

Internationaler Reformmonitor

Bertelsmann Stiftung (Hrsg.)

Internationaler Reformmonitor

Sozialpolitik
Arbeitsmarktpolitik
Tarifpolitik

Ausgabe 1/1999

Verlag Bertelsmann Stiftung
Gütersloh 1999

© 1999 Verlag Bertelsmann Stiftung, Gütersloh
Verantwortlich: Andreas Esche, Bereich Wirtschaft, Bertelsmann Stiftung
Redaktion: Johannes Leinert
Umschlaggestaltung: werkzwei, Lutz Dudek, Bielefeld
Umschlagabbildung: Mauritius/Tony Stone/PhotoDisc®
Satz: digitron GmbH, Bielefeld
Druck: Media Print, Detmold
Interne Titel-Nr.: 3-89204-484-8

Inhalt

Projektinformation	6
Vorwort	7
1 Sozialpolitik	11
Gesundheitspolitik und Pflegepolitik	11
Rentenpolitik	23
Staatliche Fürsorgepolitik	29
Familienpolitik	33
2 Arbeitsmarktpolitik	35
3 Tarifpolitik	47

Projektinformation

Der »Internationale Reformmonitor Sozial-, Arbeitsmarkt- und Tarifpolitik« ist ein Projekt der Bertelsmann Stiftung. Er erscheint halbjährlich auf deutsch und englisch. Zeitnah und kompakt wird darin aus internationaler Perspektive über aktuelle und interessante Reformen in den Bereichen Sozial-, Arbeitsmarkt- und Tarifpolitik informiert.

Integraler Bestandteil des Reformmonitors ist ein internationales Netzwerk ausgewiesener und einschlägiger Forschungs- und Politikberatungsinstitutionen in insgesamt 15 Ländern (siehe Umschlag). Diese Partnerinstitute wählen Reformen aus, die geeignet sind, den Status quo in ihrem eigenen Land merklich zu ändern und die auch für andere Länder von Interesse sein können. Auf Basis einer halbjährlichen Befragung berichten sie über diese Reformen. Mit der Organisation und Durchführung der Befragung wurde die Prognos AG, Basel und Berlin, beauftragt. In enger Kooperation mit der Bertelsmann Stiftung erstellt sie auch den zusammenfassenden Internationalen Reformmonitor.

Eine ausführlichere Darstellung der einzelnen Reformen sowie weitere Länderinformationen und Forschungsergebnisse auf dem Gebiet der Sozial-, Arbeitsmarkt- und Tarifpolitik finden Sie unter <http://www.reformmonitor.org> im Internet.

Vorwort

Die Annäherung der Sozialstaaten

Rationierung, Notprogramme und »sozialverträgliches Frühableben« – wie diese Schlagworte zeigen, erhitzt die Debatte um die geplante Gesundheitsreform in Deutschland die Gemüter. Gesundheit ist eben kein Gut wie jedes andere und jede auf Kostendämpfung zielende Reform wirft tiefsitzende Ängste vor unzureichender Behandlung im Krankheitsfall auf. Grundlegende Reformen des Gesundheitswesens sind jedoch nicht nur in Deutschland Thema. Vielmehr zeigt sich in Berichten aus 15 Industrieländern, dass fast überall entsprechende Reformen auf der Tagesordnung stehen. Die Erhöhung der Wirtschaftlichkeit und Kostendämpfung stehen dabei meist im Mittelpunkt, aber auch Qualitätssicherungssysteme und Leistungsgarantien für bestimmte Zielgruppen werden angegangen. Ähnliches ist auf dem Gebiet der Alterssicherung zu beobachten. Auch hier wird in anderen Ländern an grundsätzlichen Reformen gearbeitet. Während aber in der deutschen Öffentlichkeit noch laut über den Übergang zu einer Teilkapitaldeckung gestritten wird – Stichwort »Zwangsrente« – wurde in vielen Ländern bereits gehandelt.

Die große internationale Übereinstimmung in den Reformprioritäten kann nicht verwundern, spiegeln sich doch darin die zentra-

len Veränderungen, denen alle westlichen Industrienationen unterworfen sind: zunehmender internationaler Wettbewerb, demographischer Wandel und zunehmende Vielfalt an Lebensstilen. Es sind diese Rahmenbedingungen, innerhalb derer die westlichen Sozialstaaten heute agieren müssen und die Veränderungen in den unterschiedlichen Bereichen der Sozial-, Tarif- und Arbeitsmarktpolitik erforderlich machen. Auch wenn nicht alle Sozialstaaten von diesen Entwicklungen in gleichem Maße betroffen sind, auch wenn sie nicht in gleicher Weise darauf reagieren können und wollen – bei Betrachtung von über 50 beispielhaften Reformen aus 15 Ländern kristallisieren sich doch gemeinsame Muster heraus.

Zum einen lässt sich beobachten, dass Effizienz und Effektivität der jeweiligen Sozialsysteme über eine zielgenauere Leistungsvergabe erhöht werden sollen; nicht zuletzt auch deshalb, weil das »Gießkannenprinzip« heute nicht mehr finanzierbar ist. So wurden z. B. in Schweden die Zuständigkeiten und Leistungsniveaus von staatlichen Transfers klarer geregelt und das britische »New Deal-Programm« auf ganz bestimmte Problemgruppen des Arbeitsmarktes ausgerichtet. Zum anderen zielt eine weitere Gruppe von Reformen darauf ab, Lücken des Sozialstaates zu schließen. So wird es auch in Italien eine soziale Mindestsicherung auf nationaler Ebene geben, in Frankreich wurde der Krankenversicherungsschutz auf bisher nicht versicherte Gruppen ausgedehnt.

Unerwartet klar schält sich ein gemeinsames Ergebnis heraus: In keinem der 15 Länder ist der Sozialstaat zum »Auslaufmodell« geworden. Im Gegenteil, erstaunlicherweise konvergieren in mehreren Fällen die Politiken verschiedener Staaten, auch wenn sie auf völlig unterschiedlichen Niveaus der sozialen Absicherung oder auf einem sehr unterschiedlichen Zentralisierungsgrad der Tarifpolitik ansetzen. In der Gesundheitspolitik wird dies deutlich, wenn wir uns die Reformen in den USA und Schweden vor Augen führen. In zwei unterschiedlich stark ausgeprägten Sozialsystemen zielen die Reformen jeweils darauf ab, den Krankenversicherungsschutz von Kindern zu verbessern. In der Tarifpolitik liefern die Reformen in Australien und Spanien ein gutes Beispiel für eine Konvergenz unterschiedlicher Sozialstaaten. Australien mit einem ursprünglich sehr zentralistisch organisierten System verlagert mehr Kompetenzen auf die Branchen- und Firmenebene, während

das sehr dezentral organisierte spanische Tarifsystern durch zentralisierende Elemente ergänzt wird.

Und welche Lehren lassen sich für Deutschland ziehen? Der Sozialstaat der Zukunft lebt – zielgenau und effizient, und nicht als Bollwerk gegen dynamische Veränderungen in Wirtschaft und Gesellschaft. Anstatt Veränderungen aktiv zu begleiten, laufen wir ihnen aber in Deutschland hinterher. Es ist auch hier höchste Zeit zu handeln und Dynamik in unsere Gesellschaft hineinzutragen statt sie davor beschützen zu wollen.

Andreas Esche

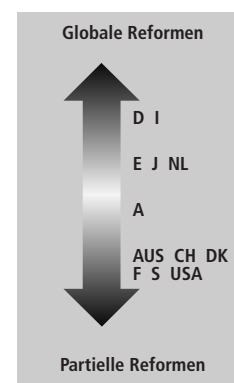
Katharina Spieß

1 Sozialpolitik

Gesundheits- und Pflegepolitik

Reformen im Gesundheitsbereich

Der anhaltende Anstieg in der Lebenserwartung älterer Menschen, die zunehmende Multimorbidität und auch ein verringertes Wirtschaftswachstum sowie andere sozio-ökonomische Entwicklungen führen in fast allen westlichen Industriestaaten zu Finanzierungsschwierigkeiten der (öffentlichen) Gesundheitssysteme. So ist es nicht erstaunlich, dass die »Berichtsländer« dieses Monitors mehrheitlich über Reformen im Bereich der Gesundheitspolitik informieren. Eine erste Gruppe von Ländern – Deutschland, Italien, Japan, die Niederlande und Spanien – berichtet von Reformprozessen, die unterschiedliche Bereiche des Gesundheitssystems betreffen und in die Richtung struktureller, globaler Reformen gehen. Eine zweite Gruppe von Ländern, wie Australien, Österreich und die Schweiz, berichtet über partielle Reformen in bestimmten Segmenten des Gesundheitssystems, wie z.B. Reformen im Bereich der Krankenhausfinanzierung. Neben diesen beiden Ländergruppen, deren Reformen vorrangig auf Effizienzsteigerungen im Gesundheitssystem abzielen, sind die Reformbestrebungen einer dritten Gruppe vorrangig auf verteilungspolitische Fragen der Gesund-



heitsversorgung ausgerichtet. Frankreich, Schweden und das Reformbeispiel aus den USA zielen darauf ab, die Gesundheitsversorgung (bisher) benachteiligter Bevölkerungsgruppen zu verbessern. Neben Effizienzgesichtspunkten und verteilungspolitischen Fragen ist die Qualität von Gesundheitsleistungen ein weiterer Schwerpunkt verschiedener Reformansätze. Gesundheitssysteme sollen effizienter und verteilungspolitisch gerechter werden, indem, wie im dänischen Reformbeispiel, die Qualität gesichert oder explizit verbessert wird.

Deutschland –
»GKV-Gesundheitsreform 2000«

Das Hauptziel der bereits vom Deutschen Bundestag verabschiedeten Gesundheitsreform sind Verbesserungen in der Qualität und Wirtschaftlichkeit des deutschen Gesundheitswesens bei einer gleichzeitigen Sicherung der Beitragssatzstabilität in den gesetzlichen Krankenkassen (GKV). Zur Erreichung dieser Ziele wurden sehr unterschiedliche Ansatzpunkte verfolgt, wie z. B.

- die Begrenzung der jährlichen Ausgaben der GKV durch ein Globalbudget, dessen Fortschreibung an die bundesdurchschnittliche Entwicklung der beitragspflichtigen Einnahmen gekoppelt ist,
- die Einführung einer monistischen Krankenhausfinanzierung, d. h. einer ausschließlichen Finanzierung durch die Krankenkassen¹, und parallel hierzu die schrittweise Umstellung der Krankenhausvergütung in Richtung eines Fallpauschalensystems,
- die Erstellung einer Liste der zu Lasten der GKV verordnungsfähigen Arzneimittel (Positivliste).

► Von Reformkritikern wird u. a. bemängelt, dass die Reform einen zu großen Schwerpunkt auf zentralplanerische Elemente legt. Beispielsweise wird in der geplanten Neuordnung der Krankenkassenzuständigkeiten wenig Spielraum für einen Wettbewerb zwischen den Kassen gesehen; vielmehr wird erwartet, dass diese über gemeinsame Absprachen Wettbewerb unterbinden. Vor allem aufgrund der fehlenden Mehrheit in der Länderkammer wird die Regierung kaum alle geplanten Maßnahmen umsetzen können. Dies

¹ Bisher waren in Deutschland die Länder für den Bereich der Krankenhausplanung und die Investitionskosten zuständig, während die Krankenkassen die Betriebskosten finanzierten.

gilt beispielsweise auch für die Einführung des Globalbudgets oder der Monistik.

Die italienische Gesundheitsreform zielt darauf ab, die Qualität und Wirtschaftlichkeit des Gesamtsystems über eine Neuordnung des staatlichen Gesundheitsdienstes zu erhöhen². Es ist geplant, mit der Umsetzung der Reform im Jahr 2000 zu beginnen. Wichtige Reformmaßnahmen beinhalten:

- eine Überarbeitung des festgesetzten Niveaus notwendiger und allgemeiner Leistungen und seiner Finanzierung (u.a. Festlegung der durchschnittlichen Pro-Kopf-Ausgaben),
- die Einführung einer nationalen Qualitätskontrolle für private und öffentliche Anbieter, wobei der staatliche Gesundheitsdienst auf verschiedenen Ebenen, z.B. über die Definition von Mindeststandards und die Vergabe von Lizenzen, den Schutz der Patienten garantiert,
- die Einführung eines »integrierten nationalen Gesundheitsfonds« (Fondi integrativi del Servizio Sanitario Nazionale), über den jene Gesundheitsleistungen finanziert werden, welche über die notwendigen und allgemeinen Leistungen hinausgehen (wie z.B. die stationäre Pflege älterer Menschen),
- verschiedene Neuregelungen, die das medizinische Personal betreffen (wie z.B. neue Vorschriften bzgl. der Ausbildung, des Rentenalters und der vertragsärztlichen Zulassung).

Mit der Reform wird außerdem ein neues gemischtes Finanzierungssystem für öffentliche und private Anbieter eingeführt: Die ambulante und stationäre Behandlung soll überwiegend nach einem auf Diagnosegruppen (diagnosis related groups) gestützten Gebührensystem und nicht mehr ausschließlich nach Fallpauschalen abgerechnet werden. Dies soll einer ungerechtfertigten Reduzierung der durchschnittlichen Verweildauer bei stationären Behandlungen

Italien –
Überarbeitung von
Leistungsniveaus,
neue Finanzierungs-
regelungen ...

2 Für das italienische Gesundheitswesen sind die folgenden Merkmale charakteristisch: Die italienischen Regionen (regioni) planen, überwachen und kontrollieren die so genannten »regionalen Gesundheitseinheiten« (Azienda Sanitaria Locale). Die finanziellen Mittel, welche den Regionen zur Verfügung stehen, kommen aus einem nationalen Gesundheitsfonds. Die »regionalen Gesundheitseinheiten« sind die Ansprechpartner für die »Käufer« der Gesundheitsleistungen. Die »Anbieter« sind dem nationalen, staatlichen Gesundheitsdienst und nicht den Regionen zugeordnet.

aufgrund der bisherigen »Fallpauschalen« entgegenwirken. Darüber hinaus wird im Rahmen der Reform den »regionalen Gesundheitseinheiten« (azienda sanitaria locale) ihre rechtliche und wirtschaftliche Selbstständigkeit garantiert.

