



GEDEON PÉTER

Merre tart a német jóléti állam?

Társadalombiztosítási alrendszerek Németországban

A gazdasági aranykor lezárulásával, a hetvenes évektől kezdődően, a kötelező társadalombiztosítási rendszerre épülő német jóléti állam kettős korláttal találta szembe magát. A rendszernek a gazdasági versenyképesség szempontjából vett gyenge pontja a finanszírozás módjában rejlik: a kötelező társadalombiztosítási alrendszerek szolgáltatásait a béreket terhelő járulékokból fedezik. Ha a rendszer szolgáltatásai valamilyen okból a járulékok növekedését igénylik, akkor a munkaerő megdrágul, a gazdaság versenyképessége romlik. A járulékok növekedésének, a társadalombiztosítás finanszírozásának így egyre keményedő gazdasági korlátai vannak. A másik oldalon a társadalombiztosítási kiadások csökkentése a politikai legitimitáció által támasztott korlátba ütközik, az éppen kormányon lévő politikusok szavazatok elvesztését kockáztatják akkor, ha a jóléti szolgáltatások gazdasági okokból történő visszafogása miatt a szavazópolgárok csatlakoznak várakozásaikban. A pénzügyi feszültségek nyomán újra meg újra megfogalmazódik a társadalombiztosítás radikális reformjának szükségessége – mégis, a német jóléti állam alapvonásait tekintve mindeddig ellenállt a radikális reformoknak. Életképes-e hosszabb távon a kötelező társadalombiztosítás rendszere? Miért marad el újra és újra a német szociálpolitika radikális reformja? E kérdésekre keresi a tanulmány a választ a kötelező nyugdíj- és betegbiztosítás alrendszereinek vizsgálatával.*

A második világháború után intézményesült jóléti államoknak *Esping-Andersen* [1991] nyomán három változatát különböztethetjük meg: a reziduális (liberális), az univerzális (szocialista) és a korporatív (konzervatív) típust. A német jóléti államot, amelynek gyökerei a bismarcki kötelező társadalombiztosítási rendszer bevezetéséhez nyúlnak vissza, a korporatív jóléti állam legjellemzőbb formájának tekinthetjük. A német jóléti állam – szakszervezetek és a munkaadók paritásos alapon kialakított önkormányzata révén igazgatott – kötelező társadalombiztosítási rendszerre épül, amelyet a munkaadók és munkavállalók fele-fele arányban teljesített befizetései révén finanszíroznak. A társadalombiztosítási elvre épülő jóléti államban tehát nem az adóbevételek, hanem a béreket terhelő járulékok jelentik a fő bevételi forrást (*Jochem* [1999] 6. o.).

Noha a kötelező nyugdíj- és betegbiztosítási rendszer juttatásai nem az állampolgári, hanem a munkavállalói státushoz kapcsolódnak, a rendszer a klasszikus ipari társadalom feltételei között a gyakorlatban kváziuniverzalisztikus szolgáltatásokat nyújtott, mivel majdnem minden háztartás – az önfoglalkoztatottakat és a nagyon alacsony jövedelmű-

* A tanulmány a T-030141 számú OTKA-kutatás keretében készült. Kutatásvezető: *Könczei György*.

eket leszámítva – hosszabb vagy rövidebb ideig fel tudott mutatni olyan járulékfizető alkalmazottat, aki után a háztartás valamennyi tagja jogosulttá vált a nyugdíj és betegellátás igénybevételére (*Borsch-Supan–Schnabel* [1998]).

A kötelező társadalombiztosítási rendszer meghatározza ugyan azt a jövedelmi szintet, amelynek elérése mentesít a rendszerben való részvételtől, és a német szabályozás megengedi a magánbiztosítók működését, mégis: a lakosság döntő többsége a kötelező társadalombiztosítási rendszerben vesz részt. A második világháború utáni időszakban kiépült kötelező társadalombiztosítás magas színvonalú szolgáltatásaival, a társadalmi szolidaritás és a biztosítási elv összekapcsolásával hozzájárult a társadalmi integráció erősítéséhez, a gyors gazdasági növekedés társadalmi feltételeinek megteremtéséhez.

