

ALOIS GUGER
HANS STEINER

■ STABILISIERUNG DER SOZIALQUOTE

ÖSTERREICHS SOZIALAUSGABEN 1995

Die Ausgaben für soziale Sicherheit waren Anfang der neunziger Jahre durch die Konjunkturabschwächung und zusätzliche Leistungen, wie das zweite Karenzjahr, die Kinderabsetzbeiträge und das Pflegegeldsystem, kräftig gestiegen. 1995 nahmen sie mit etwa der gleichen Rate zu wie das Bruttoinlandsprodukt. Die Sozialquote stabilisierte sich bei 29,5% und liegt damit im Durchschnitt der europäischen Länder mit ähnlicher Sozial- und Wirtschaftsstruktur.

Mit dem EU-Beitritt wurde eine Angleichung der Erfassung der österreichischen Sozialausgaben an das von Eurostat entwickelte Schema ESSPROS (Europäisches System der integrierten Sozialschutzstatistik) erforderlich. Die ESSPROS-Methodik ermöglicht die Darstellung der Sozialausgaben und ihrer Finanzierung nach einer EU-weit einheitlichen Struktur, sodaß in weiterer Folge die Entwicklung in den Mitgliedstaaten besser als bisher einer vergleichenden Analyse unterzogen werden kann.

UMSTELLUNG AUF EU-HARMONISIERTE METHODIK

ESSPROS definiert Sozialschutz so: „Sozialschutz ist der Eingriff öffentlicher und privater Stellen, um die Lasten privater Haushalte und Einzelpersonen zu decken, die ihnen durch eine Zahl von Risiken oder Bedürfnissen entstehen, sofern dieser ohne Gegenleistung und nicht im Rahmen von individuellen Vereinbarungen erfolgt.“ Sozialleistungen werden also dann in das ESSPROS-System aufgenommen, wenn sie als soziale Umverteilung zu charakterisieren sind. Die Träger dieser sozialen Umverteilung können öffentliche oder private Einrichtungen sein. Der private, individuelle Ankauf von Sozialleistungen bzw. die auf versicherungsmathematischen Grundsätzen basierenden Sozialleistungen der Privatversicherungen gelten demnach nicht als Teil des ESSPROS-Sozialschutzes. Ein Handbuch für ESSPROS präzisiert, welche Leistungen gemäß dieser Definition als Sozialausgaben zu verstehen sind und wie die Leistungen verbucht werden sollen.

Die wesentlichen Unterschiede zwischen der neuen EU-harmonisierten Erfassungsweise und der in Österreich bisher üblichen bestehen in folgenden Punkten:

Hans Steiner ist Mitarbeiter des Bundesministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales. Die Autoren danken Gerhard Lehner für wertvolle Anregungen und Hinweise. Aufbereitung und Analyse der Daten erfolgten mit Unterstützung von Josef Bauernberger und Eva Latschka. Für die wertvolle Kooperation im Zuge der Datenerfassung danken die Autoren den beteiligten Mitarbeitern des Sozialministeriums und anderer Ressorts, des Hauptverbands der Sozialversicherungsträger, des ÖSTAT und des WIFO

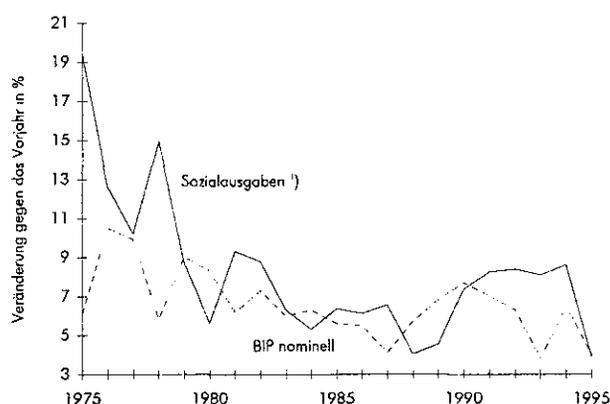
- Die „intergovernmental transfers“ (Transfers zwischen den Trägerinstitutionen) müssen gesondert ausgewiesen werden, um Doppelzählungen zu vermeiden
- Arbeitgebersozialleistungen sollen miterfaßt werden, sofern sie sozialen Umverteilungscharakter haben, wie z. B. die Lohnfortzahlung im Krankheitsfall und die betriebliche Pensionsvorsorge
- Von den Sozialleistungen sind die Eigenbeiträge, wie Selbstbehalte oder Kostenbeiträge für Kindergärten oder Pflegeheime, abzuziehen, da nur Netto-Sozialleistungen ausgewiesen werden sollen.
- Es ist zu klären, welche Sozialleistungen aus dem Familien-, Gesundheits- und Wohnbereich in das ESSPROS-System übernommen werden sollen

Gemäß dem 1996 aktualisierten ESSPROS-Schema wurden die Sozialausgaben Österreichs für die Jahre 1980 und 1985 sowie von 1990 bis 1995 jährlich neu berechnet. Dies geschah im Rahmen einer Arbeitsgruppe von Vertretern des Hauptverbandes der Sozialversicherungsträger, des ÖSTAT, des WIFO und des BMAGS. Bei der Neuberechnung wurden pauschale Schätzungen in einem geringeren Ausmaß vorgenommen als in der bisherigen Erfassung, eine größere Zahl von Sozialsystemen wird detailliert erfaßt. Dennoch beruhen einige Zahlen, vor allem über die Gesundheitsausgaben der Länder und Gemeinden oder auch die betriebliche Pensionsvorsorge, auf eher groben vorläufigen Schätzungen. Wegen des großen Erhebungsaufwands wurde erst ab 1990 durchgehend jedes Jahr neu berechnet; um trotzdem einen längerfristigen Vergleich zu ermöglichen, wurden auch die Jahre 1980 und 1985 nach der neuen Methode berechnet.