☛ Ähnlich wie im Falle der deutschen Gesundheitsreform argumentieren auch Kritiker der italienischen Reform, dass aufgrund der hohen Regulierungsdichte im Gesundheitswesen wettbewerblichen Ansätzen zu wenig Raum gelassen wird.

Japan –
Diskussion einer
durchgreifenden
Reform der
Krankenversorgung

Nachdem Japan bereits im Jahr 1997 ein Gesetz zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen verabschiedet hat, wird gegenwärtig über neue Schritte zur Reformierung des öffentlichen Gesundheitswesens nachgedacht. Ziel ist es, die Krankenversicherung und das System medizinischer Dienstleistungen radikal zu reformieren, um auch künftig die Wirtschaftlichkeit und Qualität des Gesundheitssystems gewährleisten zu können. Bisher wurden die Handlungsfelder festgelegt, in denen konkrete Reformmaßnahmen getroffen werden sollen: die Finanzierung der Gesundheitskosten für ältere Menschen (insbesondere die Höhe ihrer Selbstbeteiligung), die Regelung der Arzneimittelpreise und die ärztliche Gebührenordnung. In Einzelbereichen liegen bereits konkretere Reformvorschläge vor.

☛ Kritik gegenüber einzelnen Reformvorschlägen kam bisher vor allem von der pharmazeutischen Industrie und der Ärzteschaft: So wurde z. B. der Vorschlag von Arzneimittel-Richtpreisen aufgrund ihres massiven Widerstandes wieder fallen gelassen.

Niederlande –
Mehr Markt-
orientierung und
institutionelle
Veränderungen

Eine »Konsenspolitik der kleinen Schritte« charakterisiert in den Niederlanden auch den Reformprozess im Bereich der Gesundheitspolitik, der bereits seit einigen Jahren andauert. Neuere Reformschritte umfassen vor allem drei bedeutendere Maßnahmen: erstens können die Versicherten nun einmal im Jahr ihre (gesetzliche) Krankenversicherung wechseln, zweitens wurden feste Gebühren für die Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen durch ein System mit »Gebührenhöchstgrenzen« ersetzt und drittens erhalten Krankenversicherungen das Recht, eigene Apotheken zu betreiben. Hinzu kommen institutionelle Änderungen. Die Überwachung und Umsetzung des Krankenversicherungsgesetzes unterliegt nicht mehr

allein der administrativen und budgetären Verantwortung der Krankenkassen. Künftig werden hierfür zwei Institutionen – das Kollegium für Krankenversicherungen und das Kollegium zur Aufsicht über die Krankenversicherung – zuständig sein. Schließlich wurde eine Krankenversicherungspflicht für bestimmte Gruppen von Selbstständigen eingeführt. Weitere Reformen im Gesundheitsbereich wurden von der niederländischen Regierung bereits angekündigt.

Die unterschiedlichen Reformschritte zeigen erste Erfolge: die Gesundheitsausgaben konnten auf einem Niveau von unter 10 Prozent des Bruttosozialproduktes stabilisiert werden, ohne dass es dabei zu Einschnitten bei der Qualität oder dem Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen kam.

☛ Die anfänglich heftige Kritik der Arbeitgeberverbände (VNO-NCW) gegenüber einer Ausdehnung der Versicherungspflicht auf bestimmte Gruppen von Selbstständigen wurde durch die Zusage eines Regierungszuschusses zur gesetzlichen Krankenversicherung entkräftet.

Ende 1997 wurde in Spanien das »Gesetz zur Konsolidierung und Modernisierung des staatlichen Gesundheitsdienstes« verabschiedet. Einige der Reformmaßnahmen wurden bereits umgesetzt, weitere sind für das Jahr 2000 geplant. So wird ab 2000 die Finanzierung über Sozialbeiträge vollständig durch eine Steuerfinanzierung ersetzt. Andere bereits umgesetzte Maßnahmen umfassen z.B. Einschränkungen bei Arzneimitteln, für deren Kosten der staatliche Gesundheitsdienst mit aufkommt, und neue Vorschriften bzgl. des Managements von Betrieben im Gesundheitsbereich. Letztere zielen auf eine Öffnung des Gesundheitssektors für privates Engagement und nicht-staatliche Anbieter ab.

Bisherige Ergebnisse zeigen, dass die Angebotsvielfalt im Bereich der Krankenhausträger tatsächlich zugenommen hat (z.B. etablierte sich in diesem Sektor eine Vielzahl neuer Stiftungen). Entgegen der beabsichtigten Kostensenkung im Arzneimittelbereich haben die Ausgaben dort allerdings weiterhin zugenommen.

☛ Von Reformkritikern wird insbesondere die Öffnung der Angebotsseite für nicht-staatliche Träger und Anbieter kritisiert. Es wird insbesondere ein Kontrollverlust des Staates befürchtet.

Spanien –
Konsolidierung und
Modernisierung des
staatlichen
Gesundheitsdienstes:
erste Konsequenzen

Australien –
30 Prozent Rabatt
für private
Krankenver-
sicherung

Australien beabsichtigt mit einer Reform im Bereich der privaten Krankenhaus(zusatz)versicherung, den dort zu beobachtenden Rückgang an privat Versicherten – insbesondere der »guten Risiken« – zu stoppen. Es wird befürchtet, dass sich dieser Rückgang vor allem auf die Rentabilität des privaten Krankenhausesektors negativ auswirkt.³ Darüber hinaus setzt diese Entwicklung auch den öffentlichen Krankenhausesektor unter Druck, da dort durch den Zugang ehemals privat Versicherter starke Unterkapazitäten erwartet werden. Seit 1999 erhalten daher alle Käufer einer privaten Krankenversicherung einen 30-prozentigen Rabatt, der über den öffentlichen Haushalt finanziert wird.

☛ Kritiker zweifeln daran, dass diese Reform zu einer Stabilisierung des privaten und auch öffentlichen Gesundheitssektors beiträgt und bemängeln, dass sie von eigentlich notwendigen, fundamentalen Reformen ablenkt.

Österreich –
Leistungsorientierte
Krankenhaus-
finanzierung: erste
Ergebnisse

Anfang 1997 wurde in Österreich ein leistungsorientiertes Krankenhausfinanzierungssystem (LKF) eingeführt und damit das bisherige System leistungsunabhängiger Tagespauschalen abgeschafft. Ein zentrales Ziel dieser Reform ist es, die durchschnittliche Krankenhausverweildauer zu senken. In einem bundesweit einheitlichen so genannten »LKF-Kernbereich« erfolgt eine Bewertung des stationären Aufenthaltes auf der Basis gestellter Diagnosen (max. 9). Definierten Diagnosegruppen wird dabei ein spezifischer Punktwert zuerkannt, dessen monetärer Wert retrospektiv anhand der »verbrauchten« Gesamtpunkte eines Bundeslandes ermittelt wird. In einem länderspezifischen LKF-Steuerungsbereich können länderspezifische Besonderheiten berücksichtigt werden (z.B. die apparative Ausstattung und Auslastung). Diese Art der Krankenhausfinanzierung wird ergänzt durch eine Budgetierung der Landesfonds und eine bundesweit abgestimmte Planung einer optimalen Kapazitäts- und Leistungsangebotsstruktur.

3 Im australischen Gesundheitssystem werden 75 Prozent der Kosten für stationäre Behandlungen durch das »Medicare-System« ersetzt. Die darüber nicht abgedeckten Kosten können die Patienten privat versichern. Der private Krankenhausesektor umfasst die Betten in privaten Krankenhäusern und Privatbetten in öffentlichen Krankenhäusern, sie machen ungefähr 26 Prozent der gesamten Bettenkapazität aus.

Modellversuche in verschiedenen Bundesländern haben zu einer Verbesserung der Datenqualität in der Diagnosen- und Leistungsdokumentation und zu kürzeren Verweildauern geführt. Auf Bundesebene haben sich seit 1997 ebenfalls Veränderungen in der Datenqualität der Diagnosedokumentation ergeben; so ist z.B. die Zahl der dokumentierten Diagnosen stark angestiegen. Allerdings ergaben sich hierbei große Unterschiede zwischen den Krankenhäusern.

☛ Ein Hauptargument von Kritikern dieser Reform ist, dass das neue Finanzierungssystem lediglich auf der Anzahl der dokumentierten Diagnosen und nicht der tatsächlichen Behandlung aufbaut und von daher nur zu einem Anstieg in den dokumentierten Diagnosen und nicht zu verbesserten Behandlungsmethoden führt.

Die Kostendämpfung steht im Mittelpunkt der Reformen im schweizerischen Gesundheitswesen. Eine Nachbesserung des schweizerischen »Bundesgesetzes über die Krankenversicherung« soll helfen, die Zielgenauigkeit dieses Gesetzes, das seit 1996 in Kraft ist, zu verbessern. Insbesondere soll der Wechsel der Krankenversicherungen weiter erleichtert werden: Die Versicherungen dürfen die Versicherten nicht mehr dazu zwingen, bei einem Wechsel der obligatorischen Krankenversicherung auch die bei ihnen abgeschlossene Zusatzversicherung zu wechseln (was häufig mit einer deutlichen Verschlechterung der Versicherungskonditionen einhergeht).⁴ Darüber hinaus werden Apotheken durch die Gesetzesrevision in die Lage versetzt, Originalpräparate durch billigere Generika zu ersetzen.

☛ Von Seiten der Kritiker wird bezweifelt, dass mit diesen Maßnahmen das Ziel einer weiteren Kostendämpfung erreicht werden kann; Reformen sollten nach ihrer Meinung vielmehr bei einer Veränderung der Anreizstrukturen ansetzen.

Schweiz –
Hindernisse für
Versicherungs-
wechsel
beseitigt ...

4 Mit dem »Bundesgesetz über die Krankenversicherung« wurde 1996 die freie Versicherungswahl in der Schweiz eingeführt. Allerdings hat die Praxis gezeigt, dass es von Seiten der Krankenversicherungen immer noch Möglichkeiten gibt, für die Versicherten einen Wechsel zu erschweren: So sahen Versicherungsbedingungen vor, dass ein Wechsel der obligatorischen Versicherung ebenfalls mit der Kündigung der freiwilligen Zusatzversicherung verbunden ist.

Gleichberechtigter
Krankenhaus-
wettbewerb, neue
Abrechnung
medizinischer
Leistungen

Neben der Revision des »Bundesgesetzes über die Krankenversicherung« wird von den Schweizer Kantonen derzeit ein Vorschlag zur Neugestaltung der Krankenhausfinanzierung geprüft. Ziel der Reform, mit deren Umsetzung im Jahr 2001 begonnen werden soll, ist es, eine Kostendämpfung über eine Abrechnung der tatsächlichen Behandlungskosten zu erreichen. Bisher wurden Krankenhäuser als solche finanziert. Für die Unterbringung und Verpflegung u. ä. soll der Patient von der Versicherung eine Pauschale erhalten, sofern das Krankenhaus seiner Wahl auf einer so genannten »Spitalliste« aufgeführt ist. Neu ist, dass bei der Erstattung dieser Kosten keine Unterschiede mehr zwischen unterschiedlichen Versicherungsträgern (gesetzliche oder private) und den unterschiedlichen Krankenhäusern gemacht werden sollen. Außerdem sollen sich die Kantone und Krankenversicherungen künftig nicht nur die Kosten für stationäre Behandlungen, sondern auch jene für teilstationäre Behandlungen teilen. Dies soll zu einer Substitution stationärer Behandlungen durch teilstationäre Behandlungen beitragen.

► Im Urteil von einigen Experten geht die Reform zwar in die richtige Richtung, aber nicht weit genug. So werden z. B. weiterhin die Defizite eines Krankenhauses durch die Kantone und Kassen getragen, so dass die mit einer Finanzierung der tatsächlichen Behandlungskosten verbundenen Anreize erwartungsgemäß wenig Wirkung zeigen dürften.

Frankreich –
Allgemeiner
Krankenver-
sicherungsschutz

1,2 Prozent der Franzosen – insbesondere Angehörige unterer Einkommensgruppen – sind bisher nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert. Eine Reform des französischen Gesundheitswesens hat zum Ziel, allen Franzosen den Zugang zur gesetzlichen Krankenversicherung zu sichern. Ab 2000 werden alle, die bisher ohne Krankenversicherungsschutz auskommen mussten, über die gesetzliche Krankenversicherung für Arbeitnehmer versichert sein. Außerdem werden Haushalte unterer Einkommensgruppen über eine kostenfreie Zusatzversicherung die Leistungen aller Anbieter in Anspruch nehmen können. Die den Versicherungen dadurch entstehenden zusätzlichen Kosten werden zum einen durch den öffentlichen Haushalt und zum anderen über eine neue Abgabe finanziert, die private Versicherungsträger für zusätzliche Krankenversicherungsverträge zahlen müssen.

☉ Obwohl die Ziele der Reform weitgehend Zustimmung finden, wird sie vermutlich mit Finanzierungsproblemen verbunden sein. Experten haben errechnet, dass die Höhe der öffentlichen Gelder, welche zur Finanzierung dieser Reform bereitgestellt wurden, bei weitem nicht ausreichen wird.

In Analogie zur französischen Reform zielt auch die schwedische Reform im Gesundheitsbereich auf die verbesserte Gesundheitsversorgung einer bestimmten Zielgruppe ab. Hintergrund der Reform ist der in den letzten Jahren steigende Selbstbehalt im schwedischen Gesundheitssystem. Mit der Reform soll der Entwicklung vorgebeugt werden, dass Familien mit Kindern aufgrund dieser steigenden Selbstbeteiligung bestimmte Gesundheitsleistungen nicht mehr oder in verringertem Umfang in Anspruch nehmen. Seit 1998 müssen sich deshalb Familien mit Kindern – unabhängig von deren Einkommen – nicht mehr über einen Selbstbehalt an den Gesundheitskosten beteiligen.

☉ Von Reformkritikern wird eingewandt, dass eine vollkommene Abschaffung des Selbstbehaltes zu einem ungerechtfertigten »Überkonsum« teurer Gesundheitsleistungen führen kann; sie plädieren für einen verringerten Selbstbehalt für Familien mit Kindern.