A rendszernek a gazdasági versenyképesség szempontjából vett gyenge pontja a finanszírozás módjában rejlik: a kötelező társadalombiztosítási alrendszerek szolgáltatásait a béreket terhelő járulékokból fedezik. Ha a rendszer szolgáltatásai valamilyen okból a járulékok növekedését igénylik, akkor a munkaerő megdrágul, a gazdaság versenyképessége romlik. A járulékok növekedésének, a társadalombiztosítás finanszírozásának így egyre keményedő gazdasági korlátai vannak. A másik oldalon a társadalombiztosítási kiadások csökkentése a politikai legitimáció által támasztott korlátba ütközik, az éppen kormányon lévő politikusok szavazatok elvesztését kockáztatják akkor, ha a jóléti szolgáltatások gazdasági okokból történő visszafogása miatt a szavazópolgárok csalatkoznak várakozásaikban. Ha a társadalombiztosítási alrendszerek finanszírozási gondokkal küszködnek, gazdaságilag nem racionális a járulékkerhek növelése, politikailag viszont nem racionális a kiadások jelentős visszafogása. Mindez szűk játékkeret enged a szociálpolitikai reformok számára. A német jóléti állam a nyolcvanas évektől kezdődően szembetalálta magát a finanszírozás nehézségeivel és a szociálpolitikai reformok szükségességével. A kilencvenes években e problémák tetéződtek a német újraegyesítésből származó pénzügyi terhekkel.¹

A pénzügyi feszültségek nyomán szakértői körökben újra meg újra a társadalombiztosítás radikális reformjának szükségességét fogalmazzák meg, azonban a német jóléti állam alapvonásait tekintve mindeddig ellenállt a radikális reformoknak. Életképes-e hosszabb távon a kötelező társadalombiztosítás rendszere? Miért marad el újra és újra a német szociálpolitika radikális reformja? E kérdésekre keressük a választ a kötelező nyugdíj- és betegbiztosítás alrendszereinek vizsgálatával.

A kötelező nyugdíjrendszer²

Az öregségi nyugdíjrendszerek közül a kötelező nyugdíjbiztosítás játssza a döntő szerepet.³ A kilencvenes évek közepén a nyugdíjkiadások majdnem 70 százalékát a kötelező nyugdíjbiztosítás rendszere adta (*Schmähl* [1994] 391. o.). A kötelező nyugdíjbiztosításból származó jövedelmek meghatározó jelentőségűek az időskorúak számára: az átlagos nyugdíjas-háztartás az öregkorral kapcsolatos jövedelmeinek 85 százalékát a kötelező nyugdíjbiztosításból kapja. Hollandiában ez a szám 50 százalék, Svájcban 42 százalék (*Niejahr* [1999]).

¹ A volt keletnémet tartományoknak juttatott állami transzfer a nyugatnémet GDP 4 százalékára rúgott. A keletnémet gazdaság gyengesége és a halmozódó szociális problémák miatt 1993-ban a szociális kiadások nőttek: 1989-ben a GDP 30,4 százalékát, 1993-ban 34 százalékát tették ki (*Toft* [1997] 165. o.).

² Gesetzliche Rentenversicherung – GRV.

³ Az öregségi nyugdíjrendszer leírását és a reformokkal kapcsolatos vitákat tárgyalja *Gedeon* [1997].

A magánnyugdíjalapok jelentőségét mutatja be az 1. táblázat. Jól látható, hogy az angolszász jóléti modellben a magánbiztosítási alapok dominálnak, és ma már a skandináv modellt képviselő Svédországban is nagyságrendekkel jelentősebbek, mint Németországban, ahol a magánnyugdíjalapok vagyona 1996-ban mindössze a GDP 3 százalékát tette ki.

1. táblázat

A nem állami nyugdíjalapok növekedése

Ország	Pénzügyi aktívum, összesen (<i>Gesamte Finanzaktiva</i>)						a GDP százalékában	a háztartások vagyonának százalékában
	1980	1985	1990	1993	1996 ^a	milliárd dollár		
Egyesült Államok	701	1606	2492	3449	4752	62	20	
Japán	–	–	343 ^b	460	442 ^c	10 ^c	4 ^c	
Németország	15	22	52	47	65	3	2	
Olaszország	–	–	39	34	43	4	2	
Egyesült Királyság	116	224	537	682	897	77	25	
Kanada	42	75	165	187	241	40	20	
Ausztrália	–	45 ^d	45	78	100	29	22	
Hollandia	77	105	230	262	363	92	–	
Svájc	–	107 ^e	138	148 ^f	189	73	–	
Svédország	–	–	79	71	93	40	38	

^a Olaszország és Ausztrália: 1995; Svájc 1994. ^b 1991. ^c Becsült érték. ^d 1998. ^e 1997. ^f 1992.