Die Sozialausgaben sollen laut ESSPROS in einem zweigliedrigen Verfahren erfaßt werden. Zunächst sind je nach den nationalen Spezifika „statistische Einheiten“ festzulegen, für die die Ausgaben und Einnahmen zu ermitteln sind. Für Österreich wurden 30 „statistische Einheiten“ definiert; die wichtigsten sind: die gesetzliche Pensionsversicherung, die Pensionssysteme für die öffentlich Bediensteten, die gesetzliche Krankenversicherung, die Krankenfürsorgeanstalten, der Familienlastenausgleichsfonds, die Familienbeihilfen der Gebietskörperschaften (Selbstträger), die Gesundheitsleistungen der Länder, des Bundes und der Gemeinden, die Sozialleistungen der Länder und Gemeinden, Arbeitgeber-Lohnfortzahlung usw. bis hin zu kleineren Sozialsystemen wie dem Ausgleichstaxfonds, den Gebührenbefreiungen der Post und Bahn usw.

Neben den Ausgaben sollen auch die Einnahmen dieser „statistischen Einheiten“ dargestellt werden. Die Einnahmen werden in tatsächliche und unterstellte Arbeitgeberbeiträge, Arbeitnehmerbeiträge, Beiträge der Pensionisten und Selbständigen, Steuermittel, inter-

Abbildung 1: Die Sozialausgaben im Konjunkturverlauf



Q: Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales, WIFO – II, ab 1990 Daten aus neuer Berechnung

governmental transfers und „anderes“ (Kredite, Rücklagenauflösung) unterteilt

Die Ausgaben dieser „statistischen“ Einheiten werden einerseits nach Leistungstypen – wie Bar- oder Sachleistungen, Verwaltungsaufwand und andere Ausgaben – bzw. nach der „Einkommensabhängigkeit“ (means tests) dargestellt und andererseits „Funktionen“ (Gruppen von Sozialrisiken) zugeordnet und dort viel detaillierter nach bestimmten Leistungstypen aufgegliedert.

ESSPROS sieht 8 Funktionen vor:

1. Alter,
2. Hinterbliebene,
3. Invalidität,
4. Krankheit,
5. Familie,
6. Arbeitslosigkeit,
7. Wohnen,
8. „Sonstiges“ (wie Teile der sozialen Ausgrenzung).

Die Leistungen der einzelnen Systeme der sozialen Sicherheit sind in der Regel nicht nur einzelnen Funktionen zuzurechnen: Die Ausgaben der Pensionsversicherung müssen etwa den Funktionen Alter (Alterspensionen), Invalidität (Invaliditätspensionen), Hinterbliebene (Hinterbliebenenpensionen), Arbeitslosigkeit (vorzeitige Alterspension wegen Arbeitslosigkeit) und Gesundheit (Rehabilitation) zugeordnet werden. Gerade die Pensionsleistungen entsprechen nach den ESSPROS-Definitionen nicht den bisherigen österreichischen Konventionen. Im ESSPROS-Schema gilt eine Invaliditätspension nur dann als Leistung im Rahmen der Funktion Invalidität, wenn sie an jemanden im erwerbsfähigen Alter gezahlt wird. Die Ausgaben für Invaliditätspensionen an über 60- bis 65jährige sollen bei der Funktion Alter als Alterspensionen aufscheinen.

Übersicht 1: Entwicklung der Sozialausgaben

	Mrd S	Durchschnittliche jährliche Veränderung in % real	Anteile in % am BIP
1980	270		27,1
1985	375	+ 1,9 ¹⁾	27,8
1990	485	+ 3,0 ¹⁾	26,9
1991	525	+ 5,0	27,2
1992	569	+ 4,2	27,8
1993	615	+ 4,3	29,0
1994	665	+ 4,9	29,4
1995	694	+ 2,1	29,5
1990/1995		+ 4,1	
1980/1995		+ 3,0	

Q: ESSPROS-Sozialdatenbank, Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales -
 1) 1980/1985 - 2) 1985/1990

1994 UND 1995 SOZIALQUOTE 29½%

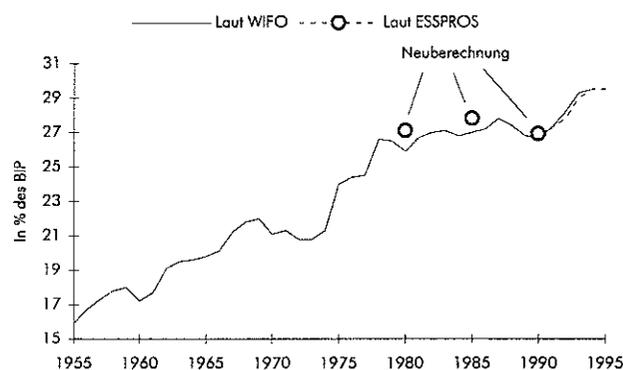
Die nach der EU-konformen Methode neu berechneten Sozialausgaben betragen 1995 694 Mrd S oder 29,5% des Brutto-Inlandsproduktes. Die Sozialquote (Anteil der Sozialausgaben am Brutto-Inlandsprodukt) ist damit gegenüber 1994 (29,4%) nur geringfügig gestiegen. Das hier zugrundegelegte BIP entspricht jenem, das vom ÖSTAT bis 1994 veröffentlicht und für 1995 vom WIFO weitergerechnet wurde.