Im US-amerikanischen Bundesstaat Wisconsin trat Mitte 1999 eine Reform in Kraft, die in eine vergleichbare Richtung wie die Änderungen im schwedischen Gesundheitssektor zielt, auch wenn sich die Hintergründe der beiden Reformen stark unterscheiden. Ausgangspunkt der Reform in Wisconsin sind die Konsequenzen der US-amerikanischen »Welfare Reform«: Nach dieser Reform auf Bundesebene waren weniger Kinder aus unteren Einkommensklassen »Medicaid-berechtigt«, und auch weniger Eltern im erwerbsfähigen Alter hatten einen Anspruch auf eine Krankenversicherung.⁵

Schweden –
Abschaffung der
Selbstbeteiligung für
Kinder (bzw. deren Eltern)

USA –
»Badger Care«

5 Vor und nach der »Welfare Reform« hatten Kinder aus Familien unterer Einkommensgruppen einen Anspruch auf eine Krankenversicherung über »Medicaid« – die Eltern der Kindern hatten diesen Anspruch allerdings nur vor der »Welfare Reform«. Trotzdem sank die Anzahl der Kinder, welche unter »Medicaid« versichert waren, da Eltern, welche ihren eigenen Anspruch verloren hatten, häufig nicht mehr den »Medicaid Versicherungsschutz« für ihre Kinder in Anspruch nahmen.

Deshalb haben sich einige Bundesstaaten, wie z. B. Wisconsin, zum Ziel gesetzt, eigene Programme zum Krankenversicherungsschutz von Kindern aus unteren Einkommensgruppen aufzulegen. Das so genannte »Badger Care-Programm« in Wisconsin fördert den Krankenversicherungsschutz von Kindern und ihren Eltern, wenn deren Einkommen unter 185 Prozent der nationalen Armutsgrenze liegt. Bei einer dreiköpfigen Familie entspricht dies in etwa einem Jahreseinkommen von 23 400 €. Wenn das Einkommen einer Familie, die gegenwärtig über das »Badger Care-Programm« versichert ist, steigt, so kann sie so lange in dem Programm bleiben, bis das Einkommen 200 Prozent der nationalen Armutsgrenze übersteigt, was bei einer dreiköpfigen Familie in etwa 25 600 € entspricht.

Familien mit einem Einkommen unter 150 Prozent der nationalen Armutsgrenze erhalten einen Krankenversicherungsschutz, ohne dafür eigene Beiträge zu zahlen. Für Familien mit einem Einkommen über 185 Prozent der Armutsgrenze liegt der monatliche Beitragssatz bei 3,5 Prozent des Familieneinkommens.

► Der Erfolg dieses Programmes wird maßgeblich davon abhängen, inwieweit es Krankenhäusern und anderen Leistungsanbietern gelingt, bisher nicht versicherte Eltern mit ihren Kindern zu motivieren, sich um eine Förderung durch »Badger Care« zu bemühen. Außerdem würden die Kosten für das »Badger Care-Programm« dann stark ansteigen, wenn Arbeitgeber den betrieblichen Krankenversicherungsschutz für Mitarbeiter unterer Einkommensgruppen reduzieren, da diesen prinzipiell auch ein Krankenversicherungsschutz über »Badger Care« zusteht.

**Dänemark –
Nationale
Standards für
Krankenhaus-
leistungen**

Im Rahmen der nationalen Bemühungen zur Qualitätsverbesserung im Gesundheitssektor wurde in Dänemark eine Initiative zur Entwicklung von Qualitätsindikatoren gestartet. Im Jahr 2000 sollen die Indikatoren, die für elf klinische Teilgebiete unterschiedliche Einzelfaktoren abbilden sollen, zur Anwendung kommen. Neben den Behandlungsergebnissen sollen die Zufriedenheit der »Konsumenten« (Patienten) und der »Käufer« (vorrangig Kommunen) bewertbar gemacht werden. Zentrales Ziel der Reform ist es, einheitliche nationale Qualitätsstandards zu definieren, die den einzelnen Krankenhäusern ein Qualitäts-Benchmarking untereinander

ermöglichen und die Informationsbasis für Nachfrager von Krankenhausleistungen verbessern soll.

Letzteres soll auch über eine zweite Reform im dänischen Gesundheitswesen erreicht werden, die eine Verbesserung der Möglichkeiten und Rechte der Patienten zum Ziel hat, sich über ihre eigenen Krankheiten und mögliche Behandlungsmethoden zu informieren. Ein entsprechendes Gesetz wurde 1998 verabschiedet.

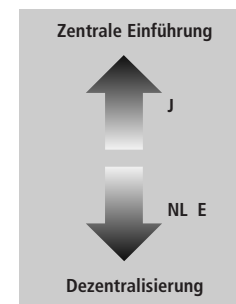
☛ Der Erfolg der ersten Reform wird maßgeblich davon abhängen, inwiefern es gelingt, Indikatoren so zu operationalisieren, dass sie zur Verfolgung nationaler Qualitätsziele angewendet werden können. Opposition gegenüber der Reform – so wird vermutet – wird es in nur geringem Ausmaß geben, da die Gruppe der Initiatoren bereits alle relevanten und betroffenen Institutionen umfasst.

Reformen im Pflegebereich

Über Reformen im Bereich der Pflegepolitik wird aus drei Ländern berichtet. Japan wird eine nationale Pflegeversicherung einführen, während die Niederlande und Spanien über Reformen informieren, die auf eine Dezentralisierung der bisherigen Pflegepolitik zielen und außerdem zu einer größeren Kundenorientierung führen sollen.

Ab dem Jahr 2000 steht älteren und pflegebedürftigen Japanern ein Alterspflegegeld für eine professionelle häusliche und stationäre Pflege zur Verfügung. Geldleistungen für die Pflege durch Familienangehörige werden nicht gewährt. Die Finanzierung des neuen Zweigs der Sozialversicherung erfolgt hälftig durch die Beiträge zu einer Pflichtversicherung und durch Steuern. Versicherungsträger sind die Kommunen.

☛ Bisher lehnen die Kommunen diese Versicherungsträgerschaft allerdings ab. Diese Ablehnung blieb bisher jedoch wirkungslos und wird nach der Einschätzung von Experten keine Änderungen der Regelungen mit sich bringen.



Japan –
Einführung einer
Pflegeversicherung

**Niederlande –
Kundenorientiertes
Pfleagesystem**

In den Niederlanden soll das dortige »Allgemeine Gesetz für außerordentliche Unkosten durch Krankheit«⁶ nutzer- bzw. kundenfreundlicher gestaltet werden. Als ein Ergebnis der Reform, mit deren Umsetzung Ende 1998 begonnen wurde, hat sich die Rolle der Pflegeversicherungsträger stark verändert: ein zentral organisiertes System wurde durch 31 regionale unabhängige »Pflegebüros« ersetzt. Diese regionalen »Einrichtungen«, die unter der Aufsicht der Kommunen stehen, können seit der Reform jedem Pflegebedürftigen ein individuelles Paket an Pflegeleistungen zusammenstellen. Dies löst das bisherige, nicht unmittelbar am Bedarf des Einzelnen orientierte »Standardpaket« für Pflegebedürftige ab. Außerdem wurden neue Erfassungssysteme mit dem Ziel eingeführt, präzisere Informationen über Umfang und Bedarf an Pflegeleistungen zu erhalten.

► Auch wenn die Dezentralisierung der Leistungserbringung und -verwaltung in anderen Bereichen der Sozialpolitik (z. B. Gesundheitsversorgung) überwiegend positiv beurteilt wird, bezweifeln manche Reformgegner dennoch, ob die neuen »Pflegebüros« wirklich in besserer Weise die Interessen der Kunden vertreten und dadurch die Kundenorientierung des Systems verbessert wird.

**Spanien –
»Preise« für
öffentlich geförderte
Pflegeanbieter**

Im spanischen Katalonien wurden im Jahr 1997 »Preise« bzw. Gebühren für öffentlich geförderte soziale Dienstleistungen, wie z. B. häusliche und stationäre Pflegeleistungen⁷, eingeführt. Diese werden auf der Grundlage der Einkommenssituation der Pflegebedürftigen bzw. ihrer Familien berechnet. Neben dem Ziel der Einnahmeverbesserung soll die Reform dazu beitragen, die Angebotsvielfalt zu verbessern, die Flexibilität im Bereich der Pflegedienstleistungen zu erhöhen und insbesondere die Anzahl privatgewerblicher Anbieter zu erhöhen. Von daher können die Nutzer solcher Dienstleistungen seit der Reform zwischen unterschiedli-

6 Seit 1976 gibt es in den Niederlanden mit dem »Allgemeinen Gesetz für außerordentliche Unkosten durch Krankheit« eine Volksversicherung, über die Krankenhausaufenthalte von länger als einem Jahr, die Pflege in Altenheimen oder die institutionelle Pflege von physisch oder psychisch Kranken versichert sind.

7 In Spanien wird die Pflege in Krankenhäusern bis zu drei Monaten von der Krankenversicherung übernommen. Von der Reform in Katalonien sind solche Pflegefälle nicht betroffen, sondern nur längerfristige Pflegefälle; nur sie fallen in den Zuständigkeitsbereich öffentlich geförderter sozialer Dienstleistungen.

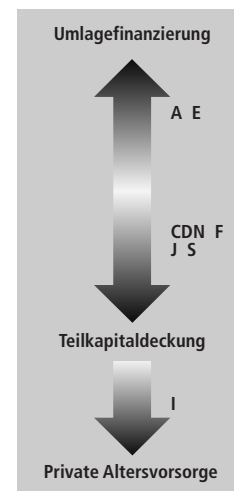
chen Anbietern, wie z.B. öffentlichen und privat-gewerblichen, wählen. Finanziell schlechter gestellte Nutzer erhalten staatliche Unterstützungsleistungen zum Erwerb dieser Pflegeleistungen.

Erste Ergebnisse zeigen, dass im ersten Jahr der Reform die Plätze in Altenhilfeeinrichtungen insgesamt um 3 Prozent zugenommen haben: während die Zahl der Plätze in öffentlichen Einrichtungen um 2,4 Prozent abnahm, stieg im gleichen Zeitraum die in gemeinnützigen Einrichtungen um 2,6 Prozent und die der privat-gewerblichen Anbieter um 5,7 Prozent.

❶ Kritiker der Reform bemängeln die Komplexität, mit der die finanzielle Bedürftigkeit der Betroffenen und ihrer Familien beurteilt wird: sie sei z.B. mit zu hohen Verwaltungskosten und verspäteten Zahlungen verbunden.

Rentenpolitik

Die Finanzierbarkeit der öffentlichen Renten steht als gemeinsamer reformpolitischer Nenner der unterschiedlichen Länder im Zentrum der Reformanstrengungen. Insbesondere dann, wenn die Rentenversicherung auf einem Umlageverfahren basiert, führen die bekannten demographischen Veränderungen zu einer stetig wachsenden Kluft zwischen Einnahmen und Ausgaben der Rentenversicherung und somit dazu, dass die Beitragsfinanzierung der *Rentensysteme* in ihrer derzeitigen Form *an Grenzen stößt*. Vor diesem Hintergrund haben einige Länder – wie z.B. Kanada, Schweden, Spanien und Japan – bereits vor einigen Jahren damit begonnen, ihr Rentensystem zu reformieren. In den meisten dieser Länder dauern die Reformbewegungen bis heute an. In anderen Ländern, wie z.B. Frankreich, befindet sich der Reformprozess noch in den Anfängen. Inhaltlich handelt es sich bei dem überwiegenden Teil der Reformen und Reformvorschläge um *strukturelle Reformansätze*, die sowohl die *Finanzierungs-* wie *Beitragsseite* des Rentensystems betreffen. Ein nicht geringer Anteil der Reformbemühungen geht in die Richtung einer *partiellen Kapitaldeckung*. Neben diesen Reformen im Bereich staatlicher Rentensysteme berichtet Italien über eine Reform, die primär die *private Altersversorgung* betrifft. In Österreich dagegen steht eine Reform des öffentlichen



»Pensionssystem« im Vordergrund, die mit Veränderungen in anderen Sozialversicherungssystemen einhergeht, da beispielsweise auch die Krankenversicherungen von ähnlichen Finanzierungsproblemen betroffen sind, wie die der öffentlichen Alterssicherungssysteme (siehe dazu auch die Reformen im Bereich der Gesundheitspolitik).

Schweden –
Grundlegende
Rentenreform in
Richtung eines
beitragsbezogenen
Systems

Bereits 1995 hat Schweden damit begonnen, sein aus einer nationalen Grundrente und einer einkommensabhängigen Zusatzrente bestehendes Rentensystem zu reformieren. Die schrittweise Umsetzung der Reform, die auf eine Verbesserung der Anreizkompatibilität und der Kostenkontrolle des Gesamtsystems abzielt und dabei gleichzeitig verteilungspolitische Korrekturen verfolgt, soll im Jahr 2003 beendet sein. Im Mittelpunkt des neuen Rentensystems steht eine einkommensabhängige Rente. Die bisherige nationale Grundrente wird durch eine »Garantierente« abgelöst, die diejenigen als Zusatzleistung erhalten, die keinen oder nur einen sehr geringen Rentenanspruch haben. Parallel dazu wird das bisherige System definierter Leistungen, bei dem die Rentenhöhe nur in einem losen Zusammenhang zu den geleisteten Beiträgen steht, von einem stärker beitragsäquivalenten System abgelöst. In dem reformierten System werden 16 Prozent des Einkommens zum Erwerb umlagefinanzierter Ansprüche verwendet, 2,5 Prozentpunkte der gesamten Rentenbeiträge werden dagegen zum Aufbau individueller Kapitalstöcke verwendet. Die Versicherten können selbst einen Investitionsverwalter für diesen Teil der Rente bestimmen.