Eredeti forrás: Bank für internationalen Zahlungsausgleich: 68. Jahresbericht, Bazel, 1998, S. 97 (*Krupp* [1998] 586. o.)

A kötelező nyugdíjbiztosítás rendszerében a nyugdíjkifizetéseket a munkaadók és a munkavállalók egyenlő arányú járulékbefizetései, illetve az állami költségvetés kiegészítő juttatásai révén finanszírozzák. 1999-ben a munkaadók és munkavállalók közösen a bérek 20 százalékát kitevő nyugdíjjárulékot fizettek (*Sinn* [1999] 2. o.). A járulékfizetés alapjául szolgáló jövedelem nagyságát korlátozzák, a járulékalap maximumát az átlagbérek 180 százalékát kitevő jövedelemben állapították meg (*Borsch-Supan-Schnabel* [1998]). A Kohl-kormány idején a jövedelemp plafon alkalmazását azzal indokolták, hogy a nagyon magas jövedelmek után nagyon magas járadékot kellene fizetni, s ez sem nem indokolt, sem nem szükséges. A kötelező társadalombiztosítás rendszerének nem lehet célja a magas jövedelműek igényeinek kielégítése (*Hauch-Fleck-Schumacher* [1998]). A kötelező nyugdíjbiztosítás mintegy nyolcvan százalékban finanszírozza kiadásait saját járulékbefizetéseiből, a fennmaradó húsz százalékot a szövetségi állam fedezi (*Borsch-Supan-Schnabel* [1998]). A szövetségi állam olyan költségvetési támogatást nyújt a kötelező nyugdíjbiztosítási rendszer számára, amely elsősorban a járulékfizetés nélküli nyugdíjjogosultságból keletkező hiányt egyenlíti ki: ilyen például az tanulási idő vagy az anyaság beszámításából adódó, járulékfizetéssel nem ellentételezett nyugdíjjogosultság (*Schmid* [1996] 184. o.) Ezek a kiadások a szövetségi költségvetés számára is jelentős összeget képviselnek. 1998-ban a szövetségi kiadások 26 százaléka szolgálta a nyugdíjrendszer támogatását (*Herz* [1999]).

A nyugdíjrendszer felosztó-kirovó jellegű, az aktuális kifizetéseket az aktuális bevételekből teljesíti, tehát a nyugdíjas nem saját korábbi befizetéseit kapja meg nyugdíjában. A második világháború után tértek át a német nyugdíjbiztosítási rendszerben a nyugdíjkifizetések kiszámításánál a járulékalapú számításról a keresetalapú számításra.

Így vált lehetővé a nyugdíjak bérekhez viszonyított színvonalának megemelése, és egyidejűleg a befizetésekkel is arányos differenciálása. Ezt azonban csupán egy nem aktuárius felosztó-kirovó rendszer keretei között lehetett megvalósítani. A német kötelező nyugdíjbiztosítás keresetarányos és átlagában is magas színvonalú nyugdíjkifizetési a familialista „családi bér” státusmegőrző koncepcióját terjesztette ki a szociális transferekre (*Esping-Andersen* [1996] 69. o.). 1969 és 1989 között az átlagos nyugdíj az átlagos életkeresetek 60 és 72 százaléka között ingadozott, a csúcst 1977-ben érte el 74 százalékkal (*Toft* [1997] 155. o.).

A kötelező nyugdíjbiztosítás a biztosítási elvet a szolidaritási elvvel kombinálja. Így például a legalább 35 éves biztosítási idővel rendelkező személyek, akiknek a jövedelme kevesebb az átlagjövedelem 75 százalékánál, nyugdíjuk meghatározásakor többletpontokat kapnak, s így a számítás alapjául szolgáló jövedelem nagyság 50 százalékkal is magasabb lehet, mint ami munkajövedelmük nagysága alapján illetné meg őket, de nem haladhatja meg a biztosítottak átlagjövedelmének 75 százalékát (*Lampert* [1991] 224–255. o.). A biztosítási elvet lazítják fel a járulékfizetéssel nem ellentételezett, de a nyugdíjjogosultságba beszámított olyan időszakok, mint a betegség, terhesség, anyaság, munkanélküliség, oktatás, keresőképtelenség stb. periódusai (uo.).⁴

