ausbau erster staatlicher Sozialpolitikprogramme am Ende des 19. und zu Beginn des 20. Jahrhunderts“. In: *Der Wohlfahrtsstaat*. Hrsg. von Manfred G. Schmidt u. a. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 225–236.
 - (2007b). „Sozialpolitik im internationalen Vergleich von den Anfängen bis zur Gegenwart“. In: *Der Wohlfahrtsstaat*. Hrsg. von Manfred G. Schmidt u. a. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 221–224.
 - (2007c). „Welten des Wohlfahrtskapitalismus und Typen wohlfahrtsstaatlicher Politik“. In: *Der Wohlfahrtsstaat*. Hrsg. von Manfred G. Schmidt u. a. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 260–276.
- Siemienska, Renata und Anna Domaradzka (2008). „Transformation mit Schwierigkeiten: Das polnische Wohlfahrtssystem“. In: *Europäische Wohlfahrtssysteme*. Hrsg. von Klaus Schubert. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 503–524.
- Simonovits, Andras (2011). „The Mandatory Private Pension Pillar in Hungary: An Obituary“. In: *International Social Security Review* 64.3, S. 81–98.
- Simpson, George (1965). „A Durkheim Fragment“. In: *The American Journal of Sociology* LXX.5, S. 527–536.
- Sjöberg, Ola, Joakim Palme und Ero Carroll (2012). „Unemployment Insurance“. In: *The Oxford Handbook of the Welfare State*. Hrsg. von Francis G. Castles u. a. Oxford: Oxford University Press, S. 420–434.
- Sotiropoulos, Dimitri A. und Luana Pop (2007). „Bulgaria and Romania“. In: *Social policy and international interventions in South East Europe*. Hrsg. von Bob Deacon und Paul Stubbs. Northampton, MA: Edward Elgar, S. 62–84.
- Spengler, Frank und Bence Bauer (2014). *FIDESZ bleibt die bestimmende politische Kraft in Ungarn*. Hrsg. von Konrad Adenauer Stiftung.
- Spengler, Frank und Mark Alexander Friedrich (2013). *Fünfte Verfassungsänderung in Ungarn verabschiedet*. Hrsg. von Konrad Adenauer Stiftung.
- (2014). *Neue (alte) ungarische Regierung vereidigt*. Hrsg. von Konrad Adenauer Stiftung.
- Spieker, Manfred (2000). „Notwendigkeit und Grenzen des Sozialstaats: Der Beitrag der christlichen Gesellschaftslehre“. In: *Politische Philosophie des Sozialstaats*. Hrsg. von Wolfgang Kersting. Weilerwist: Velbrück Wissenschaft, S. 293–330.
- Spieker, Michael (2012). „Wohlbegründete Wohlfahrt: Zur Philosophie des Sozialstaats“. In: *Der Sozialstaat*. Hrsg. von Michael Spieker. Baden-Baden: Nomos, S. 17–38.
- Spörer, Doreen (2006). *Regierungssysteme und Reformen: Politikökonomische Analysen der exekutiv-legislativen Beziehungen im postkommunistischen Raum*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Stankunienė, V., Domantas Jasilionis und Alan Hendrixson (2009). *The Baltic Countries: Population, Family and Family Policy*. Vilnius: Institute for Social Research.

- Stewart, Kitty und Carmen Maria Huerta (2009). „A Share of new Groth for Children? Policies for the very young in non-EU Europe and the CIS“. In: *Journal of European Social Policy* 19, S. 160–173.
- Stiller, Pavel (1983). *Sozialpolitik in der UdSSR 1950-80: Eine Analyse der quantitativen und qualitativen Zusammenhänge: Mit einer Einführung von Heinrich Vogel*. Baden-Baden: Nomos.
- Stuchlík, Andrej (2010). „Alterssicherungspolitik: Politikwissenschaftliche Erklärungsansätze für Reformen“. In: *Rentenreform in Mittel- und Osteuropa*. Hrsg. von Andrej Stuchlík. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 71–94.