► Insgesamt hat die schwedische Rentenreform durch ihre Komplexität und durch die Änderungen an der traditionellen nationalen Grundrente zu einer maßgeblichen Verunsicherung der Öffentlichkeit geführt. Darüber hinaus werden die hohen Verwaltungskosten kritisiert, die mit der Einführung der kapitalgedeckten Beitragsrückstellung einhergehen. Von verschiedenen Experten wird schließlich bezweifelt, dass die partielle Kapitaldeckung tatsächlich nennenswerte Vorteile mit sich bringt.

Nach einer grundlegenden Rentenreform im Jahr 1994 wird die japanische Regierung im Jahr 2000 mit der Umsetzung weiterer Reformen des Rentensystems beginnen. Die Schwerpunkte dieser Reform liegen auf einer Anhebung des Rentenbezugsalters für die beitragsabhängige Rente⁸ von 60 auf 65 Jahre, einer Beitragsbemessung auf der Basis des Bruttoeinkommens, der Einführung einer »Rentenhöchstgrenze« und einem Übergang zu einem flexibleren Finanzmanagement der Rückstellungen. Letzteres soll auch in Form einer grundlegenden Reform des Kredit- und Finanzsystems angegangen werden.

☛ Kritik an der japanischen Rentenreform wird von Gewerkschaftsseite im Hinblick auf die Anhebung des Rentenbezugsalters geäußert, während die Arbeitgeberseite einer Finanzierung der steigenden Kosten des staatlichen Rentensystems über eine Verbrauchssteuererhöhung den Vorzug geben würde.

Die kanadische Rentenreform wurde im Jahr 1997 begonnen und soll bis zum Jahr 2003 abgeschlossen sein. Zentrale Punkte dieser Reform des »Canada Pension Plan«⁹ sind erstens die Einführung einer partiellen Kapitaldeckung, die über eine sukzessive Anhebung der Beitragssätze bis 2003 finanziert werden soll. Mit dem auf diese Weise zusätzlich erzielten Beitragsaufkommen soll ein Kapitalstock aufgebaut werden, der in verschiedenen Anlageformen auf dem freien Kapitalmarkt angelegt werden soll. Zweitens wird die Einkommensgrenze, unterhalb derer keine Rentenbeiträge entrichtet werden müssen, auf dem Niveau von 2333 € eingefroren und nicht mehr an die Lohnentwicklung angepasst werden. Die Beitragssätze werden bis 2003 auf 9,9 Prozent ansteigen und dann ebenfalls konstant gehalten. Drittens ist eine Reduzierung der Rentenleistungen um bis zu 1,7 Prozent geplant. Andere geringfügi-

Japan –
Reformen auf der
Finanzierungs- und
Leistungsseite

Kanada –
Partielle Kapital-
deckung und
Einfrieren
des Beitragssatzes

8 Das japanische Rentensystem gewährleistet jedem Japaner eine beitragsunabhängige Grundrente. Darüber hinaus wird i.d.R. ein beitrags- bzw. einkommensabhängiger Rentenanteil bezogen.

9 Das kanadische Rentensystem besteht aus drei Komponenten: Die erste Komponente stellen Rentenzahlungen dar, die in Abhängigkeit vom Einkommen an bedürftige Kanadier gezahlt werden. Die beitragsabhängigen Renten aus dem »Canada Pension Plan« stellen die zweite Komponente dar. Die dritte Säule ist die private Altersversorgung.

gere Veränderungen (wie z.B. im Hinblick auf Teilzeit-Renten) sollen Gegenstand künftiger Reformen sein.

► Insgesamt wird von Experten die Kombination von größeren Korrekturen auf der Finanzierungsseite und geringeren Veränderungen bei den Rentenzahlungen als gelungen angesehen. Allerdings wird bemängelt, dass die Modifikationen auf der Finanzierungsseite regressive Verteilungswirkungen mit sich bringen, die insbesondere abhängig Beschäftigte und Selbstständige unterer Einkommensgruppen betreffen und damit voraussichtlich weitere Reformen nach sich ziehen werden.

Frankreich –
Konkrete Reformvor-
schläge, wie z.B.
Einführung von
partieller
Kapitaldeckung

Auch in Frankreich werden gegenwärtig Vorschläge zur Reformierung des staatlichen Rentensystems diskutiert. Die Regierung plant, am Ende dieses Jahres konkrete Reformmaßnahmen und einen genauen Zeitplan vorzulegen. In dem so genannten »Rapport Charpin« macht die zentrale Planungskommission bereits sehr konkrete Vorschläge. Eine zentrale Empfehlung ist die Einführung von beitragsfinanzierten Rückstellungen, mit denen der Aufbau eines partiellen Kapitaldeckungsverfahrens innerhalb des Umlageverfahrens finanziert werden soll. Außerdem schlägt die Kommission vor, die Rentenregelungen für spezielle Gruppen, wie z.B. für Beamte oder Angestellte von Staatsunternehmen, zu prüfen und zu klären, inwiefern spezielle Risiken oder Nachteile in anderen Bereichen eine Sonderstellung dieser Gruppen im staatlichen Rentensystem rechtfertigen. Schließlich wird eine schrittweise Anhebung der zum Erhalt einer »vollen« Rente erforderlichen Beitragsjahre sowie ein genauere Nachweis von Nichterwerbstätigkeitszeiten (z.B. Lehrzeiten, Weiterbildungszeiten und Zeiten der Arbeitslosigkeit) vorgeschlagen.

► Kritiker bemängeln, dass die Reformvorschläge einen sehr statischen Arbeitsmarkt unterstellen und sich abzeichnende größere Veränderungen nicht mit einbeziehen. Insbesondere würde die gegenwärtige Arbeitszeitverkürzung nicht berücksichtigt.

Mit der Umsetzung der spanischen Rentenreform wurde in der zweiten Hälfte des Jahres 1997 begonnen¹⁰. Sie setzt ebenfalls an der Finanzierungsseite des Rentensystems an, zielt aber im Gegensatz zu den Rentenreformen in den meisten anderen Ländern nicht auf die Einführung einer partiellen Kapitaldeckung ab. Zum einen sollen die Finanzierungsquellen der unterschiedlichen Rentenarten klar getrennt werden: Die beitragsunabhängigen Renten sollen steuerfinanziert werden, während die beitragsfinanzierten Renten weiterhin über Arbeitnehmer- und Arbeitgeberbeiträge finanziert werden sollen. Zum anderen sieht die Reform vor, die Renten indirekt über eine schrittweise Anhebung der für eine »volle« Rente notwendigen Beitragsjahre zu kürzen. Neben dieser Reform ist es ein Ziel der spanischen Regierung, zusätzlich zur staatlichen Rente andere Alterssicherungssysteme zu fördern. Mögliche Veränderungen z. B. im Bereich der privaten Altersvorsorge wurden bereits diskutiert.

☉ Die heftigste Kritik, die der spanischen Rentenreform gegenüber vorgebracht wird, bezieht sich auf die künftigen Rentenkürzungen; außerdem wird bemängelt, dass mit der Reform andere notwendige Veränderungen, wie beispielsweise die Umorganisation und Integration spezifischer Rentensysteme (z. B. die Rentenversicherung für Landwirte) nicht angegangen wurden.

Ziel der italienischen Rentenreformvorhaben ist es, die private Altersvorsorge zu stärken. Ein Reformvorschlag, der vom italienischen Parlament allerdings noch nicht verabschiedet wurde, beabsichtigt, dieses Ziel durch verbesserte steuerliche Regelungen zugunsten von Anlagen in Rentenfonds zu erreichen. Außerdem soll über diese Reform das italienische Kapitalbesteuerungssystem vereinfacht und transparenter gestaltet werden. Im Einzelnen sollen die Rentenfondseinzahlungen der Arbeitnehmer und Arbeitgeber gegenüber anderen langfristigen Anlageformen steuerlich begünstigt werden. Daneben sollen die jährlichen Rentenzahlungen bzw. »Einmalzahlungen« aus Pensionsfonds ebenfalls steuerlich begünstigt werden (z. B. sollen jährliche Rentenzahlungen bzw. »Einmal-

Spanien –
Klare Trennung der
Finanzierungsquellen
und Rentenkür-
zungen

Italien –
Neue Steuerrege-
lungen zugunsten
privater Rentenfonds

10 Auch das spanische Rentensystem besteht aus drei Komponenten: Die erste Komponente umfasst beitragsabhängige Rentenzahlungen, die zweite Komponente besteht aus beitragsunabhängigen Rentenzahlungen, die ein bestimmtes Einkommensniveau im Alter garantieren, und die dritte Komponente beinhaltet private Rentenzahlungen.

zahlungen« in Höhe der Zinsen aus den Renteneinzahlungen von der Steuer befreit werden). Kapitallebensversicherungen sollen genauso besteuert werden wie Pensionsfonds, während anderen langfristigen Kapitalanlagen diese Steuervorteile nicht zukommen sollen. Analog zu den Regelungen für Lebensversicherungen sind entsprechende Steuerregelungen für spezielle betriebliche »Abfindungszahlungen« (trattamento di fine rapporto) vorgesehen.

► Reformgegner warnen vor »Steuerschlußflöchern«, da in Italien auch andere Lebensversicherungen den formalen Charakter von Kapitallebensversicherungen annehmen können.

Neue Anreize zur Umwandlung von Abfindungszahlungen in Firmenanleihen

Speziell den betrieblichen Abfindungszahlungen ist eine zweite Reform gewidmet¹¹, mit deren Umsetzung 1999 begonnen wurde. Sie soll die Möglichkeit schaffen, auf der Basis von freiwilligen Abmachungen zwischen Arbeitnehmern und Arbeitgebern solche Abfindungszahlungen, die von 1999 bis 2002 angespart wurden, direkt in Firmenanteile (Aktien) oder von den Firmen gezeichnete Anleihen umzuwandeln. Diese Wertpapiere werden dann von den Firmen in Pensionsfonds eingebracht.

► Kritiker der Reform bezweifeln allerdings, dass diese Reform aufgrund des geringen Bemessungszeitraumes von nur vier Jahren signifikante Effekte haben wird.

Österreich – Erweiterung der Beitragsbasis

Die österreichische »Pensionsreform« zielt – abgesehen von eher technischen Detailregelungen (z.B. bzgl. bestimmter Frühverrentungsvorschriften) – auf Einnahmeverbesserungen durch eine Ausweitung der Zahl der Beitragszahler ab und soll gleichzeitig die Anreize zur Aufnahme »scheinselbstständiger« Arbeit vermindern. So wurde im Jahr 1998 die Sozialversicherungsfreiheit von abhängig Beschäftigten abgeschafft, die nur wenige Stunden erwerbstätig sind oder nur über ein sehr geringes Einkommen verfügen. Sobald das Einkommen abhängig Beschäftigter die Einkommensgrenze für geringfügige Beschäftigung um das 1,5-fache überschreitet, müssen die Arbeitgeber Sozialversicherungsbeiträge entrichten – die be-

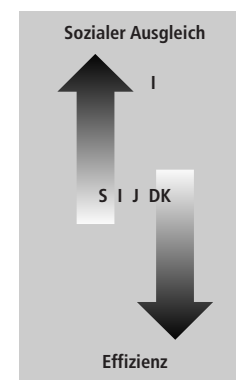
11 Diese Abfindungszahlungen können als eine Art »nachgezahlter« Lohn betrachtet werden, den Arbeitnehmer erst dann erhalten, wenn sie ein Unternehmen verlassen. Für die Arbeitgeber stellt diese Art der Lohnzahlungen eine kostengünstige Finanzierungsmöglichkeit dar.

troffenen Arbeitnehmer können dies auf einer freiwilligen Basis tun. Bestimmte Gruppen von Selbstständigen wurden ebenfalls in die Versicherungspflicht einbezogen: Die so genannten »freien Arbeitnehmer«, die zwar selbstständig, aber in der Regel mit der Ausrüstung eines Arbeitgebers und auf dessen Risiko arbeiten, müssen 13,5 Prozent ihres Einkommens an die Sozialversicherung überweisen, während der »Arbeitgeber« 17,2 Prozent abführen muss. Die so genannten »neuen Selbstständigen«, die mehr als 6453 € pro Jahr verdienen, müssen 15,5 Prozent in die Renten- und 9,3 Prozent in die gesetzliche Krankenkasse einzahlen. Ihr Beitragssatz für die Rentenversicherung wird bis 2009 auf 20,25 Prozent ansteigen. **☛** Obwohl Experten anerkennen, dass diese Reform zu einer Vergrößerung der Beitragsbasis führt, wird die Reform als »halbherzig« und als verwaltungstechnisch zu kompliziert angesehen.

Staatliche Fürsorgepolitik

Die meisten Reformen, die im Bereich der staatlichen Fürsorgepolitik berichtet wurden, beziehen sich auf die soziale Mindestsicherung in den einzelnen Ländern. Mehrheitlich ist es deren Ziel, die Verwendung der knappen Ressourcen in diesem Bereich effizienter und effektiver zu gestalten, auch hinsichtlich verteilungspolitischer Zielsetzungen. Dies wird von den einzelnen Ländern über eine breite Vielfalt unterschiedlicher Maßnahmen angestrebt, angefangen von einer verstärkten Nachfrageorientierung (wie sie z. B. Japan beabsichtigt) über Maßnahmen zur Aktivierung der Bezieher von Sozialleistungen (Dänemark) bis hin zu einer klareren Definition von Leistungsniveaus (wie sie z. B. Italien und Schweden verfolgen).

Das »Gesetz für eine aktive Sozialpolitik«, mit dessen Umsetzung im Jahr 1998 begonnen wurde, ist Teil eines umfassenderen dänischen Reformpaketes. Ziel des Gesamtpaketes ist eine Überarbeitung verschiedenster Regelungen in fast allen Bereichen der staatlichen Fürsorgepolitik, die sich vor dem Hintergrund veränderter Einstellungen gegenüber der Rolle und Gestalt der Sozialpolitik als notwendig erwiesen hat. Insbesondere wird darauf Wert gelegt, die Verbindung von Rechten und Pflichten stärker herauszustellen.