A kötelező nyugdíjbiztosítási rendszer finanszírozása Németországban hosszabb távon több problémával is terhelt. Először, ketyeg a demográfiai bomba: az élveszülések száma drasztikusan visszaesett, a várható átlagos élettartam jelentősen megnövekedett, tehát a felosztó-kirovó elven működő rendszerben – ha a rendszer paraméterei nem változnak – egyre kevesebb keresőnek kell eltartania egyre több nyugdíjast, illetve egyre kevesebb keresőnek kell finanszíroznia a nyugdíjaséletkor meghosszabbodása miatt növekvő nyugdíjtömeget. Számítások szerint Németországban az időskorúak aránya az 1995-ös 21 százalékról 2035-re 36 százalékra emelkedik. Ez az arány Svájc és Ausztria mellett a legmagasabb lesz a világban. A nyugdíjasoknak a keresőkre vetített aránya az 1990-es 21,7 százalékról 2035-re 49,2 százalékra nő, azaz több mint megkétszereződik (*Borsch-Supan-Schnabel* [1998]). Ennek következtében, ha a feltételek nem változnak, a nyugdíjjárulék 18,6 százalékról (1995) 27 százalékra nő (2040) (*Bofinger-Fasshauer* [1999] 260–261. o.).

Másodszor, a negatív demográfiai folyamatokat felerősítik a munkaerő-piaci változások: a megnövekedett, 10 százalék körül ingadozó munkanélküliség, illetve a hagyományos ipari foglalkoztatottsági szerkezet eróziója, a nem teljes munkaidőben foglalkoztatottak és az úgynevezett önfoglalkoztatottak számának növekedése tovább csökkenti a járulékfizetők számát, rontva a nyugdíjasok és keresők arányát. E változások negatív spirált indukálhatnak: az eltartott-foglalkoztatott arány romlása a járulékfizetési terhek növekedését és/vagy a szolgáltatások visszafogását idézik elő. E változások pedig a társadalombiztosítási rendszerből való kilépésre ösztönöznek. A kilépések tovább ronthatják az eltartott-kereső arányt, és így tovább. Az önálló foglalkozásuk aránya és a járulékfizetés alól mentesülő alacsony keresetű (havi 620 márka alatti) munkavállalók száma jelentősen megnőtt 1991 óta. Ugyanakkor a járulékot fizető önálló foglalkozású férfiak aránya az 1985-ös 62 százalékról 1995-re 22 százalékra esett vissza (*Borsch-Supan-Schnabel* [1998]).

Harmadszor, a német újraegyesítéssel és az ehhez kapcsolódó gazdasági recesszióval összefüggésben megnövekedett a korai nyugdíjazások száma. 1970-ben a 63 éves férfiak munkaerő-piaci részvétele 67 százalékos, 1989-ben viszont már csak 21 százalé-

⁴ Krupp szerint gazdasági szempontból is indokolt a gyereknevelés időszakának figyelembevétele a nyugdíj megállapításakor, mivel világos az összefüggés a gyermekek száma és a kötelező nyugdíjrendszer stabilitása között: a magasabb gyerekszám a későbbiekben több keresőt jelent majd (*Krupp* [1998] 589. o.).

kos volt (Toft [1997] 155. o.). A korai nyugdíjazások számának emelkedését megkönnyítette a rugalmas nyugdíjkorhatárról hozott 1972-es szabályozás. Előrejelzések szerint Németországban az ezredfordulón az 55–64 éves korú lakosoknak csak kerekken 40 százaléka lesz foglalkoztatott. Összehasonlításképpen: az OECD-n belül ez az arány magasabb, átlagban 48 százalék (*Rentenversicherung...* [1999] 577. o.). A korai nyugdíjazás mellett a rokkantnyugdíjazás is a munkaerő-piaci feszültségek fontos, a társadalombiztosítást megterhelő levezető csatornája. 1981-ben a férfi munkaerő 68 százaléka ment nyugdíjba rokkantként. Az azóta eltelt időszakban megszigorították a rokkantnyugdíjazás feltételeit, de még 1995-ben is többen mentek rokkant nyugdíjas-ként (41 százalék) nyugdíjba, mint a normál nyugdíjazás (35 százalék) révén (*Borsch-Supan-Schnabel* [1998]). E változások is megnövelték a nyugdíjkifizetéseket, és csökkentették a járulékbefizetéseket.