Diese neu berechnete Sozialquote unterscheidet sich seit 1990 nur geringfügig von den bisher vom WIFO geschätzten Werten¹⁾. Für das Jahr 1991 kamen beide Schätzungen auf 27,2%. Seither ergeben die neuen, genaueren Berechnungen etwas niedrigere Werte, die Abweichungen bleiben aber unter ½ Prozentpunkt. Für die weiter zurückliegenden Vergleichsjahre ergibt die neue Schätzung höhere Werte als die bisherige Methode: Für 1980 wird nun eine Sozialquote von 27,1% (+ 1,2 Prozentpunkte gegenüber dem bisherigen Wert), für 1985 von 27,8% (+ 0,8 Prozentpunkte) ausgewiesen.

Die Entwicklung der Ausgaben für soziale Sicherheit hat eine Struktur- und eine Konjunkturkomponente. Neue soziale Sicherungsprogramme oder Änderungen der Anspruchsvoraussetzungen, des Anspruchsumfanges oder der Finanzierungsregeln der bestehenden Systeme haben von der Wirtschaftslage unabhängige Struktureffekte. Die Ausgaben und Einnahmen der Sozialsysteme hängen aber auch eng mit dem Konjunkturverlauf zusammen: Generell reagieren die Sozialausgaben antizyklisch im Konjunkturverlauf; bei Wachstumseinbußen sinken wohl einerseits die Beitragseinnahmen, andererseits steigen aber die Ansprüche etwa an die Arbeitslosenversicherung oder auch an das Pensionsversicherungssystem durch vermehrte Frühpensionierungsanträge.

Die Sozialquote war in den Jahrzehnten hohen Wachstums abgesehen von konjunkturbedingten Schwankungen auch durch Reformen in einer Reihe von Sozialsystemen

Abbildung 2: Entwicklung der Sozialquote



Q: ESSPROS-Sozialdatenbank, Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales, WIFO

men strukturbedingt kräftig gestiegen. In den achtziger Jahren blieb ihre Struktur im wesentlichen unverändert. So war die Sozialquote 1980 und 1991, als die Konjunkturlage sehr ähnlich war, mit 27,1% und 27,2% fast gleich. Die Konjunkturschwäche der ersten Hälfte der achtziger Jahre ließ die Sozialquote bis 1987 um rund 1 Prozentpunkt steigen; mit der anschließenden Belebung der Konjunktur sank aber bis 1990 der Anteil der Sozialausgaben am BIP auf unter 27%. Neben den enger gewordenen wirtschaftlichen und budgetären Rahmenbedingungen dürften sich hier auch die veränderten politischen Umstände und ein ideologischer Wandel seit Anfang der achtziger Jahre niederschlagen.

Die Maßnahmen der Gesetzgebung zeigen ein widersprüchliches Bild: Einerseits wurden die Zutrittsmöglichkeiten zu Leistungen der Pensions- und Arbeitslosenversicherung verbessert, andererseits wurde die Leistungsbemessung spürbar eingeschränkt. Weiters wurden Kürzungen der Familienleistungen und erhöhte Eigenbeiträge in der Krankenversicherung beschlossen. Die Erhöhung der Sozialausgaben in der ersten Hälfte der achtziger Jahre war ausschließlich auf die Verdoppelung der Arbeitslosigkeit und auf die stark steigende Zahl von Pensionsempfängern zurückzuführen. Von 1980 bis 1985 erhöhte sich die Zahl der Bezieher von Alterspensionen um 25%, und die Zahl der Bezieher von vorzeitigen Alterspensionen wegen langer Versicherungsdauer bzw. von Invaliditätspensionen stieg um mehr als 50%. Der Anteil der Alters-, Invaliditäts- und Arbeitslosenleistungen am BIP nahm um 2,2 Prozentpunkte zu, während die Familien- und Gesundheitsleistungen wesentlich langsamer stiegen als das BIP.

Obwohl die Sozialausgaben in der zweiten Hälfte der achtziger Jahre mit +3% real pro Jahr deutlich stärker wuchsen als in der ersten Hälfte (+ 1,9% p. a.), verringerte sich aufgrund des kräftigen BIP-Wachstums die Sozialquote um fast 1 Prozentpunkt.

Die stärkste Steigerung der Sozialquote seit Anfang der achtziger Jahre war zwischen 1991 und 1994 zu beob-

¹⁾ Lehner, G., „Sozialquote steigt weiter. Die Ausgaben für soziale Sicherheit 1994“, WIFO-Monatsberichte, 1995, 68(12), S. 756.

Übersicht 2: Sozialleistungen nach Funktionen

	1980	1985	1990	1995
	Anteile am BIP in %			
Alter	9,2	10,0	10,0	10,7
Hinterbliebene	3,3	3,3	3,0	3,0
Krankheit	7,5	6,9	6,8	7,3
Familie	3,4	3,0	2,7	3,2
Invalidität	1,6	1,8	1,8	2,2
Arbeitslosigkeit	0,05	1,2	1,2	1,6

Q: ESSPROS-Sozialdatenbank Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales

achten; während sich die reale Lohnsumme in diesem Zeitraum durchschnittlich pro Jahr um nur 1% erhöhte, nahmen die Sozialausgaben real um 4% bis 5% zu. Dieser kräftige Anstieg war einerseits konjunkturbedingt: Im Zuge der Wachstumsverlangsamung verschlechterte sich die Arbeitsmarktlage, und die Arbeitslosenleistungen stiegen massiv insgesamt fast +10 Mrd. S; in diesem Ausgabenbereich erhöhte sich damit das Leistungsvolumen um fast 40%. Zu diesem Konjunktoreffekt kamen andererseits im selben Zeitraum Strukturänderungen, wie kostenintensive Leistungsverbesserungen der Familienförderung (zweijähriger Karenzurlaub, Kinderabsetzbeträge), verbesserte pensionsrechtliche Regelungen für Frauen und die Generalreform im Pflegegeldbereich. Das rasche Wachstum der Ausgaben im Spitalsbereich ist eine weitere Ursache des starken Anstiegs der Sozialquote in diesem Zeitabschnitt.