Dänemark –
Anspruch und
Verpflichtung zur
(gesellschaftlichen)
Betätigung

Außerdem wird neben den direkten, transferorientierten Maßnahmen *indirekten* Ansätzen ein höherer Stellenwert zugemessen, die in der Lage sind, die Beschäftigungsmöglichkeiten und -fähigkeiten der Betroffenen zu vergrößern. In dem »Gesetz für eine aktive Sozialpolitik« ist dementsprechend festgelegt, dass die Empfänger einer sozialen Mindestsicherung das Recht und auch die Pflicht haben, sich an direkten und indirekten Maßnahmen mindestens 30 Stunden in der Woche zu beteiligen – andernfalls verlieren sie ihren Anspruch auf eine Mindestsicherung bzw. deren Umfang reduziert sich maßgeblich. Im »Gesetz für eine aktive Sozialpolitik« kommt darüber hinaus so genannten »flexijobs« eine bedeutendere Stellung als bisher zu. Diese staatlich subventionierten Arbeitsplätze sind für jene Beschäftigten vorgesehen, deren Arbeitsfähigkeit permanent eingeschränkt ist und die an keinen Reha-Maßnahmen teilnehmen können.

Bis heute sind nur wenige tausend Arbeitnehmer in diesem besonderen Segment des Arbeitsmarktes beschäftigt. Die dänische Regierung hat sich aber zum Ziel gesetzt, bis zum Jahr 2005 30 000 bis 40 000 neue »flexijobs« zu schaffen.

► In der dänischen Öffentlichkeit wurde insbesondere die Einführung einer Pflicht zur Teilnahme an direkten und indirekten »Beschäftigungsmaßnahmen« sehr kritisch diskutiert. Hinsichtlich der »flexijobs«-Regelungen kam insbesondere vom linken politischen Lager die Kritik, dass diese Jobs nur ein schlechter Ersatz für andere, tiefer greifende Maßnahmen zur Beschäftigung der betroffenen Zielgruppe sind. Das rechte politische Lager kritisiert dagegen, dass jene Probleme des Arbeitsmarktes, die mit starren Lohnstrukturen zusammenhängen, nicht berücksichtigt wurden.

Italien – Einführung einer sozialen Mindest- sicherung

Nachdem Italien neben Griechenland bisher das einzige europäische Land war, in dem es auf nationaler Ebene keine staatliche Mindestsicherung gab, wird eine solche Mindestsicherung nunmehr ab 2001 eingeführt. Gegenwärtig wird das neue Konzept eines »ergänzenden Mindesteinkommens« in 39 Kommunen erprobt. Der Bezug des Mindesteinkommens wird an die Bereitschaft zur Erwerbstätigkeit und Weiterbildung gekoppelt. Die Mindestsicherung wird zu 90 Prozent aus nationalen Steuergeldern gezahlt, 10 Prozent werden aus lokalen Haushalten beglichen.

☉ Kritiker der Reform bemängeln insbesondere, dass die Finanzierbarkeit der Mindestsicherung vor dem Hintergrund knapper öffentlicher Kassen nicht gesichert sei.

Eine zweite italienische Reform befindet sich gegenwärtig ebenfalls in der Erprobungsphase: die Einführung eines Indikators zur Erfassung der individuellen ökonomischen Leistungsfähigkeit (ISE). Dieser Indikator soll zu einer gerechteren und effizienteren Bestimmung der Empfänger von Sozialtransfers beitragen. Zu diesem Zwecke soll auf nationaler Ebene festgelegt werden, dass zur Berechnung des »ISE-Indikators« die Haushaltsgröße, das Familieneinkommen und -vermögen sowie weitere ausgewählte sozio-demographische Faktoren herangezogen werden müssen. Den lokalen Ebenen, die letztlich für die Verteilung der Sozialtransfers zuständig sind, soll es allerdings überlassen sein, die weiteren Kriterien für den Leistungsbezug zu spezifizieren (z. B. die Gewichtung, mit der bestimmte Einkommensarten in die Kalkulation des »ISE-Indikators« eingehen oder die Bestimmung, welches »Haushaltskonzept« verwendet wird). Außerdem wird darüber nachgedacht, den »ISE-Indikator« auch zur Festlegung von Gebühren für andere öffentliche Leistungen (wie z. B. Strompreise) zu verwenden. Für den Gesundheitsbereich ist schon entschieden, dort den Indikator zur Berechnung der Höhe des Selbstbehaltes zu verwenden.

☉ Der Erfolg dieser Reform wird nach der Meinung von Experten maßgeblich von einer effizienten Kontrolle der Informationen abhängen, die bei der Beantragung angegeben werden. Einer solchen Kontrolle wiederum könnte der gesetzlich verankerte Schutz des Individuums entgegenstehen.

Mit Beginn des Jahres 1998 wurden in Schweden neue Bestimmungen für die soziale Mindestsicherung eingeführt und auf diese Weise klarere nationale Standards gesetzt.¹² So wurden landesweit drei Transferebenen definiert: Erstens Transfers für die Bedürfnisse des täglichen Lebens, zweitens Transfers zum Erwerb langlebiger Konsumgüter und drittens Transfers für sonstige Bedürfnisse.

Einführung eines
»ökonomischen
Leistungsfähigkeits-
Indikators«

Schweden –
Klarstellung der
Zuständigkeiten bei
der sozialen
Mindestsicherung

12 Dies ist insofern von Bedeutung, als die soziale Mindestsicherung in Schweden traditionell stark dezentral organisiert ist.

Während der Transferumfang der dritten Ebene vollständig auf lokaler Ebene bestimmt wird, kann dort die Höhe der Transfers zum Erwerb langlebiger Konsumgüter nur in gewissem Umfang bestimmt werden. Die Transferhöhe auf der ersten Ebene wird dagegen vollständig auf nationaler Ebene festgelegt.

☛ Unter den Kritikern halten sich zwei gegensätzliche Positionen die Waage: der Ruf nach einer noch immer nicht ausreichend erfolgten Ausweitung der lokalen Zuständigkeiten steht der Auffassung gegenüber, die Delegation sei zu weit reichend und der zentralstaatliche Einfluss damit zu stark zurückgenommen worden.

Neue Regelungen bei der Wohngeldberechnung

Auch mit einer zweiten Reform beabsichtigt Schweden eine zielgerichtete Verteilung staatlicher Fürsorgeleistungen zu erreichen. So wurden 1997 neue Vorschriften zur Einkommens- und Leistungsberechnung bei der Wohngeldvergabe eingeführt. Seit 1997 wird aufgrund eines vom Antragsteller zum Jahresanfang selbst geschätzten Einkommens berechnet, ob er/sie wohngeldberechtigt ist. Falls das tatsächliche Einkommen am Ende des Jahres über den Schätzwert hinausgeht, kommen auf den Leistungsempfänger neben der Nachzahlung zusätzliche Gebühren zu.

☛ Reformkritiker bemängeln u. a., dass eine jährliche Neueinschätzung des Einkommens bei der Antragstellung von Sozialtransfers inadäquat und unzumutbar sei. Es muss auch befürchtet werden, dass von der »Bestrafung« von Mehreinkommen negative Anreize zur Aufnahme einer Beschäftigung ausgehen, wenn diese auch gering sein mögen.

Japan –
Zunehmender
Stellenwert der
Präferenzen der
Nachfrager

In Japan wird auf politischer Ebene gegenwärtig über eine Reform des staatlichen Fürsorgesystems diskutiert. Ziel der Reform soll es sein, der Entscheidung des einzelnen Leistungsempfängers einen größeren Stellenwert einzuräumen. Obwohl über konkrete Maßnahmen noch nicht entschieden wurde, wurden bereits grobe Leitlinien festgelegt: So sollen mit der Umsetzung der Reform die Empfänger staatlicher Fürsorgeleistungen die entsprechenden Leistungsanbieter selbst wählen können. Künftig sollen die Leistungsempfänger mit den Anbietern einen Vertrag abschließen und einen Teil der Kosten direkt selbst erstatten.

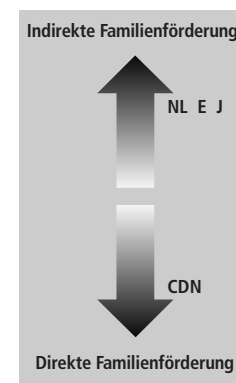
☉ Substanzielle Kritik an der Reform wurde bis zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht geäußert – sobald über konkretere Maßnahmen entschieden wurde, ist damit nach Meinung von Experten jedoch zu rechnen.

Familienpolitik

Im Bereich der Familienpolitik spiegeln die berichteten Reformen die Vielfalt potentieller familienpolitischer Maßnahmen wider: So können, wie z. B. in den Niederlanden, eine nicht-elterliche Kinderbetreuung staatlich gefördert werden, oder, wie z. B. in Spanien und Japan, indirekt die elterliche Betreuung bezuschusst werden oder über Neuregelungen im Kindergeld, wie z. B. in Kanada, Familien direkt begünstigt werden.

In den Niederlanden soll über verschiedene Maßnahmen die Zahl von Betreuungsplätzen für Kinder verdoppelt werden. Daneben sind zusätzliche Möglichkeiten für Unternehmen bzw. Eltern, die Kinderbetreuungskosten ihrer Mitarbeiter bzw. ihre eigenen steuerlich abzusetzen, ebenso geplant wie die Subventionierung der Betreuung von Kindern »sozialhilfeabhängiger« Mütter. Spanien reformiert sein Sozialversicherungssystem dahingehend, dass Arbeitgeber keine Sozialversicherungsbeiträge mehr für solche Arbeitnehmer zahlen müssen, die Arbeitnehmerinnen während ihres Mutterschutzes vertreten. Teil der japanischen Rentenreform ist es, dass die Arbeitgeber während des Erziehungsurlaubes keine Rentenversicherungsbeiträge mehr entrichten müssen.

Ziel einer familienpolitischen Reform in Kanada ist es, allen Familien unterer Einkommensgruppen in gleichem Maße ein (einkommensabhängiges) Kindergeld zur Verfügung zu stellen¹³. Bis zum Jahr 1997, dem Beginn der ersten Reformrunde, konnten »sozialhilfeabhängige« Familien ein fast doppelt so hohes Kindergeld beziehen wie nicht-sozialhilfeabhängige Familien unterer Einkom-



Niederlande, Spanien, Japan –
Neue Regelungen zur Betreuung von (Vorschul)kindern

Kanada –
Neue Kindergeldregelungen: Zusammenarbeit des Bundes und der Provinzen

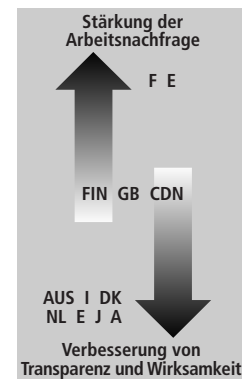
13 Sowohl nach den alten als auch nach den neuen Kindergeldregelungen kommt Familien in den oberen Einkommensgruppen kein Kindergeld zu.

mensgruppen. Ersterer Gruppe von Familien stand das Kindergeld der Provinzen und des Bundes zu, während letztere nur das Kindergeld des Bundes erhielten. Durch die Reform soll das bisherige Kindergeld des Bundes und das der Provinzen durch ein einheitliches Kindergeld ersetzt werden. Dieses Kindergeld wird durch den Bund finanziert werden und allen Familien unterer und mittlerer Einkommensgruppen zukommen. Den Provinzen steht es frei, ihre eingesparten Mittel beim Kindergeld in andere familienpolitische Maßnahmen umzuleiten. Diese Reform ist für Kanada auch insofern bedeutsam, da sich erstmalig in größerem Stile der Bund und die Provinzen auf gemeinsame Reformen einigen konnten – die Reformen sind somit ein erster Schritt im neuen »Social Union Framework«.

► Reformkritiker beanstanden, dass das Kindergeld für »sozialhilfeabhängige« Familien im Rahmen der Reformen nicht erhöht wurde, während das für andere Familien unterer Einkommensgruppen angehoben wurde.

2 Arbeitsmarktpolitik

Im Bereich der Arbeitsmarktpolitik können zwei Gruppen von Reformen unterschieden werden. Beide Gruppen sind dem Bereich der aktiven Arbeitsmarktpolitik zuzuordnen – Veränderungen im Bereich der passiven Arbeitsmarktpolitik wurden nicht referiert. Die erste Gruppe von Reformen zielt auf eine *Stimulierung der Arbeitskräftenachfrage* ab: So ist es z.B. Ziel der französischen und spanischen Reformen, über neue oder zusätzliche Regelungen zur Arbeitszeitverkürzung auf nationaler oder regionaler Ebene neue Arbeitsplätze zu schaffen und die Arbeitslosigkeit zu reduzieren. Großbritannien und auch Finnland versuchen u.a. über Lohnsubventionen die Chance bestimmter Problemgruppen auf dem Arbeitsmarkt zu vergrößern. Die zweite Gruppe von Reformen konzentriert sich darauf, die *Funktionsfähigkeit und Transparenz der Arbeitsmärkte zu erhöhen*. Australien und Italien deregulieren bzw. privatisieren ihre Arbeitsmarktprogramme. Mit den kanadischen und dänischen Reformen wird versucht, einem Beschäftigungsabbau über verschiedene andere Instrumente, wie z.B. Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen, entgegenzuwirken. Für die Reformen anderer Länder dieser Gruppe ist es charakteristisch, dass das Problem der Arbeitslosigkeit nur eines unter mehreren ist, vor dessen Hintergrund die Reformen initiiert wurden; diese Refor-



men, die unter dem Schlagwort »Flexicurity« zusammengefasst werden können, zielen allerdings gleichfalls darauf ab, die Funktionsfähigkeit des Arbeitsmarktes zu erhöhen. Die Niederlande und Spanien verfolgen Reformen, die die Balance zwischen einer größeren Arbeitsmarktflexibilität auf der einen Seite und einer größeren Sicherheit von Arbeitsverhältnissen (insbesondere der bisher wenig geschützten) auf der anderen Seite verbessern wollen. Die zunehmende Bedeutung, die dem Dienstleistungssektor zukommt, ist schließlich Anlass für eine Reform der beruflichen Bildung in Österreich und für ein Bündel an Flexibilisierungsmaßnahmen in Japan.