A német újraegyesítés költségei jelentősen megterheltek a kötelező nyugdíjbiztosítási rendszert, és hozzájárultak a járulékfizetési ráta emelkedéséhez is. A nyugdíjbiztosítás esetében a nyugatnémet járulékfizetők 1993-ban és 1994-ben például 11 és 12 milliárd márka körüli összeget voltak kénytelenek a keletnémet nyugdíjbiztosítás deficitjének finanszírozására kiadni (*Zohlnhöfer* [1999] 18–19. o.). A társadalombiztosítási járulékráta alakulását a 2. táblázat mutatja be.

2. táblázat

A társadalombiztosítási járulékráta alakulása, 1989–1998
(százalék)

Megnevezés	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998
Nyugdíjbiztosítás	18,7	18,7	17,7	17,7	17,5	19,2	18,6	19,2	20,3	20,3
Betegbiztosítás	13,0	12,6	12,2	12,8	13,4	13,2	13,2	13,6	13,2	13,6
Munkanélküli- biztosítás	4,3	4,3	6,8	6,3	6,5	6,5	6,5	6,5	6,5	6,5
Gondozás	0	0	0	0	0	0	1,0	1,4	1,7	1,7
Összesen	36,0	35,6	36,7	36,8	37,4	38,9	39,3	40,7	41,7	42,7

Forrás: *Zohlnhöfer* [1999] 18–19. o.

A jelzett folyamatok napvilágra hozták a kötelező nyugdíjbiztosítási rendszer finanszírozásának rövid és hosszú távú feszültségeit. A nyugdíjbiztosítás finanszírozási problémáinak megoldásához vagy a kiadások tartós csökkentésére, vagy a bevételek jelentős és tartós növelésére, vagy a két eljárás kombinálására van szükség. A német kormányok ez utóbbit választották azért, hogy mérsékeljék a bevételek növelésének és a kiadások csökkentésének szükséges mértékét, s így tompítsák azok gazdasági és politikai szempontból kedvezőtlen hatásait.

A kötelező nyugdíjbiztosítás bevételei növelhetők a járulékráta emelésével, a járulékfizetői kör kiterjesztésével, az állami költségvetési támogatás megemelésével. A harmadik és az első út sem gazdasági, sem politikai szempontból nem járható. A kötelező nyugdíjbiztosítási rendszer bevételei nem növelhetők a költségvetés megterhelése árán: ez a megoldás csupán az államháztartási feszültségeket helyezné át az egyik területről a másikra. A béreket sújtó járulékrátájának további emelése pedig rontaná az exportvezérelt német gazdaság versenyképességét, ami megnövelné a munkanélküliséget. A munkanélküliség emelkedése azután tovább rontaná a nyugdíjas–kereső arányt, súlyosbítva a nyugdíjrendszer finanszírozási gondjait.

A kilencvenes évek előtt a német versenyképesség egyik eleme volt a sikeres antiinflációs politika, amely a német árszínvonal növekedését a versenytárs országok árszínvo-

nalának növekedési üteme alatt tartotta. Ez *de facto* a német márka alulértékelését jelentette és az exportágazatok számára versenyelőnyt biztosított, ami ellensúlyozta a társadalombiztosítási terhek növekedéséből származó versenyhátrányokat. Ez tette lehetővé a gyors gazdasági növekedés és a magas szintű juttatásokat szolgáltatató társadalombiztosítási rendszer egyidejű fenntartását.

A német újraegyesítéssel, majd az euró bevezetésével a német gazdaság elveszítette a lassú árszínvonal-növekedéshez kapcsolódó versenyelőnyt. Az újraegyesítés után az árszínvonal növekedése magasabb volt a korábban megszokottnál, illetve, az euró bevezetésével az árstabilitás már nemcsak német sajátosság, hanem az euróövezet tagjainak közös jellemzője lesz (*Schmidt* [1999] 19. o.). Mindez tovább keményíti a járulékráta emelése előtt álló gazdasági korlátokat. Nem meglepő tehát, hogy mind a konzervatív-liberális, mind a szociáldemokrata-zöld kormánykoalíció a járulékráta befagyaszttását vagy csökkentését tűzte ki célul. A bevételi oldalon így csupán a járulékfizetők körének bővítésével lehetséges többletjövedelmet generálni. Ennek egyik eleme új járulékfizetők bevonása, a másik eleme a nyugdíjkorhatár felemelése. Mindez azonban nem elegendő a megbillenő pénzügyi egyensúly helyreállításához, ezért a nyugdíjrendszer működőképességének fenntartását célzó reformok rákényszerülnek a kiadások visszafogására (*Borsch-Supan-Schnabel* [1998]).