1995 STABILISIERUNG DER SOZIAL-QUOTE TROTZ SCHWACHER KONJUNKTUR

Obwohl sich die Konjunktur nach einer kurzen Erholung 1994 im Jahr 1995 neuerlich abschwächte, wurde der Anstieg der Sozialausgaben deutlich gebremst; die reale Zuwachsrate war mit +2,1% weniger als halb so groß wie bisher in den neunziger Jahren. Durch den Wachstumseinbruch erhöhte sich die Sozialquote trotzdem geringfügig von 29,4% auf 29,5%.

Die jüngste Entwicklung verlief allerdings in den einzelnen Leistungskategorien sehr unterschiedlich. Dies spiegelt sowohl demographische Faktoren als auch die weiter angespannte Arbeitsmarktsituation sowie die Effekte von gesetzlichen Veränderungen wider. Überproportional stiegen 1995 im Vorjahresvergleich:

- Leistungen aus dem Insolvenzausfallgeldfonds (+46%),
- Invaliditätspensionen einschließlich vorzeitige Alterspensionen wegen geminderter Erwerbsfähigkeit (+20%),
- vorzeitige Alterspensionen wegen Arbeitslosigkeit (+15%),
- Länder- und Gemeindeleistungen für ambulante und stationäre Sozialdienste (+14%),

Übersicht 3: Finanzierung der Sozialausgaben

	1980	1995
	Anteile an den Gesamtausgaben in %	
Sozialbeiträge privater Unternehmen	34	31
Sozialbeiträge des Staates	4	6
Arbeitnehmerbeiträge	19	22
Selbständigenbeiträge	2	2
Pensionistenbeiträge	2	2
Allgemeine Steuern	37	36
Andere Einnahmen	2	1

Q: ESSPROS-Sozialdatenbank Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales

- Aufwand für Kindergärten (+7%),
- vorzeitige Alterspensionen wegen langer Versicherungsdauer (+7%),
- Alterspensionen (ab dem 60. bzw. 65. Lebensjahr; +5%),
- Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung (+5%)

Weniger als im Vorjahr wurde hingegen aufgewendet für:

- Familienbeihilfen (-7%),
- Geburtenbeihilfen (-4%),
- Altersversorgung der Gebietskörperschaften (-2%),
- Karenzurlaubsgeld (-1%),
- Arbeitslosengeld und Notstandshilfe (-1%),
- Ausgleichszulagen (-1%).

1995 verdoppelte sich die Zahl der infolge Insolvenz Arbeitslosen aufgrund der Insolvenz der Konsumgenossenschaft auf 50 000. Die Ausgaben des Insolvenzausgleichsfonds stiegen von 2,7 Mrd. S auf 4 Mrd. S. Ausschlaggebend für die überproportionale Zunahme der Ausgaben für Direktpensionen im Rahmen der gesetzlichen Pensionsversicherung waren das Erreichen des Frühpensionsalters der geburtenstarken Kriegsjahrgänge, die verbesserten Pensionszutrittsmöglichkeiten für Frauen (Anrechnung der Kindererziehungszeiten), die neu eingeführte vorzeitige Alterspension wegen geminderter Arbeitsfähigkeit und die weiterhin angespannte Arbeitsmarktlage. Der Nachholbedarf Österreichs in bezug auf ambulante und stationäre soziale Dienste und die verstärkte öffentliche Diskussion zu diesem Fragenkomplex schlugen sich in überproportionalen Ausgabensteigerungen in diesen Bereichen nieder. Das Ausgabenwachstum in der gesetzlichen Krankenversicherung hängt mit den wesentlich höheren Beiträgen der Krankenversicherung für die Spitalsfinanzierung zusammen (Überweisungen an den KRAZAF +18% gegenüber 1994). Die Ausgaben für ärztliche Hilfe stiegen um 7%, die Ausgaben für Heilmittel um 6%.

Die Verringerung der Familienleistungen und der Arbeitslosenunterstützungen geht auf Sparprogramme im Zuge der Konsolidierungsbemühungen der Bundesre-

Übersicht 4: Sozialausgaben nach Sozialrisiken

	1980		1990		1995		1980/1995 Veränderung in %
	Mrd. S	Anteile in %	Mrd. S	Anteile in %	Mrd. S	Anteile in %	
Alter	92	35,1	181	38,4	253	37,7	+ 175,0
Hinterbliebene	33	12,6	55	11,7	71	10,6	+ 115,2
Krankheit	74	28,3	123	26,1	170	25,4	+ 129,7
Familie	37	14,1	49	10,4	76	11,3	+ 105,4
Invaldität	16	6,1	34	7,2	52	7,8	+ 225,0
Arbeitslosigkeit	5	1,9	21	4,5	38	5,7	+ 660,0
Anderes	5	1,9	8	1,7	10	1,5	+ 100,0
Insgesamt	262	100,0	471	100,0	670	100,0	+ 155,7

Q: ESSPROS-Sozialdatenbank Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales Empfängerwirksame Leistungen ohne Transfers zwischen den Trägerinstitutionen, Verwaltungsaufwand und sonstige Ausgaben

gierung zur Eindämmung des Budgetdefizits zurück. Diese Maßnahmen dürften die Sozialquote weiter dämpfen.

FINANZIERUNGSANTEIL DER ARBEIT- GEBER AUF KOSTEN DER ARBEIT- NEHMERBEITRÄGE UND DES STAATES GESUNKEN

Die Ausgaben für soziale Sicherheit werden zum überwiegenden Teil über zweckgebundene Beiträge finanziert. 1995 wurden 31% der Mittel durch tatsächliche und unterstellte (für Lohnfortzahlung im Krankheitsfall und betriebliche Pensionsvorsorge) Sozialbeiträge der privaten Unternehmen aufgebracht. 6% der Einnahmen stammten von tatsächlichen und unterstellten Sozialbeiträgen staatlicher Betriebe und der staatlichen Verwaltung, 36% aus den Budgets der Gebietskörperschaften, 22% von Arbeitnehmerbeiträgen und jeweils 2% von Selbständigenbeiträgen und von Pensionistenbeiträgen.