Frankreich –
Zweites Gesetz zur
Arbeitszeitverkürzung

Nachdem die französische Regierung bereits 1998 ein erstes Gesetz zur Arbeitszeitverkürzung in Kraft gesetzt hat, wird derzeit ein zweites Gesetz diskutiert, dessen Verabschiedung noch für 1999 geplant ist. Gemäß der 1998er Regelung wird die wöchentliche Arbeitszeit für Unternehmen mit mehr als 20 Mitarbeitern ab dem Jahr 2000 auf 35 Stunden verkürzt. Für kleine Unternehmen wird diese Regelung erst ab dem Jahr 2002 gültig. Bis zu den jeweiligen Startzeitpunkten sollen sich die Tarifparteien – sowohl auf Branchen- als auch auf Firmenebene – auf die notwendigen Einzelheiten einer Arbeitszeitverkürzung einigen. Unternehmen, die durch Arbeitszeitverkürzung neue Arbeitsplätze geschaffen haben, werden vorrangig über eine Verringerung ihrer Sozialversicherungsbeiträge bereits heute staatlich bezuschusst. Ab dem Jahr 2000 verringern sich allerdings diese Zuschüsse. Die Regelungen des zweiten Gesetzentwurfs sehen vor, die bis 2000 getroffenen einschlägigen Vereinbarungen zwischen den Tarifparteien zu berücksichtigen und noch offene Fragen, z.B. im Hinblick auf Teilzeitarbeit, Überstunden und Mindestlohn, zu regeln. Ebenso ist dort festzulegen, wie die Regelungen auf Beschäftigte der Managementebene oder auf Auszubildende angewendet werden sollen. Schließlich soll im zweiten Gesetz festgeschrieben werden, dass ab 2000 Überstunden mit Sonderabgaben belastet werden, über deren Verwendung das Gesetz detaillierte Bestimmungen enthält.

Zum gegenwärtigen Zeitpunkt wird geschätzt, dass die Reform zur Erhaltung bzw. Neuschaffung von 57000 Arbeitsplätzen geführt hat. Bis heute wurden von den Tarifpartnern auf Firmen-

ebene 4000 und auf Branchenebene 69 Einigungen über neue Arbeitszeitverkürzungen erzielt.

☛ Von Kritikern der Reform wird auf die Beeinträchtigung der Unternehmen durch die mit einer Arbeitszeitverkürzung verbundenen Kostensteigerungen hingewiesen. Außerdem wird die Komplexität des Gesetzes kritisiert, das selbst für Experten kaum verständlich sei. Von einigen Experten wird erwartet, dass die Reformen zwar kurzfristig keine bedeutenden Effekte haben werden, langfristig aber durchaus bedeutende positive Arbeitsmarkteffekte zu erwarten sind.

Inspiziert von den französischen Reformen zur Arbeitszeitverkürzung wurden in elf »autonomen Gemeinschaften« (comunidades autonomas) Spaniens, vorrangig in den Jahren 1998 und 1999, Vereinbarungen zur Schaffung von neuen Arbeitsplätzen durch Arbeitszeitverkürzungen und -umstrukturierungen getroffen. Hieran waren sowohl die autonomen, regionalen Regierungen, die Gewerkschaften als auch in einigen Fällen die Arbeitgeberverbände beteiligt. Der Inhalt der Vereinbarungen variiert stark: In Andalusien wurde beispielsweise beschlossen, die Schaffung neuer Arbeitsplätze durch die Einführung einer 35-Stunden-Woche, durch Überstundenreduzierung oder durch die Besetzung freier Stellen zu bezuschussen.

☛ Die Hauptkritik gegenüber diesen Reformen kommt aus dem Lager der Arbeitgeberverbände. Nur einige von ihnen haben regional zugestimmt, allerdings jeweils mit der Einschränkung, dass es letztlich den einzelnen Unternehmen überlassen bleibt, die Vereinbarungen umzusetzen.

Finnland hat bereits 1998 mit einer Reformierung seiner Beschäftigungspolitik begonnen, die im Jahr 2000 abgeschlossen werden soll. Ziel der Reformen ist der Umstieg von einer Politik der subventionierten Beschäftigungs- und Weiterbildungsmaßnahmen auf eine Politik, die spezifisch die individuellen Wiedereinstiegsbemühungen von Arbeitslosen unterstützen soll. Hierzu ist ein Bündel unterschiedlicher Maßnahmen vorgesehen. Dazu zählen beispielsweise regelmäßige Gespräche mit den Arbeitslosen, die Erarbeitung von Eignungsprofilen und die Durchführung von Bewer-

Spanien –
Regionale Vereinbarungen zur Arbeitszeitverkürzung

Finnland –
Neuer Schwerpunkt auf Wiedereinstiegsbemühungen der Arbeitslosen

bungstrainings. Außerdem wird im Rahmen dieser Reform die Möglichkeit eröffnet, bestimmte staatliche Unterstützungsleistungen zu kombinieren: So können die öffentlichen Mittel, mit denen bisher Arbeitslose unterstützt wurden, die ihren Anspruch auf Arbeitslosengeld verloren hatten, und Beschäftigungssubventionen kombiniert und direkt an private und öffentliche Arbeitgeber weitergereicht werden, um stärkere Anreize zur Beschäftigung dieser Arbeitslosengruppe zu schaffen. Bei einer solchen Mittelkombination verdoppelt sich zudem die maximale Bezugsdauer der staatlichen Unterstützungsleistungen.

Als ein erstes Ergebnis dieser neuen Möglichkeit der Mittelkombination konnte mehr als 10 000 Arbeitslosen der Übergang in (reguläre) Beschäftigungsverhältnisse ermöglicht werden.

► In der breiten Öffentlichkeit fanden diese Reformbestrebungen weitgehend Zustimmung. Finnische Experten aus dem Arbeitgeberlager argumentieren allerdings, dass geringere Lohnersatzraten bei der Arbeitslosenunterstützung durch eine Verbreiterung des Arbeitsangebotes größere Effekte mit sich bringen würden.

Großbritannien –
»New Deal-
Programme«: erste
Ergebnisse

Als Teil ihrer »Welfare to Work«-Politik hat die britische Labour-Regierung 1998 mit der Umsetzung ihrer »New Deal«-Programme begonnen. Das langfristige Ziel dieser Programme ist es, die Arbeitslosigkeit und die Abhängigkeit von staatlichen Sozialleistungen zu verringern, die Flexibilität des Arbeitsmarktes zu stärken und den Anteil hoch qualifizierter Arbeitskräfte zu erhöhen. Die »New Deal«-Programme richten sich vorrangig an vier spezielle Problemgruppen des Arbeitsmarktes: Die ersten beiden Zielgruppen umfassen zum einen junge Erwachsene im Alter zwischen 18 und 24 Jahren, die seit mehr als sechs Monaten arbeitslos sind, und zum anderen ältere Arbeitnehmer, die bereits seit zwei Jahren oder länger arbeitslos gemeldet sind. Die Betroffenen dieser beiden Gruppen müssen entweder einen subventionierten Arbeitsplatz im privaten Sektor annehmen, für eine befristete Zeit im gemeinnützigen Bereich oder im Umweltsektor arbeiten oder ganztags eine Aus- bzw. Weiterbildung aufnehmen. Wird keine dieser Möglichkeiten wahrgenommen, so ist dies mit einem befristeten Verlust der staatlichen Unterstützungsleistungen verbunden. Bei den anderen beiden Zielgruppen, den allein erziehenden Eltern und behinderten

Arbeitnehmern, wird der Verlust der Unterstützungsleistungen und die Pflicht zur Erwerbs- bzw. Ausbildungstätigkeit weniger strikt gehandhabt.

Nach mehr als einem Jahr britischem »New Deal« sind erste Effekte eine stark ansteigende Beteiligung an Weiterbildungsmaßnahmen und eine zunehmend größere Zahl an Übergängen aus der Arbeitslosigkeit in die Erwerbstätigkeit. Bis zum November 1998 haben 100 000 junge Arbeitslose eine der vier oben genannten Möglichkeiten genutzt, bei den älteren Erwachsenen waren dies über 60 000; ca. 42 000 Personen davon haben einen neuen Arbeitsplatz gefunden. Insgesamt zeigten Unternehmen also durchaus ein Interesse an den Zielgruppen der »New Deal«-Programme, allerdings wurde häufig jüngeren Arbeitslosen der Vorzug vor älteren gegeben.

☛ Einer der Hauptkritikpunkte an der Reform ist die Tatsache, dass die Betroffenen gewissermaßen zur Erwerbsarbeit verpflichtet werden. Obwohl zwar prinzipiell zwischen den genannten vier Möglichkeiten gewählt werden kann, sind die Anreizstrukturen so gesetzt, dass die Betroffenen sich i. d. R. für eine Beschäftigung im privaten Sektor und nicht im gemeinnützigen Bereich oder für eine Ausbildung entscheiden. Insbesondere Letzteres, so wird bemängelt, läuft dem in Großbritannien nach wie vor drängenden Ziel der Qualifikationsverbesserung entgegen.

Ziel einer jüngeren australischen Arbeitsmarktreform ist es, die Rahmenbedingungen für mehr Wettbewerb zwischen unterschiedlichen Trägern von Arbeitsmarktprogrammen zu verbessern. Bisher hatte in diesem »Markt« eine einzige staatliche Instanz das Monopol für Arbeitsmarktprogramme inne. Seit 1998 werden Weiterbildungs- und Fortbildungsprogramme, Lohnsubventionsprogramme und Programme zur Schaffung von neuen Arbeitsplätzen von einem so genannten »Job Network« angeboten. Das »Job Network« besteht aus etwa 300 privaten, kommunalen und anderen staatlichen Organisationen. Diese müssen sich jährlich über ein Ausschreibungsverfahren für die Teilnahme am Netzwerk qualifizieren. Der Zuschlag wird unter Erfolgs-, Qualitäts- und Kostengesichtspunkten vergeben. Die verschiedenen Anbieter müssen sich für regionale Arbeitsmärkte separat bewerben. An den Kosten der

Australien –
Privatisierung von
Arbeitsmarkt-
programmen

Arbeitsmarktprogramme müssen sich die Nutzer anteilig und erfolgsabhängig beteiligen.

► Obwohl es noch zu früh ist, diese Reform abschließend zu bewerten, wird sie nach der Meinung von Experten trotz erwarteter Effizienzgewinne kaum zu einer merklichen Verringerung der Arbeitslosigkeit führen, da eine hohe Arbeitslosigkeit ihrer Einschätzung nach grundsätzlich nicht mit der *Art und Weise* des Angebotes von Arbeitsmarktprogrammen in Verbindung steht, sondern von mangelnder Arbeitsnachfrage verursacht wird. Dieses Reformprogramm lenke damit die Aufmerksamkeit von den eigentlichen Problemursachen ab.

Italien –
Dezentralisierung
öffentlicher
Arbeitsvermittlung
und Arbeitsmarkt-
programme

Ende 1997 begann Italien mit der Umsetzung einer Reform, die in eine ähnliche Richtung wie die australische Arbeitsmarktreform zielt: eine Dezentralisierung der öffentlichen Arbeitsvermittlung sowie der Ausbildungs- und Fortbildungsprogramme. Verwaltungstechnisch wird den italienischen Regionen (*regioni*) die Leitungskompetenz übertragen; sie haben die Aufgabe, so genannte »Beschäftigungsagenturen« (*agenzia per l'impiego*) auf lokaler Ebene zu organisieren. Ziel solcher lokalen »Beschäftigungsagenturen« soll es sein, öffentliche Arbeitsvermittlungsprogramme u.ä. auf die spezifische regionale Situation abzustimmen. Bisher haben sich insbesondere in Norditalien bereits erste derartige Agenturen etabliert und damit begonnen, regionalspezifische Programme zu entwickeln. Ein weiteres – allerdings noch nicht umgesetztes – Reformziel ist es, neue Rahmenbedingungen für ein Nebeneinander einer privaten und öffentlichen Arbeitsvermittlung zu schaffen. So sollen insbesondere bisher geltende verwaltungstechnische Hemmnisse für den Betrieb von privaten Arbeitsvermittlungen beseitigt werden.

► Insgesamt wird diese Reform in der italienischen Öffentlichkeit wenig kritisiert. Widerstände gegenüber der Reform gibt es vorrangig von Seiten der öffentlichen Stellen, die von den Veränderungen direkt betroffen sind bzw. sein werden.

Im Jahr 1999 wurde das dänische »Programm zur Unterstützung junger Arbeitsloser« (ungeindsatsen) auf eine weitere Gruppe von Betroffenen ausgedehnt. Ursprünglich war die Zielgruppe dieses Programms auf jugendliche Arbeitslose mit einem geringen Ausbildungsniveau beschränkt. Mit der Erweiterung des Programms können nun auch besser qualifizierte Jugendliche, die bereits eine Ausbildung absolviert haben und innerhalb von neun Monaten mindestens sechs Monate lang arbeitslos waren, von dem Programm profitieren. Wie die bisherige Zielgruppe haben auch sie einen Anspruch und die Verpflichtung zur Teilnahme an einer mindestens 18-monatigen Aus- oder Weiterbildung. Während der Dauer der Maßnahmen erhalten die Betroffenen eine reduzierte Arbeitslosenunterstützung in Höhe der Unterstützungsleistungen, die üblicherweise Studierenden zukommt. Wird der Anspruch auf bzw. die Pflicht zur Aus- und Weiterbildung nicht erfüllt, so verlieren die Jugendlichen ihr Recht auf Arbeitslosenunterstützung.

Erste, allerdings auf sehr kleinen Stichproben basierende empirische Ergebnisse zeigen gewisse Erfolge: zum einen konnten zunehmend mehr jugendliche Arbeitslose eine Ausbildung abschließen und an Weiterbildungsmaßnahmen teilnehmen, zum anderen sind auch die Beschäftigungsmöglichkeiten dieser Jugendlichen gestiegen.

☉ Trotz dieser ersten Erfolge sieht sich das Programm unterschiedlicher Kritik ausgesetzt. So wird die *Verpflichtung* zur Aus- und Weiterbildung beklagt und es wird beanstandet, dass junge Arbeitslose während ihrer Aus- bzw. Fortbildungszeit mit einem Einkommen auskommen müssen, das weit unter dem liegt, das sie als Erwerbstätige erzielen konnten.