Nyugdíjreform a Kohl-korszakban

A nyolcvanas évektől a Kohl-kormány kénytelen volt rászánni magát a nyugdíjkiadások csökkentésére. Az 1989-ben elfogadott nyugdíjtörvény (Rentenreform '92) ezért megváltoztatta a nyugdíjszámítást: a nyugdíjak indexálását a bruttó bérek helyett a nettó bérekhez kötötte (*Bofinger* [1999] 593. o.).

A törvény 2001-től kezdődően 60, illetve 63 évről 65 évre emelte fel a nyugdíjkorhatárt. A konzervatív kormány ugyanakkor a kiadásokat növelő intézkedéseket is belefoglalt a törvénybe: nyugdíjjogosultságként ismerte el a gyermeknevelésre fordított időt. E szabályozással a kötelező nyugdíjbiztosítás rendszerébe olyan családpolitikai elem épült be, amelyhez nem kapcsolódott járulékfizetés. E hiányt az állami támogatás összegének növelésével ellensúlyozták, egyúttal az állami támogatás változását a járulékok és a nettó bérek változásaihoz kötött automatizmusra bízták. Az 1992-es nyugdíjreform még nem számolt a járulékráta növekedésének megállításával, csupán a növekedés ütemét kívánta korlátozni. A kormányzat megpróbálta megőrizni a nyugdíjak nettó értékének elért színvonalát (*Jochem* [1999] 18. o.).

A kilencvenes években a konzervatív kormány újabb erőfeszítéseket tett a kiadások csökkentésére és a bevételek növelésére. Előrehozták a női nyugdíjkorhatár felemelésének hatályba lépését, megszigorították a korai nyugdíjazás feltételeit. Az 1997-ben elfogadott nyugdíjreformtörvény (Rentenreformgesetz '99) a nyugdíjas életkor meghosszabbodása miatti többletkiadások ellensúlyozására bevezette a nyugdíjak demográfiai faktorttal történő korrigálását, amely az életkilátások növekedésének függvényében csökkenti a nyugdíjak nagyságát. A törvényi szabályozás szerint a nyugdíjak növekedése 1999-ben 0,5 százalékkal maradt volna el a nettó munkabérek növekedése mögött (*Schmähl* [1999] 31. o.). A törvény értelmében az átlagnyugdíj (a 45 évig járulékot fizető átlagos keresetű nyugdíjas nyugdíja) a reálbér 70 százalékaról 64 százalékára esett volna vissza (*Sinn* [1999] 6. o.).

A demográfiai faktor bevezetésével kapcsolatosan Schmähl több ellenvetést is megfogalmazott. Először: a demográfiai faktor alkalmazása a nyugdíjak meghatározásánál elválasztja a nyugdíjak változását a bérek alakulásától, s ezzel feladja a kötelező nyug-

díjrendszer (*GRV*) egyik központi elemét. Másodsor: a nyugdíjak színvonala olyan változótól válik függővé, amellyel az egyes nyugdíjasok nem tudnak előre tervezni. Harmadsor: a demográfiai faktor figyelembevételével a nyugdíjrendszer manipulálhatóvá lesz. Negyedsor: a nyugdíjszint csökkentése aláássa a kötelező nyugdíjrendszer legitimitását, mert sok járulékfizető hozzájárulásai ellenében csupán a szociális segély szintjéhez közelítő nyugdíjat kap kézhez (*Schmähl* [1999] 32. o.).

Ezekről az intézkedésektől várták azt, hogy megállítható lesz a járulékfizetési ráta emelkedése. Norbert Blüm munkaügyi miniszter szerint: „A nyugdíjbiztosítás reformja nélkül a nyugdíjjárulék rátája 2030-ra mintegy 36 százalékra emelkedne. A jelenlegi állapot szerint csak 23 százalék körüli arányt fog elérni.” (*Hauch-Fleck-Schumacher* [1998]).

A konzervatív kormány tehát alapvetően a kiadások visszafogásával, a nyugdíjkorhátár emelésével, a korai és rokkantnyugdíjazás feltételeinek szigorításával stabilizálta a járulékfizetési rátát, s elzárkózott a nyugdíjrendszer magánosítása és piacosítása, egy tőkefedezeti magánnyugdíjrendszer bevezetése elől.