- Surkyn, Johann und Ron Lesthaeghe (2004). „Werteorientierungen und die 'second demographic transition' in Nord-, West- und Südeuropa: Eine aktuelle Bestandsaufnahme“. In: *Zeitschrift für Bevölkerungswissenschaft* 29.1, S. 63–98.
- Swank, Duane (2012). „Globalization“. In: *The Oxford Handbook of the Welfare State*. Hrsg. von Francis G. Castles u. a. Oxford: Oxford University Press, S. 318–330.
- Szikra, Dorottya (2014). „Democracy and Welfare in hard Times: The Social Policy of the Orban Government in Hungary between 2010 and 2014“. In: *Journal of European Social Policy* 24.5, S. 486–500.
- tagesschau.de (7.11.2014). *Regierungsbildung in Bulgarien: Borissow wieder Ministerpräsident*. URL: [\url{http://www.tagesschau.de/ausland/bulgarien-109.html}](http://www.tagesschau.de/ausland/bulgarien-109.html).
- Tausz, Katalin (2008). „Vom Staatssozialismus zum Wohlfahrtshybrid: Das ungarische Wohlfahrtssystem“. In: *Europäische Wohlfahrtssysteme*. Hrsg. von Klaus Schubert. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 311–331.
- Titmuss, Richard M. (1974). *Income Distribution and Social Change: A Study in Criticism*. 3. London: Allen & Unwin.
- (2012). „What is Social Policy?“ In: *Der Vergleich in den Sozialwissenschaften*. Hrsg. von Jens Borchert und Stephan Lessenich. Frankfurt am Main, New York: Campus Verlag, S. 305–310.
- Toka, Gabor (1998). „Hungary“. In: *The Handbook of Political Change in Eastern Europe*. Hrsg. von Sten Berglund, Tomas Hellén und Frank H. Aarebrot. Cheltenham und Northampton, MA: E. Elgar, S. 231–274.
- Tomev, Lyuben (2012). „The Bulgarian Case: Employment Policies under Budget Austerity in Times of Crisis“. In: *Employment Policies in South-East Europe*. Hrsg. von Lyuben Tomev und Marc Meinardus. Sofia, S. 71–93.
- Tomka, Bela (2004). „Wohlfahrtsstaatliche Entwicklung in Ostmitteleuropa und das europäische Sozialmodell: 1945-1990“. In: *Das europäische Sozialmodell*. Hrsg. von Hartmut Kaelble und Günther Schmid. Berlin: Sigma, S. 107–139.
- Trumm, Avo und Mare Ainsaar (2008). „Zwischen Marginalität und Universalismus: Das estnische Wohlfahrtssystem“. In: *Europäische Wohlfahrtssysteme*. Hrsg. von Klaus Schubert. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 187–205.
- Unt, Marge (2012). *Boom and Bust Effects on Youth Unemployment in Estonia*. Hrsg. von Friedrich Ebert Stiftung.

- Vahlpahl, Tobias (2007). *Europäische Sozialpolitik*. 1. Aufl. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Vetter, Reinhold (2009). „Sozialsysteme und Steuerpolitik“. In: *Länderbericht Polen*. Hrsg. von Dieter Bingen und Krzysztof Ruchniewicz. Schriftenreihe. Bonn: Bundeszentrale für politische Bildung, S. 309–318.
- (2012). *Ungarn: Ein Länderporträt*. Lizenzausg. Bd. 1278. Schriftenreihe / Bundeszentrale für Politische Bildung. Bonn: Bundeszentrale für politische Bildung.
- Vodicka, Karel (2013). „Bulgarien“. In: *Vom Ostblock zur EU*. Hrsg. von Günther Heydemann und Karel Vodicka. Schriftenreihe / Bundeszentrale für Politische Bildung. Bonn, S. 289–317.
- Wagner, Michael (2010). „Emile Durkheim“. In: *Die Geschichte der Familiensoziologie in Porträts*. Hrsg. von Rosemarie Nave-Herz. Würzburg: Ergon, S. 35–56.
- Wallace, Claire (1995). „Young People and Families in Poland: Changing Times, Changing Dependencies“. In: *Journal of European Social Policy* 5.2, S. 97–109.
- Waschkuhn, Arno (1987). *Politische Systemtheorie: Entwicklung, Modelle, Kritik. Eine Einführung*. Opladen: Westdeutscher Verlag.