Im Jahr 1997 gründete sich in der »Waterloo Region« in der kanadischen Provinz Ontario eine regionale Initiative zum Abbau der Arbeitslosigkeit und zur Bekämpfung der dortigen Einkommensarmut. Unter der Überschrift »Opportunity 2000« ist die Initiative zunächst auf vier Jahre beschränkt und wird von einer gemeinnützigen Agentur zur regionalen Wirtschaftsentwicklung getragen. Bisher wurden im Rahmen des Programms eine Vielzahl von Maßnahmen angeregt und umgesetzt. So wurde beispielsweise ein Runder Tisch mit den Unternehmen der Region, kommunalen

Dänemark –
Erweiterung des
Anspruchs auf und
der Verpflichtung
von jugendlichen
Arbeitslosen zur
Aus- und Weiter-
bildung

Kanada –
Regionale Initiative
zur Armuts-
bekämpfung:
»Opportunity
2000«

Gruppen und Regierungsvertretern ins Leben gerufen. Von einer Gruppe von Unternehmensvertretern wurde ein Personalhandbuch entwickelt, das beispielhafte Beschäftigungspraktiken aufzeigt und an andere Unternehmen verteilt wurde. Außerdem wurden unterschiedliche Allianzen gebildet, die die Armut in der Region über Maßnahmen z. B. im Bereich der Weiterbildung, des Bewerbungstrainings und über Kredite für Existenzgründer bekämpfen wollen. Insgesamt konnten für das Projekt private Spenden von mehr als 1,3 Millionen € gesammelt werden. Über die Region hinaus wird »Opportunity 2000« als ein erfolgreiches Modell gesehen, wie auf regionaler Ebene durch »Public-private-partnerships« die Wirtschaftsentwicklung einer Region signifikant verbessert werden kann.

► Kritiker der Reform befürchten allerdings, dass sich aufgrund solcher regionaler Initiativen überregionale Instanzen aus ihrer Pflicht entbunden fühlen könnten, öffentliche Gelder zur Armutsbekämpfung und zum Arbeitslosigkeitsabbau bereitzustellen. Dies gelte insbesondere dann, wenn es einer Initiative gelänge, umfangreiche Spendenmittel zu akquirieren.

Niederlande –
»Flexicurity« als
neues beschäfti-
gungspolitisches
Paradigma

Hintergrund einer niederländischen Arbeitsmarktreform ist das in jüngster Zeit verstärkt diskutierte »Flexicurity-Konzept«. Mit ihm soll eine neue Balance zwischen einer größeren Arbeitsmarktflexibilität und einer verbesserten sozialen Sicherung der Arbeitnehmer¹⁴ erreicht werden. Mit dem Inkrafttreten des »Gesetzes zur Flexibilität und sozialen Sicherung« (Flexibiliteit en Zekerheid) Anfang 1999 fanden diese Diskussionen um das »Flexicurity-Konzept« in den Niederlanden ihre gesetzliche Verankerung. Das Gesetz zielt durch verschiedene Maßnahmen einerseits auf eine Verbesserung des arbeits- und sozialrechtlichen Schutzes von so genannten »Nicht-Normarbeitsverhältnissen« ab. Auf der anderen Seite wurden der Handlungsspielraum für bestimmte Unternehmensgruppen erweitert und insbesondere die weitere Flexibilisierung des Kündigungsschutzes in Angriff genommen sowie die allgemeinen Kün-

14 Konkret versucht das »Flexicurity-Konzept« zwei ehemals getrennt behandelte Themen, nämlich einerseits Flexibilisierung und Deregulierung des Arbeitsmarktes und andererseits soziale Sicherheit und die Probleme der negativen Auswirkungen flexibler Beschäftigung, miteinander zu verknüpfen.

digungsfristen verkürzt. Im Gegenzug sieht das Gesetz, das sich durch eine Vielzahl neuer bzw. überarbeiteter Regelungen auszeichnet, eine Verbesserung des rechtlichen Schutzes für Arbeitnehmer vor, die als »Springerkräfte« arbeiten. Sobald sie angefordert werden, haben sie einen Anspruch auf eine Bezahlung von mindestens drei Stunden. Außerdem können z.B. Mitarbeiter von Zeitarbeitsfirmen ihre bisherigen Vereinbarungen mit den Firmen als reguläre Arbeitsverträge betrachten. Daneben wurde die Notwendigkeit einer Betriebslizenz für Zeitarbeitsfirmen abgeschafft und die maximale Befristung für Zeitarbeitsverhältnisse von sechs Monaten aufgehoben.

Insgesamt sind von dieser Reform jedoch nur vergleichsweise wenige Arbeitsverhältnisse, vorrangig Zeitarbeitsverhältnisse, betroffen.

☛ Insbesondere Zeitarbeitsfirmen und andere Vertreter aus dem Lager der Arbeitgeber kritisieren, dass die neuen Regelungen zu einem erhöhten Verwaltungsaufwand und zu größeren Diskontinuitäten in den Unternehmen führen.

In Spanien wurde im Jahr 1997 mit der Umsetzung einer Reform begonnen, die dazu beitragen soll, den hohen Anteil befristeter Arbeitsverträge zu verringern¹⁵. Insbesondere sollen von der Reform jene Arbeitslose profitieren, die bisher größere Schwierigkeiten hatten, in ein unbefristetes Arbeitsverhältnis zu wechseln. Obwohl diese Reform nicht explizit mit dem »Flexicurity-Konzept« verbunden wird, weist sie doch Ähnlichkeiten auf: Auf der einen Seite wurde zwischen 1997 und 1999 bei der Einstellung von benachteiligten Arbeitnehmern eine Ermäßigung der Arbeitgeberbeiträge zur Sozialversicherung von 40 bis zu 60 Prozent gewährt, die seit 1999 allerdings zurückgefahren wurde. Um auf der anderen Seite die Attraktivität unbefristeter Arbeitsverträge zu erhöhen, wurden darüber hinaus die mit einer Kündigung unbefristeter Neuverträge verbundenen Kosten reduziert.

Spanien –
Finanzielle Anreize
zur Verbreiterung
unbefristeter
Arbeitsverträge

15 1996 betrug der Anteil von Erwerbstätigen mit einem befristeten Arbeitsvertrag an allen Erwerbstätigen in Spanien 33,3 Prozent, was dem Dreifachen des europäischen Durchschnitts entspricht.

Erste Ergebnisse der Reform zeigen, dass bisher knapp eine Million unbefristeter Arbeitsverträge neu abgeschlossen wurden.

► Von Expertenseite wird allerdings eingewandt, dass dieser Anstieg bei den unbefristeten Arbeitsverhältnissen zu moderat ist, als dass sich hieraus ein signifikanter und andauernder Effekt auf den Anteil befristeter Arbeitsverhältnisse ableiten ließe.

Verbesserter
arbeitsrechtlicher
Schutz und neue
finanzielle Anreize
für Teilzeitarbeit

Zur Förderung von Teilzeitarbeit wurde 1998 ein weiteres Abkommen zwischen der spanischen Regierung und den Gewerkschaften geschlossen, das ebenfalls im Kontext des »Flexicurity-Konzeptes« gesehen werden kann. Es zielt darauf ab, die Bedingungen für Teilzeitarbeit durch eine Erweiterung der Flexibilitätsspielräume für Unternehmen und gleichzeitig durch eine Stärkung des arbeits- und sozialrechtlichen Schutzes für Teilzeitbeschäftigte zu verbessern.¹⁶ So wird in dem Abkommen z. B. geregelt, dass die Arbeitszeit eines Teilzeitbeschäftigten nicht mehr als 77 Prozent der Arbeitszeit eines Vollzeitbeschäftigten betragen darf. Außerdem werden spezielle Regelungen zur Lage der Teilzeitarbeit, zu möglichen Überstundenregelungen und zur Sozialversicherungspflicht von Teilzeitbeschäftigten getroffen. 1999 wurde darüber hinaus ein neues Gesetz verabschiedet, das staatliche Unterstützung bei der Schaffung neuer Teilzeitarbeitsplätze und der Umwandlung von befristeten in unbefristete Teilzeitarbeitsverhältnisse vorsieht.

Obwohl das Abkommen erst seit kurzer Zeit in Kraft getreten ist und trotz der Tatsache, dass die spanischen Arbeitgeber es ablehnten, diesem Abkommen beizutreten, wird es auf Unternehmensebene umgesetzt und genutzt.

► Experten meinen allerdings, dass die Reform das grundlegende Problem der Teilzeitarbeit in Spanien nicht lösen kann: die Teilzeitarbeit entspreche nicht etwa den tatsächlichen Präferenzen der Beschäftigten, vielmehr stünden keine Vollzeitarbeitsplätze alternativ zur Wahl.

16 Im europäischen Vergleich hat Spanien einen sehr geringen Anteil an Teilzeitarbeitsverhältnissen. 1998 betrug der Anteil an Teilzeiterwerbstätigen an allen Beschäftigten 8 Prozent, in der EU dagegen 17 Prozent. Ein Grund für diesen geringen Anteil wird in dem geringen arbeits- und sozialrechtlichen Schutz für Teilzeiterwerbstätige in Spanien gesehen.

Mit den japanischen Arbeitsmarktreformen wird auf eine sich verändernde Arbeitswelt reagiert, die sich künftig auch in Japan durch eine größere Vielfalt unterschiedlicher Arbeitsverhältnisse und Beschäftigungsformen auszeichnen wird. Die Reform, mit deren Umsetzung 1999 begonnen wurde, beinhaltet vielfältige Deregulierungsmaßnahmen im Bereich der Arbeitszeitvorschriften und der individuellen Arbeitsverträge. Konkret wird z.B. die maximale Dauer für befristete Arbeitsverträge von einem Jahr auf drei Jahre erhöht und eine flexiblere Verteilung der durchschnittlichen monatlichen Arbeitszeit ermöglicht. Außerdem wurden die für weibliche Arbeitnehmer geltenden Beschränkungen der maximal möglichen Überstunden, der Urlaubstage und der Nachtarbeit abgeschafft. Speziell diese Änderungen gehen Hand in Hand mit einem »Gesetz für gleiche Beschäftigungschancen«, das 1998 in Kraft trat. Eine andere bereits beschlossene Gesetzesänderung wird es ab dem Jahr 2000 ermöglichen, die Gültigkeit von so genannten »Discretionary work schemes«¹⁷ auf Angestellte mit planerischen Tätigkeiten o.ä. auszudehnen.

☉ Unter all den verschiedenen Änderungen war die Ausdehnung des »Discretionary work schemes« auf zusätzliche Mitarbeitergruppen zwischen den Arbeitgeberverbänden und den Gewerkschaften am meisten umstritten. Aus diesem Grund wurde festgelegt, die Ausdehnung des »Discretionary work schemes« an die Zustimmung eines Komitees aus Mitarbeitern und Geschäftsleitung zu koppeln.

Vor dem Hintergrund der zunehmenden Bedeutung des Dienstleistungssektors wurden in Österreich Reformen im Bereich der beruflichen Ausbildung durchgesetzt. Auch mit dem Ziel, die Angebotspalette an Lehrberufen zu erweitern, wurden 1997 neue Berufsbilder definiert, bereits vorhandene miteinander kombiniert oder aufgespalten und entsprechend neue Lehrpläne entwickelt.

Japan –
Deregulierung im
Bereich von
Arbeitsverträgen und
Arbeitszeitbeschrän-
kungen

Österreich –
Neue Lehrpläne für
neue Ausbildungs-
berufe

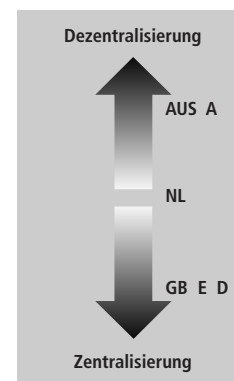
17 So genannte »Discretionary work schemes« in Japan erlauben vorrangig im Dienstleistungsbereich eine flexiblere Handhabung von Arbeitszeitregelungen: Arbeitgeber und Arbeitnehmer können in bestimmten Bereichen Vereinbarungen darüber treffen, dass die Arbeitnehmer nur für eine festgelegte Anzahl von Stunden bezahlt werden, auch wenn sie mehr arbeiten. Die Arbeitnehmer können im Gegenzug dazu ihre Arbeitszeit flexibler gestalten.

Diese Initiative des österreichischen Wirtschaftsministeriums hat bisher allerdings erst ca. 3 Prozent zusätzliche Lehrstellen in neuen Berufsfeldern hervorgebracht.

► Auch vor dem Hintergrund dieses empirischen Befundes argumentieren Experten, dass diese Reform bestenfalls ein erster Schritt sei in Richtung einer Verbesserung der Wettbewerbsfähigkeit des österreichischen Lehrstellensystems.

3 Tarifpolitik

Tarifbeziehungen können – je nach länderspezifischen Besonderheiten – durch gesetzliche Regelungen auf nationaler Ebene, durch Vereinbarungen zwischen den Tarifpartnern oder auf Firmenebene geregelt sein. Entsprechend stark unterscheiden sich auch die Hintergründe der Reformen, über die die Partnerinstitute des Internationalen Reformmonitors berichten: Die australischen und britischen Reformen gehen auf nationale Gesetze zurück; in Österreich, Spanien und Deutschland gehen die Veränderungen auf Vereinbarungen zwischen den Tarifpartnern zurück (in einigen Fällen unter Beteiligung der nationalen Regierungen), während die niederländischen Reformen sowohl auf nationalen Gesetzen als auch betrieblichen Vereinbarungen beruhen. Auch in der Wirkungsrichtung der Reformen spiegeln sich die unterschiedlichen Ausgangsbedingungen: Die Reformen in einer ersten Gruppe von Ländern, wie z.B. Australien und auch Österreich, tendieren zu einer Verlagerung von tarifpolitischen Regelungsinhalten auf eine niedrigere, lokale Ebene. Eine zweite Gruppe von Reformen, wie z.B. jene in Großbritannien, Spanien und Deutschland, haben dagegen zur Folge, dass tarifpolitische Inhalte eher auf einer höher angesiedelten Ebene vereinbart werden.