Nyugdíjreform a Kohl-korszak után

A szociáldemokrata–zöld kormánykoalíció két évre felfüggesztette az 1999. évi nyugdíjreformtörvény megszorító intézkedéseit. A Schröder-kormány ugyanakkor fontosnak tartotta a járulékfizetési ráta csökkentését, ez 1999. április elsejétől 20,3 százalékról 19,5 százalékra esett vissza. Walter Riester munkaügyi miniszter szerint e lépés jelentőségét jól mutatja, hogy a Schröder-kormány előtt az elmúlt 16 évben egyetlen egy német kormány nem volt képes arra, hogy csökkentse a munka járulékos költségeit (*Sozialpolitische...* [1998]).

A német kormány továbbá két évre felfüggesztette a nyugdíjszintet csökkentő demográfiai faktor figyelembevételét a nyugdíj megállapításakor, valamint hatályon kívül helyezte a rokkantsági nyugdíj igénybevételének feltételeit szigorító rendelkezéseket. A szövetségi állam magára vállalta a gyermeknevelési idő nyugdíjjogosultságának elismeréséből származó finansziális terheket. A központi költségvetés az új ökológiai adóból fedezi a kötelező nyugdíjbiztosítási rendszer számára teljesítendő kifizetéseket. A Schröder-kormány ígéretet tett arra, hogy a következő két évben a nyugdíjakat az előző év árszínvonal-növekedéséhez igazítják, utalva arra, hogy 1994 óta nem növekedett a nyugdíjak reálértéke. Az indexálás megváltoztatása ugyanakkor 2000-ben 0,7 százalékban, 2001-ben pedig 1,6 százalékban állapítja meg a nyugdíjnövekedés mértékét, szemben a háromszázalékos bérnövekedéssel. 2002-ben kívánják visszaállítani a nyugdíjaknak a bérek változásához kapcsolódó indexálását. A nyugdíjbiztosítás bevételeit megnöveli a nyugdíjfizetési kötelezettség kiterjesztése az önálló foglalkozásúak körére (*Rabe-Langelüddeke* [1999] 237. o.). A kormány a következő harminc évre a nyugdíjak színvonalát a bérek 67 százalékában határozta meg, s ezt a szintet, amely 3 százalékkal magasabb a Kohl-kormány által kívánatosnak tekintett nyugdíjszínvonalnál, garantálni kívánja.

A Schröder-kormány egyúttal szükségesnek tartja a nyugdíjrendszer intézményi reformját. A reform egyik elemeként tervezik a nők saját jogú nyugdíjbiztosítását, s ezzel a járulékfizetési alap kiterjesztését. Az indoklás szerint a tradicionális, egykeresős családmóddal elavult, a házastársak számára lehetővé kell tenni, hogy saját jogon, tehát egyenlően juthassanak társadalombiztosítási jogosultsághoz (*Statement ...* [1999]).

Az intézményi reform keretében az előzetes elképzelések szerint egy többpilléres nyugdíjrendszert hoznak létre: a nyugdíjrendszer 1. a rászorultak számára adókból finanszírozott alapszintű (*soziale Grundsicherung*), tehát nem állampolgári jogon járó,

adókból finanszírozott alapnyugdíj (*Grundrente*), 2. a járulékokból finanszírozott felosztó-kirovó elven működő kötelező társadalombiztosítás és 3. egy, a megtakarításokból finanszírozott, tőkefedezeti pillérre épülő magánnyugdíjrendszer elemeiből épülne fel (*Sozialpolitische...* [1999]). Ez az elképzelés szakítást jelent a korábbi konzervatív kormányoknak a tőkefedezeti pillér bevezetését elutasító álláspontjával szemben.

Reformjavaslatok a tőkefedezeti pillér bevezetéséről

A szakértők egy jelentős köre úgy látja, hogy a nyugdíjrendszer hosszú távon megbízható finanszírozhatósága csak akkor teremthető meg, ha a felosztó-kirovó elven működő kötelező nyugdíjbiztosítási pillért kiegészítik egy tőkefedezeti elven működő magánbiztosítási pillérrel. Úgy érvelnek, hogy a jelenlegi kötelező társadalombiztosítási rendszer átpolitizált, egyre jobban elveszíti biztosítási jellegét, és egyre alacsonyabb színvonalú nyugdíjakat lesz csak képes teljesíteni. A depolitizáláshoz, valamint a befizetések és a kifizetések közötti kapcsolat erősítéséhez elengedhetetlennek tartják a magán tőkefedezeti pillér bevezetését (*Bofinger* [1999] 590. o.). Értékszempontokra is hivatkoznak a reform érdekében: a tőkefedezeti nyugdíjrendszert az öngondoskodás, a választás szabadsága és az állami befolyás korlátozásának elve is indokolja. A felosztó-kirovó rendszer logikáját a piacgazdaság alapelveivel ellentétesnek találják (*Neumann* [1998] 263. o.).