Über den gesamten Zeitraum 1980 bis 1995 ist eine leichte Verschiebung der Finanzierungsanteile von den Beiträgen der privaten Unternehmen zu den Arbeitnehmerbeiträgen und den imputierten Sozialbeiträgen des Staates (zum ASVG-analogen Beitragssatz der Gebietskörperschaften für die Beamtenpensionen) festzustellen. Der steuerfinanzierte Anteil verringerte sich geringfügig von 37% auf 36%. Trotz stark erhöhter Pensionistenzahlen blieb der Anteil der Pensionistenbeiträge an der gesamten Sozialstaatsfinanzierung konstant.

Die Bundesmittel zur Finanzierung der Pensionsversicherung (einschließlich der Ausgleichszulagenersätze) waren in den achtziger Jahren von 22,3% der gesamten Aufwendungen der Pensionsversicherung auf 25,9% gestiegen; 1994 verringerten sie sich auf 23,9%. 1995 erhöhte sich der Bundesbeitrag gegenüber dem Vorjahr um 11% auf 63,8 Mrd. S oder 25,2% des Pensionsaufwands. Aufgrund der Divergenzen in Beitragsaufkommen und Belastungsquoten ist der Anteil dieser Bundesmittel in den einzelnen Pensionversicherungssystemen sehr unterschiedlich: 1995 wurden nur 17% des Pensionsaufwands der Unselbständigen, vor allem auf-

grund ungünstigerer Belastungsquoten aber 71% der Selbständigenpensionen aus dem Bundesbeitrag finanziert.

ÜBERPROPORTIONALE ZUNAHME DER AUSGABEN FÜR ARBEITSLOSIGKEIT UND INVALIDITÄT

Rund die Hälfte der Sozialausgaben entfiel 1995 auf die Funktionen Alters- und Hinterbliebenenversorgung, ein Viertel auf Krankheitsleistungen. Für die Abdeckung der Risiken von Invalidität und Arbeitslosigkeit für Personen im erwerbsfähigen Alter wurde ein Siebentel und für sozial motivierte Familienleistungen rund ein Zehntel der Ausgaben für soziale Sicherheit aufgewendet.

Die empfängerwirksamen Sozialleistungen stiegen zwischen 1980 und 1995 um 156%; im selben Zeitraum erhöhte sich die Lohn- und Gehaltssumme um 118%. Die Arbeitslosenleistungen nahmen mit +660% seit 1980 bei weitem am stärksten zu (+320% in den achtziger Jahren); ihr Anteil an den (empfängerwirksamen) Sozialausgaben wuchs damit von 2% auf 6%. Mit der Verschlechterung der Arbeitsmarktsituation hängen auch die überproportionale Zunahme der Ausgaben für Invalidität im erwerbsfähigen Alter und geringfügig auch die Altersleistungen zusammen. Die Invaliditätsleistungen, deren Anteil sich von 6% auf 8% vergrößerte, nahmen um 225% zu, die Alterspensionen um 175% und die Pensionen für Hinterbliebene um 115%. Unterdurchschnittlich entwickelten sich die Krankheits- und Familienleistungen; ihr Anteil von 25% bzw. 11% ging seit 1980 jeweils um 3 Prozentpunkte zurück. Der mittelfristige Bedeutungsverlust dieser beiden Riskengruppen in den Gesamtsozialausgaben ist auf die Entwicklung von 1980 bis 1990 zurückzuführen. Seit 1990 stiegen die Ausgaben auch in diesen beiden Bereichen stärker als das BIP. Die Abnahme des Anteils der Familienleistungen ist demographisch bedingt (niedrigere Kinderzahlen).

Die Hälfte der Sozialleistungen entfällt unter den Trägern des sozialen Schutzes auf die Sozialversicherung, 18% auf die Länder und Gemeinden (Landes- und Gemeindepensionen, Sozial- und Gesundheitsleistungen

Übersicht 5: „Einkommensabhängige“ Sozialleistungen

Means Tested Social Expenditures

	1980	1995
	Mill. S	
Notstandshilfe	534	7.569
Ausgleichszulagen	5.620	11.203
Sozialhilfe: Geldleistungen	390	1.351
Soziale Wohnzuschüsse	1.607	2.102
Alten- und Pflegeheime	715	3.590
Sozialstipendien	482	1.378
Gebührenbefreiungen	630	798
Umgeleitete Sozialbeiträge	589	3.632
Insgesamt	10.597	31.677

Q: ESSPROS-Sozialdatenbank Bundesministerium für Arbeit Gesundheit und Soziales

der Länder und Gemeinden, Familienbeihilfen für Landes- und Gemeindebedienstete), 15% auf den Bund (Bundesbeamtenpensionen, Bundesgesundheitsleistungen, Versorgungsgesetze, Gebührenbefreiungen, Bundespflegegeld, Kinderabsetzbeträge, Familienbeihilfen

Die Hälfte der Sozialausgaben entfällt in Österreich auf die Alters- und Hinterbliebenenversorgung, ein Viertel auf Leistungen im Krankheitsfall, rund ein Siebtel auf Arbeitslosigkeit und Invalidität und ein Zehntel auf sozial motivierte Familienleistungen.

für Bundesbedienstete, Sozialstipendien), 6% auf die Arbeitslosenversicherung, 5% auf den Familienlastenausgleichsfonds, 4% auf die Arbeitgebersozialleistungen und 2% auf andere Träger. Der Anteil des Bundes und der Arbeitslosenversicherung war 1995 höher als 1980, jener der Länder, Gemeinden und des FLAF geringer. Die Anteile von Sozialversicherung und Arbeitgebern blieben gleich.