Australien –
Individuelle
Regelungen selbst
auf der Ebene
einzelner Arbeits-
plätze möglich

Ziel der Überarbeitung des »Federal Workplace Relations Law« aus dem Jahr 1997 ist es, das bisher sehr zentralistische und starre System von Tarifverhandlungen in Australien zu flexibilisieren.¹⁸ Insbesondere sollten durch die Gesetzesrevision die Rahmenbedingungen für die Tarifverhandlungen auf betrieblicher Ebene verbessert werden. Das bisherige System wurde dahingehend verändert, dass darin nur noch allgemein einklagbare Mindeststandards (z. B. im Hinblick auf »Mindestlöhne« und Urlaubsregelungen) überbetrieblich festgesetzt werden. Innerhalb dieses Rahmens haben die Arbeitgeber und Arbeitnehmer dann die Möglichkeit, weitere Inhalte auf der Ebene der Betriebe oder einzelner Arbeitsplätze – formell oder informell – zu regeln. Außerdem beinhaltet die Reform noch verschiedene andere Neuregelungen, wie z. B. neue Regelungen, was unzulässige Entlassungen angeht, und Maßnahmen zur Verbesserung der Vereinbarkeit von Beruf und Familie.

► Von gewerkschaftlicher Seite wird eingewandt, dass diese Reform zu Ungleichheiten auf horizontaler Ebene, z. B. zwischen einzelnen Betrieben oder innerhalb von Belegschaften, führen kann. Andere Experten sehen in dieser Reform allerdings einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung der wirtschaftlichen Situation Australiens.

Großbritannien –
Seit April 1999
gesetzlicher
Mindestlohn

Seit April 1999 ist den britischen Arbeitnehmern ein nationaler gesetzlicher Mindestlohn garantiert. Diese Reform ist Teil einer Reihe beschäftigungspolitischer Maßnahmen der Labour-Regierung, die darauf abzielen, die Arbeitsmarktflexibilität zu erhöhen und dabei im Gegenzug die Rahmenbedingungen in Form von Mindeststandards abzustecken. Das Niveau des gesetzlichen Mindestlohns wird von der Regierung auf die Empfehlung der »Low Pay Commission« hin festgesetzt. Diese Kommission setzt sich aus Wissenschaftlern, Gewerkschafts- und Arbeitgebervertretern zusammen. Derzeit liegt der gesetzliche Mindestlohn für Erwachsene bei 5,46 € pro Stunde. Für die Altersgruppe der 18- bis

18 Bis zum Jahr 1997 wurden die Löhne und Arbeitsbedingungen in Australien im Rahmen eines stark zentralisierten Systems bestimmt, in dem die »Federal Industrial Relations Commission« und ähnliche Institutionen in den einzelnen Bundesstaaten und Territorien die Funktion von Schlichtungskommissionen einnahmen.

20-Jährigen liegt er bei 4,55 € pro Stunde und soll bis zum April 2000 auf 4,85 € steigen. Es gibt keine Anpassungsmechanismen an gestiegene Lebenshaltungskosten. Für Auszubildende und neu eingestellte Beschäftigte gelten spezielle Regelungen. Falls Arbeitgeber nicht den gesetzlichen Mindestlohn zahlen, können sie mit einer Geldstrafe belegt werden.

Die »Low Pay Commission« schätzt, dass der gesetzliche Mindestlohn etwa 2 Millionen Arbeitnehmern (dies entspricht in etwa 9 Prozent aller Erwerbstätigen) zusteht; etwa die Hälfte davon sind Teilzeitbeschäftigte, vorrangig aus dem Gastronomiegewerbe, der Bekleidungsindustrie und dem Bereich der Reinigungsdienstleistungen. Ein erster Bericht über die Auswirkungen des Mindestlohns soll Ende 1999 von der »Low Pay Commission« veröffentlicht werden.

☛ Von Seiten der Arbeitgeber wurde anfangs gegenüber einem gesetzlichen Mindestlohn reichlich Kritik geäußert; im Allgemeinen sind sie heute mit der Umsetzung des Konzeptes aber weitgehend zufrieden. Vom bedeutendsten Arbeitgeberverband (CBI) wird das derzeitige Niveau des Mindestlohns allerdings als die maximal akzeptable Obergrenze angesehen. Von Seiten der Arbeitnehmervertreter wird eingewendet, dass die Einführung eines Mindestlohns zu einem Mehr an unbezahlten Überstunden führen kann. Dies ist umso wahrscheinlicher, als die Mindestlohn-Gesetzgebung keine Regelungen zu Überstunden oder auch Schichtarbeit beinhaltet.

In Österreich haben sich 1997 die Sektion Industrie der Wirtschaftskammer Österreich, die Gewerkschaft Metall-Bergbau-Energie und die Gewerkschaft der Privatangestellten auf eine so genannte »Verteilungsoption« geeinigt. Diese Option ermöglicht es den Tarifpartnern, auf betrieblicher Ebene statt des allgemein vereinbarten Lohnanstiegs von 2,1 Prozent (bzw. 2,7 Prozent im Falle von Mindestlöhnen) einen Anstieg von lediglich 1,9 Prozent zu vereinbaren, wenn sich das Unternehmen dazu bereit erklärt, die gesamten Lohn- und Gehaltszahlungen um zusätzlich 0,5 Prozent zu erhöhen. Diese zusätzlichen Lohnzahlungen müssen speziellen – in Betriebsvereinbarungen festgelegten – Zielgruppen zugute kommen; im Allgemeinen soll es sich dabei entweder um die Bezieher

Österreich –
»Verteilungsoption«

niedriger Einkommen oder um Mitarbeiter handeln, die besonders hohe Leistungen erbringen. Außerdem sollen von diesen Leistungen insbesondere Frauen profitieren. Allerdings ist die Aufnahme der Verteilungsoption in eine Betriebsvereinbarung an die Existenz eines Betriebsrates gebunden.

Seit 1997 wurde die Verteilungsoption von 144 der 530 Betriebe mit einem Betriebsrat angewandt. Im darauf folgenden Jahr wurde die Möglichkeit einer Verteilungsoption allerdings nur noch von 100 Unternehmen genutzt.

► Von Expertenseite wird eingewandt, dass der Erfolg einer Verteilungsoption maßgeblich von der Höhe der allgemeinen Lohnsteigerung abhängt: Bei einem insgesamt sehr geringen Lohnanstieg wird der zusätzliche Anteil, der im Rahmen einer Verteilungsoption verteilt werden könnte, als zu gering erachtet, um nachhaltige Wirkungen zeigen zu können.

Spanien –
Erste Folgeabkommen des »Abkommens über die Struktur von Tarifverhandlungen«

Im Jahr 1997 unterzeichneten die wichtigsten Arbeitgeberverbände und Gewerkschaften das »Abkommen über die Struktur von Tarifverhandlungen« (Acuerdo sobre estructura de la negociación colectiva).¹⁹ In diesem Abkommen einigten sie sich für die verschiedenen Verhandlungsebenen auf einen nicht-verbindlichen Katalog für die dort jeweils zu regelnden Themen. Konkret wurde z. B. vorgeschlagen, dass es der Branchenebene vorbehalten sein sollte, Regelungen zur Lohnstruktur, zur Arbeitsplatzsicherung, zur Arbeitszeit oder zur Art des Tarifvertrags zu treffen.

Als erstes Folgeabkommen unterzeichneten 1998 die Gewerkschaften und Arbeitgeberverbände der Metallindustrie ein Abkommen über die Struktur und die Inhalte von Tarifverhandlungen in ihrer Branche. Bis heute wurden zwölf ähnliche Abkommen auf Branchenebene neu ausgehandelt sowie drei bereits bestehende Branchenabkommen verändert.

► Aufgrund der Unverbindlichkeit des Themenkatalogs im »Abkommen über die Struktur von Tarifverhandlungen« hängt der Erfolg dieser Reform nach der Meinung von Experten in zu gro-

¹⁹ Die Tarifpolitik in Spanien war bis zum »Abkommen über die Struktur von Tarifverhandlungen« sehr dezentral organisiert. Es existierten eine Vielzahl von verschiedenen Branchen- oder Firmentarifverträgen.

ßem Maße vom Willen und der Bereitschaft der einzelnen Tarifparteien ab.

Angeregt auch durch den Erfolg der niederländischen »Stiftung der Arbeit« (Stichting van de Arbeid) wurde Ende 1998 von der neu gewählten deutschen Bundesregierung das »Bündnis für Arbeit, Ausbildung und Wettbewerbsfähigkeit« ins Leben gerufen. Bündnispartner sind die Bundesregierung sowie die Wirtschaftsverbände und Gewerkschaften. Das Bündnis soll die Reformarbeit der Regierung begleiten und Anstöße für Reformen zum Beschäftigungsaufbau und zur Verbesserung der Wettbewerbsfähigkeit der Wirtschaft geben. Im Rahmen des Bündnisses wurden Arbeits- und Expertengruppen zu den Themen Aus- und Weiterbildung, Steuerpolitik, Lebensarbeitszeit, Rentenreform und Arbeitslosenversicherung, Arbeitszeitpolitik, gesetzliche Krankenversicherung und Pflegeversicherung sowie Aufbau Ost gebildet. Daneben wurde eine »Arbeitsgruppe Benchmarking« eingerichtet. Diese soll zu zentralen Bündnisthemen (z.B. internationale Arbeitszeitmodelle, Verbesserung der Erwerbchancen für Niedriglohnbezieher) eine gemeinsame Datenbasis liefern und Erfahrungen anderer Länder mit dem Ziel auswerten, besonders wirksame und erfolgreiche Maßnahmen zu identifizieren. Eine Steuerungsgruppe befasst sich mit der Koordination der Arbeits- und Expertengruppen und bereitet die Beratungen der Spitzengespräche vor. Als Ergebnis des ersten Spitzengesprächs wurde eine gemeinsame Erklärung verabschiedet, in der man sich auf Eckpunkte der Bündnisarbeit zu einer künftigen Lohn- und Tarifpolitik einigen konnte. Die verschiedenen Arbeits- und Expertengruppen entwickelten in der Folgezeit verschiedene Vorschläge, z.B. zur Steigerung der Attraktivität der Altersteilzeit für ältere Arbeitnehmer in klein- und mittelständischen Unternehmen. Als weitere Ergebnisse des Bündnisses sind verschiedene Lehrstellenkampagnen durchgeführt worden, es wurde ein Ausbildungskonsens vereinbart und ein Sofortprogramm »100 000 Jobs für Junge« angestoßen.

☛ Der Erfolg des Bündnisses für Arbeit wird derzeit von Expertenseite teilweise deutlich in Frage gestellt. Unter anderem wird dabei die mangelnde Erfolgsorientierung der unterschiedlichen Bündnispartner kritisiert. Die Beteiligten hätten darüber hinaus,

Deutschland –
»Bündnis für Arbeit«

nicht zuletzt aufgrund der verfassungsrechtlich verankerten Tarifautonomie²⁰, nur ein begrenztes Mandat, verbindliche Regelungen im Bereich der Tarifpolitik zu beschließen.

Niederlande –
Verbesserung der
Beschäftigungsfähig-
keit: ein neuer
Schwerpunkt bei
Politik und Wirtschaft

Hintergrund der niederländischen Reformen im Bereich der Tarifbeziehungen sind übergreifende Veränderungen in der Arbeitswelt: immer häufiger werden Erwerbstätige künftig ihren Arbeitgeber oder ihre Tätigkeit wechseln müssen, die lebenslange Beschäftigung bei einem Unternehmen wird immer mehr zur Ausnahme. Von daher sind im Bereich der Arbeitsmarktpolitik und der Tarifbeziehungen Maßnahmen notwendig, die die Beschäftigungsfähigkeit von Arbeitnehmern über ihr gesamtes Arbeitsleben hinweg erhalten: so müssen z.B. Zeiten der Nichtbeschäftigung überbrückt werden und Voraussetzungen geschaffen werden, Arbeitsplätze in kurzer Zeit wechseln zu können.

In dem nationalen Beschäftigungsplan der niederländischen Regierung wurden unter dem Stichwort »Verbesserung der Beschäftigungsfähigkeit« sechs Leitlinien entwickelt: Dazu zählen Leitlinien für eine Beschäftigungspolitik für Langzeitarbeitslose unterschiedlicher Altersgruppen, zusätzliche Weiterbildungsmaßnahmen und Lehrstellenangebote, eine Weiterentwicklung der Möglichkeiten für »lebenslanges Lernen« und Leitlinien zur Verbesserung des niederländischen Bildungssystems. Konzepte zur Verbesserung der Beschäftigungsfähigkeit finden sich dabei in den Niederlanden nicht nur im Regierungsprogramm wieder, sondern sie sind auch Gegenstand der Vereinbarungen von Arbeitgebern und Arbeitnehmern größerer niederländischer Konzerne, wie Philips, Unilever, AKZO Nobel und der niederländischen Eisenbahn (Nederlands Spoorwegen). Die Verbesserung der Beschäftigungsfähigkeit ist in das Zentrum ihrer Personalpolitik gerückt. So wurde z.B. von der Personalabteilung der Firma Philips gemeinsam mit entsprechenden Gewerkschaftsvertretern eine Publikation mit dem Titel »Verbesserung der Beschäftigungsfähigkeit: eine Notwendigkeit« veröffentlicht. Diese Veröffentlichung

20 Dies ist insbesondere deshalb von Bedeutung, weil ein Großteil des Erfolgs der niederländischen »Stiftung für Arbeit« davon abhing, dass die Regierung die Lohnverhandlungen mitbestimmen konnte.

ist in der niederländischen Öffentlichkeit auf großes Interesse gestoßen.

► Kritik gegenüber den Konzepten zur Verbesserung der Beschäftigungsfähigkeit wird in vielerlei Hinsicht geäußert. Einige bemängeln, dass sich dahinter lediglich eine leere Hülse verberge, während andere beanstanden, dass solche Konzepte bisher vorrangig in Form firmenspezifischer Weiterbildungsprogramme umgesetzt wurden, notwendige übergreifende Maßnahmen aber nur unter großen Schwierigkeiten umzusetzen sind.