- Weiß, Katharina (2012a). „Bulgarien“. In: *Die Wohlfahrt der Nationen*. Hrsg. von Dieter Holtmann, Katharina Weiß und Aline-Sophia Hirseland. Berichte aus der Sozialwissenschaft. Herzogenrath: Shaker, S. 289–294.
- (2012b). „Estland“. In: *Die Wohlfahrt der Nationen*. Hrsg. von Dieter Holtmann, Katharina Weiß und Aline-Sophia Hirseland. Berichte aus der Sozialwissenschaft. Herzogenrath: Shaker, S. 265–271.
- (2012c). „Polen“. In: *Die Wohlfahrt der Nationen*. Hrsg. von Dieter Holtmann, Katharina Weiß und Aline-Sophia Hirseland. Berichte aus der Sozialwissenschaft. Herzogenrath: Shaker, S. 257–264.
- Wendt, Claus (2013). *Krankenversicherung oder Gesundheitsversorgung? Gesundheitssysteme im Vergleich*. 3., überarbeitete Auflage. Wiesbaden: Springer Verlag.
- Wendt, Claus, Monika Mischke und Michaela Pfeifer (2011). *Welfare States and Public Opinion: Perceptions of Healthcare Systems, Family Policy and Benefits for the Unemployed and Poor in Europe*. Cheltenham: Edward Elgar.
- Wenzelburger, Georg und Reimut Zohnhöfer (2014). „Wohlfahrtsstaatlicher Wandel, Lohnersatzraten und das Problem der Validität: Ein kritischer Einwurf“. In: *Zeitschrift für Vergleichende Politikwissenschaft* 8, S. 307–328.
- White, Stuart (2000). „Social Rights and Social Contract: Political Theory and the New Welfare Politics“. In: *British Journal of Political Science* 30.3, S. 507–532.
- (2012). „Ethics“. In: *The Oxford Handbook of the Welfare State*. Hrsg. von Francis G. Castles u. a. Oxford: Oxford University Press, S. 19–31.
- Wingen, Max (1980). „Familienpolitik“. In: *2. Bildung bis Finanzausgleich*. Hrsg. von Handwörterbuch der Wirtschaftswissenschaften. Stuttgart u.a.: Gustav Fischer, S. 589–599.
- (1997). *Familienpolitik: Grundlagen und aktuelle Probleme*. Stuttgart: Lucius & Lucius Verlagsgesellschaft.
- Wisniewski, Zenon und Monika Maksim (2013). „Activ Labour Market Policies in Poland“. In: *American Sociological Review* 22.1, S. 22–28.

Literatur

- World, Bank (1994). *Averting the Old Age Crisis: Politics to protect the Old and promote Growth*. Oxford: Oxford University Press.
- Wrobel, Ralph Michael (2013). „Estland“. In: *Vom Ostblock zur EU*. Hrsg. von Günther Heydemann und Karel Vodicka. Schriftenreihe / Bundeszentrale für Politische Bildung. Bonn, S. 17–45.
- Ziemer, Klaus (2009). „Die politische Ordnung“. In: *Länderbericht Polen*. Hrsg. von Dieter Bingen und Krzysztof Ruchniewicz. Schriftenreihe. Bonn: Bundeszentrale für politische Bildung, S. 147–191.
- (2013a). *Das politische System Polens: Eine Einführung*. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden und Imprint: Springer VS.
 - (2013b). „Polen“. In: *Vom Ostblock zur EU*. Hrsg. von Günther Heydemann und Karel Vodicka. Schriftenreihe / Bundeszentrale für Politische Bildung. Bonn, S. 137–164.
- Zohlnhöfer, Reimut (2007). „Politische Steuerung von Arbeitslosigkeit und Beschäftigung?“. In: *Der Wohlfahrtsstaat*. Hrsg. von Manfred G. Schmidt u. a. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 353–371.
- Zöllner, Detlev (1963). *Öffentliche Sozialleistungen und wirtschaftliche Entwicklung: Ein zeitlicher und internationaler Vergleich*. Berlin: Duncker&Humblot.