Der überwiegende Anteil der Sozialleistungen wird nach sozialversicherungsrechtlichen Grundsätzen oder im Sinne universeller oder gruppenspezifischer „Bürgerrechte“ gewährt. Für nur etwa 4% der Sozialleistungen kommt in bestimmten Formen das Fürsorgeprinzip zur Geltung, in dem der Sozialleistungsbezug an eine Prüfung der Einkommensverhältnisse geknüpft ist (means tested social expenditures). Diese Relation blieb seit 1980 konstant.

Knapp drei Viertel (73%) der Sozialleistungen sind Geldleistungen, etwas mehr als ein Viertel entfällt auf Krankenbetreuung, Alten- und Pflegeheime, Kindergärten und andere soziale und gesundheitliche Dienste und Sachleistungen. Diese Relation hat sich in den letzten 15 Jahren kaum verändert. Verglichen mit den meisten west- und nordeuropäischen Ländern ist der Anteil vor allem der sozialen Dienste an den Gesamtsozialausgaben unterdurchschnittlich.

Übersicht 6: Aufbringung der „umgeleiteten Sozialbeiträge“ nach Funktionen

	1980	1995	1980/1995
	Mrd. S		Veränderung in %
Alter	5.090	9.126	+ 79
Hinterbliebene	1.874	2.592	+ 38
Krankheit	.	.	.
Familie	1.496	15.251	+ 919
Invalidität	568	1.365	+ 140
Arbeitslosigkeit	895	9.644	+ 978
Insgesamt	9.923	37.978	+ 283

Q: ESSPROS-Sozialdatenbank Bundesministerium für Arbeit Gesundheit und Soziales

TRANSFERS ZWISCHEN DEN TRÄGERINSTITUTIONEN

Um eine Doppelzählung der Sozialausgaben zu vermeiden, müssen die Überweisungen zwischen den Institutionen ermittelt werden. ESSPROS unterscheidet zwei Formen von intergovernmental transfers (Transfers zwischen den Trägerinstitutionen):

1. „Umgeleitete Sozialbeiträge“ bezeichnen die Übermittlung von „Quasi-Beiträgen“ zwischen den Institutionen der verschiedenen Sozialschutzsysteme, weil die geschützten Personen Leistungen nicht nur von einer Institution, sondern unmittelbar oder künftig auch von anderen Sozialschutzsystemen in Anspruch nehmen können. Ein Beispiel dafür sind die Zahlungen der Arbeitslosenversicherung an die Pensionsversicherung und Krankenversicherung, da die Arbeitslosen Krankenversicherungsschutz und Anspruch auf Anrechnung der Arbeitslosenzeiten für die Pension haben.
2. Die „Übertragungen an andere Systeme“ enthalten alle anderen Übertragungen zwischen den Systemen. Dies sind etwa die Transfers im Rahmen der Krankenanstaltenfinanzierung, einmalige Überweisungen, die Finanzierungsmodalitäten der Sozialhilfe usw.

Während für die „umgeleiteten Sozialbeiträge“ eine relativ genaue Datenerfassung möglich ist, sind für die „Übertragungen an andere Systeme“, vor allem für die Krankenanstaltenfinanzierung nur sehr grobe Schätzungen angeführt, die in Zukunft noch einer Präzisierung bedürfen.

Die Höhe der intergovernmental transfers hängt davon ab, wie die „statistischen Einheiten“ definiert werden. Werden z. B. alle Pensionsversicherungsträger als gesonderte statistische Einheiten festgelegt, so werden die Überweisungen zwischen den Systemen größer sein als wenn die gesetzliche Pensionsversicherung in ihrer Gesamtheit eine statistische Einheit bildet. Die 30 für Österreich definierten statistischen Einheiten sind aus Gründen der Handhabbarkeit der Datenermittlung nicht stark disaggregiert. Dennoch ist das Volumen der Transfers zwischen den Trägerinstitutionen von rund

Übersicht 7: Internationaler Vergleich der Sozialausgaben

1994

	Anteile am BIP in %
Finnland	34,8
Dänemark	33,7
Niederlande	32,3
Deutschland	30,8
Frankreich	30,5
Österreich	29,4
EU 12	28,6
Großbritannien	28,1
Belgien	27,0
Italien	25,3
Luxemburg	24,9
Spanien	23,6
Irland	21,1
Portugal	19,5
Griechenland	16,0

Q: Eurostat, ESSPROS-Sozialdatenbank, Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales; für Schweden sind keine vergleichbaren Daten verfügbar

80 Mrd. S für das Jahr 1995 beachtlich. Die Überweisungen zwischen den Systemen stiegen zwischen 1980 und 1995 wesentlich stärker als die Sozialausgaben insgesamt. 38 Mrd. S der intergovernmental transfers entfallen auf „umgeleitete Sozialbeiträge“

1980 dienten 76% der umgeleiteten Sozialbeiträge als Krankenversicherungsbeiträge der Pensionsversicherung für die Alters-, Invaliditäts- und Hinterbliebenenpensionen, 1995 nur noch 34%. 1995 entfielen 40% auf den Familienlastenausgleichsfonds (1980 15%) und 25% auf die Arbeitslosenversicherung (1980 9%).

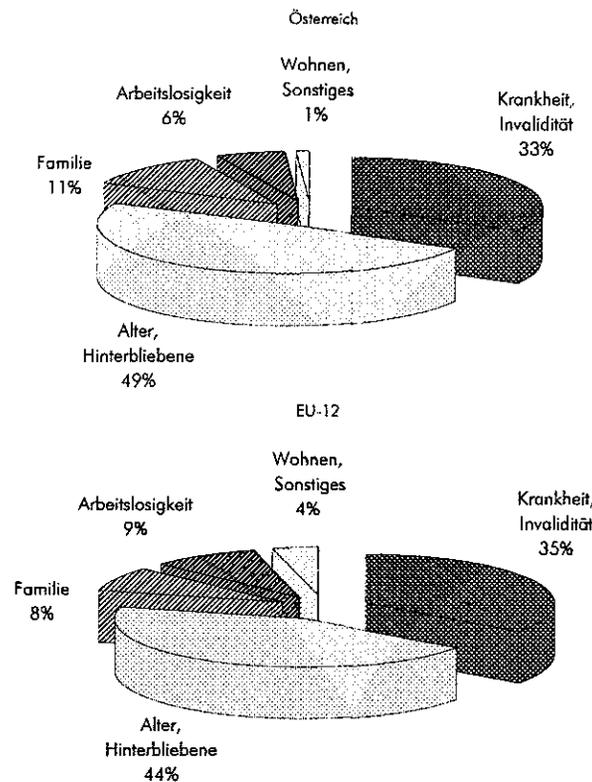
1980 flossen 94% der umgeleiteten Sozialbeiträge zur Krankenversicherung, 1995 58%. Die Arbeitslosenversicherung bezog 1995 22% der umgeleiteten Sozialbeiträge (für das Karenzurlaubsgeld), die Pensionsversicherung 20%.

ÖSTERREICHS SOZIALQUOTE KNAPP ÜBER DEM EU-DURCHSCHNITT

Österreichs Sozialausgaben liegen im Mittelfeld der Länder mit ähnlicher Sozial- und Wirtschaftsstruktur. Im EU-Vergleich (Übersicht 7; ohne Schweden) weist Österreich für 1994 mit 29,4% eine Sozialquote knapp über dem EU-Durchschnitt von 28,6% aus, der durch die äußerst niedere Sozialquote südeuropäischer Staaten gedrückt wird. Bezieht man Schweden – mit dem bei weitem höchsten Anteil der Sozialausgaben – in den Vergleich ein, so dürfte Österreich kaum über dem EU-Durchschnitt liegen.

Die Sozialausgaben entwickelten sich von 1980 bis 1995 in den EU-Ländern sehr unterschiedlich. Insgesamt stieg die Sozialquote um 4,3 Prozentpunkte (Österreich +2,3 Prozentpunkte), zum größten Teil infolge von Nachholprozessen in den südeuropäischen Ländern. Abgesehen von Belgien und Luxemburg erhöhte sich die Sozialquote aber auch in den meisten wohlhabenderen

Abbildung 3: Struktur der Sozialausgaben



Q: ESSPROS-Sozialdatenbank, Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales

Staaten (Großbritannien +6 Prozentpunkte, Dänemark und Frankreich +5 Prozentpunkte, Deutschland und Niederlande +2 Prozentpunkte). Ähnlich wie in Österreich erfolgte der Anstieg Anfang der achtziger Jahre und zu Beginn der neunziger Jahre. Danach folgte in den meisten Ländern eine Stabilisierung bzw. ein Rückgang: 1994 sank die Sozialquote im EU-Durchschnitt von 28,8% auf 28,6%. Österreich verzeichnete 1994 noch einen Anstieg um 0,4 Prozentpunkte.

Die kräftige Zunahme in Großbritannien dürfte vor allem auf Aufwandssteigerungen im Zusammenhang mit Invalidität, Wohnungsbeihilfen und Arbeitslosenunterstützung zurückzuführen sein. In Dänemark und Frankreich nahmen die Ausgaben für Pensionen, aktive Arbeitsmarktpolitik und Wohnungsbeihilfen überproportional zu, dazu kam eine starke Ausweitung der Arbeitslosengelder in Frankreich und der Familienleistungen in Dänemark.

Zwischen Österreich und dem EU-Durchschnitt bestehen beträchtliche Unterschiede hinsichtlich der Struktur der Sozialausgaben. Der niedrige Anteil der Aufwendungen für Arbeitslosigkeit in Österreich erklärt sich aus der unterdurchschnittlichen Arbeitslosenquote, den geringen Aufwendungen für Arbeitsmarktförderung und aus den günstigeren Übertrittsmöglichkeiten für Ältere in Systeme der Altersversorgung. Dies ist auch eine Begründung für den überdurchschnittlichen Anteil der Al-

tersversorgung an den Sozialausgaben Österreichs. Eine wichtige Rolle spielt dabei sicher das Leistungsniveau in der Beamtenaltersversorgung. Der höhere Anteil der Familienaufwendungen in Österreich hängt mit den relativ hohen Familienbeihilfen (einschließlich Kin-

Im EU-Vergleich ist in Österreich der Anteil der Sozialausgaben für Arbeitslosigkeit und sozialhilfeähnliche Leistungen niedrig und jener für Altersversorgung und Familienleistungen überdurchschnittlich.

derabsetzbeträge) und den Karenzurlaubsgeldregelungen zusammen. Unter „Sonstiges“ sind sozialhilfeähnliche Leistungen angeführt, die in Österreich insgesamt eine geringe Rolle spielen und zum größeren Teil in die Sozialversicherung oder Arbeitslosenversicherung integriert sind (Ausgleichszulage und Notstandshilfe).

Die Finanzierung der Sozialausgaben unterscheidet sich in Österreich vom EU-Durchschnitt insofern, als in Österreich ein größerer Teil über staatliche Beiträge und Beiträge der Arbeitnehmer und ein geringerer über Arbeit-

geberbeiträge und Beiträge der Pensionisten und Selbständigen gedeckt wird. In Österreich werden 36% der Sozialausgaben aus den Budgets der Gebietskörperschaften finanziert (EU 30%). Auf die Beiträge der privaten und öffentlichen Arbeitgeber entfallen in Österreich 37% (EU 39%), auf die Beiträge der Arbeitnehmer 22% (EU 19%), auf jene der Pensionisten und Selbständigen und Bauern 4% (EU 6%) und auf andere Einnahmen (Kredite und Rückstellungen) 1% (EU 6%).

ZUSAMMENFASSUNG

Auf Basis des vom Statistischen Amt der Europäischen Gemeinschaft entwickelten Europäischen Systems der integrierten Sozialschutzstatistik (ESSPROS) wurden in allen EU-Ländern die Sozialausgaben nach einem gemeinsamen Konzept neu erfaßt. Vergleichende Analysen zwischen den Mitgliedstaaten können sich damit auf einheitlich definierte Ausgabenkategorien stützen.

Die nach diesem System definierten Sozialausgaben betragen in Österreich 1995 insgesamt 694 Mrd. S oder 29,5% des Brutto-Inlandsproduktes; sie waren damit um 157% höher als 1980. Die Sozialquote stieg im

Rise in Social Expenditure Leveling off – Summary

On the basis of the European System of Integrated Social Protection Statistics (ESSPROS), developed by the Statistical Office of the European Community, social expenditure for all EU-countries have been newly recorded on a standardized base, thereby enabling meaningful comparative analysis.

According to this new system, Austrian social expenditure in 1995 totaled ATS 694 billion, equivalent to 29.5 percent of GDP. Since 1980, current social protection expenditure rose by 157 percent and as a ratio of GDP by 2½ percentage points. During the 1980's, changes in the social outlays/GDP ratio were dominated by cyclical variations: it rose over the period of sluggish growth until 1987, but fell back with the subsequent recovery – eventually even below the 1980 level. In the early 1990's however, it ratcheted upwards, due to a number of discretionary raises in benefits such as an extension of paid maternity leave, higher pension entitlements for women, family tax credits and nursing care benefits.

In 1995, the rise in the social expenditure/GDP ratio leveled off, despite a cyclical weakening accompanied by a rise in unemployment. Also in 1996, the ratio may have remained flat in view of measures to cut the government deficit.

Since 1980, the expenditure components showing the strongest increase are unemployment benefits

(+ 660 percent rise) and invalidity pensions (+ 225 percent). Old-age pension outlays (+ 175 percent) also expanded above-average because of discretionary benefit increases and the system maturing (with new retirees having acquired progressively longer entitlement periods).

The relative importance of social expenditure in Austria is similar to that in other European countries with comparable economic and social structure. As a proportion of GDP, it is slightly above the EU-average for 1994, which is dampened by the absence of Sweden (prior to accession) and the very low level of social spending in the southern European countries. For the EU as a whole, the ratio has moved up by ¼ percentage points since 1980; apart from a catching-up effect in southern Europe, strong advances in the U.K. (+6 percentage points), Denmark and France (+5 points each) have contributed to this development.

The structural composition of social outlays in Austria differs markedly from the EU-average insofar, as old-age pensions (Austria 49 percent, EU 44 percent) and family subsidies (11 versus 8 percent) claim a much larger share, whereas the share of spending on unemployment benefits (6 against 9 percent) as well as on sickness and invalidity payments (33 versus 35 percent) is distinctly lower in Austria than on the average of EU countries.

selben Zeitraum um 2½ Prozentpunkte. In den achtziger Jahren spiegelt die Entwicklung der Sozialquote nur konjunkturbedingte Schwankungen wider: Sie erhöhte sich in den Jahren schwachen Wachstums bis 1987, sank aber mit der Erholung der Konjunktur sogar unter das Niveau von 1980. Die eigentliche strukturbedingte Zunahme der Sozialquote ergab sich zwischen 1991 und 1994 mit einer Reihe von Leistungsverbesserungen wie der Einführung des zweiten Karenzjahres, verbesserten pensionsrechtlichen Regelungen für Frauen, der Einführung der Kinderabsetzbeträge und des Pflegegeldes.

Das Jahr 1995 brachte trotz der Schwäche der Konjunktur und der Zunahme der Arbeitslosigkeit bereits eine Stabilisierung der Sozialquote. Angesichts der Maßnahmen zur Budgetkonsolidierung dürfte die Sozialquote auch 1996 nicht steigen.

Seit 1980 nahmen die Ausgaben im Zusammenhang mit Arbeitslosigkeit (+660%) und Invalidität (+225%) am stärksten zu. Auch die Alterspensionen (+175%) stiegen durch Leistungsverbesserungen und die zuneh-

mende Reife des Systems (längere Versicherungszeiten) überproportional.

Der Umfang der Sozialausgaben entspricht in Österreich jenem in den anderen europäischen Staaten mit ähnlicher Sozial- und Wirtschaftsstruktur. Die Sozialquote liegt knapp über dem EU-Durchschnitt von 28,6% (1994), der durch das Fehlen von Daten für Schweden und die äußerst niedrigen Sozialausgaben der südeuropäischen Länder gedrückt wird. Die Sozialquote der EU erhöhte sich seit 1980 um 4¼ Prozentpunkte; neben dem Nachholbedarf in den südeuropäischen Ländern war dafür die starke Zunahme in Großbritannien (+6 Prozentpunkte), Dänemark und Frankreich (+5 Prozentpunkte) ausschlaggebend.

Die Struktur der Sozialausgaben unterscheidet sich in Österreich insofern beträchtlich vom EU-Durchschnitt, als die Ausgaben für die Altersversorgung (Österreich 49%, EU 44%) und Familie (11% bzw. 8%) eine viel größere Rolle spielen. Die Ausgaben für Arbeitslosigkeit (16%, EU 9%) oder Krankheit und Invalidität (33%, EU 35%) sind dagegen in Österreich merklich niedriger.