A tőkefedezeti pillér kiegészítő jelleggel történő bevezetése mellett szól az, hogy az átállás gazdasági terhei nagyok, a nyugdíjjárulék körülbelül 8 százalékos megemelését tenné szükségessé, illetve, hogy a tisztán tőkefedezeti magánnyugdíjrendszer működési költségei a tapasztalatok szerint jóval magasabbak a felosztó-kirovó elven felépülő kötelező nyugdíjbiztosítási rendszer működési költségeinél. Így például 1993-ban Chilében a járulékbérvétel 16 százaléka, Hollandiában 21 százaléka rúgott a tőkefedezeti rendszer költsége, miközben az állami nyugdíjrendszer költsége a járulékbérvétel 1,2 százaléka volt (*Neumann* [1998] 263., 266. o.).

A szövetségi gazdasági minisztérium mellett működő tudományos tanács (*Wissenschaftlicher Berat beim Bundesministerium für Wirtschaft*) 1998-ban letette az asztalra a kiegészítő jellegű tőkefedezeti pillér bevezetéséről szóló javaslatát. E szerint a felosztó-kirovó rendszerbe befizetett járulék mellett tőkeszámlákra is befizetnének a biztosítottak, 2020-ig 4,0 és 4,7 százalékos járulékrátával, 2020 és 2036 között 1,0 százalékos, majd 2049-ig 4,2 százalékos járulékrátával. A továbbiakban ezt a járulékrátát rögzítenék. E megoldással a felosztó-kirovó és a tőkefedezeti pillér együttes járulékkerhelése 24 és 25 százalék között maradna (*Bofinger-Fasshauer* [1999] 262. o.).

Egy másik javaslat szerint a nyugdíjrendszer politikától való függetlenségét segítően elő egy független nyugdíjtanács (*Rentenrat*) létrehozása. A nyugdíjtanács kötelezné az államot arra, hogy minden olyan változás esetében, amely megnövelné a biztosítottak terheit, ellentételezze azt: az államnak hitelt kellene felvennie, s a hitel összegét a nyugdíjtanács számlájára fizetné be. Ezzel az államadósság implicit növekedése explicitté, a nyilvánosság számára is átláthatóvá válna (*Bofinger-Fasshauer* [1999] 268. o.).

A kiegészítő tőkefedezeti pillér bevezetése mellett felhozott másik érv a nyugdíjrendszerre nehezedő demográfiai nyomás tényéből indul ki. Sinn szerint a nyugdíjrendszer válságának az az oka, hogy csökkent a gyerekszám (aminek következtében csökken a járulékfizető munkavállalók száma a nyugdíjasokhoz képest), azaz a németek kevesebbet ruháztak be az emberi tőkébe, mint korábban. Az egyén számára az öregkori nyugdíj biztosításának két útja van, az egyik jövedelem megtakarítása az aktív korban a későbbi inaktív korszak finanszírozására, a másik gyermekek felnevelése, akik később hozzájárulnak szüleik eltartásához.

Az első út reáltőke-beruházást, a második út az emberi tőkébe való beruházást igényel a majdani nyugdíjastól. Ha az emberi tőkébe való beruházás csökken, akkor a korábbi nyugdíjszint csak akkor tartható, ha a reáltőke növekvő megtakarításával pótolják a hiányzó emberi tőkét. A nyugdíjrendszer pénzügyi egyensúlyának megteremtéséhez tehát pótlólagos tőkefelhalmozásra van szükség. E tőke előteremthető a kötelező nyugdíjbiztosítás keretein belül is, de ez ellen szól az, hogy ez a nyugdíjrendszer kiszolgáltatott a politikai beavatkozásnak: a tőketartalék létrehozásának ellentmond az, hogy a szavazatokat maximalizálni kívánó politikusok nehezen tudnának ellenállni a nyugdíjmeléssel megszerezhető szavazatnövelés kísértésének akkor, ha pénztartalékok állnának rendelkezésükre. A reáltőke-megtakarítás növeléséhez szükséges tőkemennyiség előteremthető kiegészítő magánnyugdíjalapok létrehozásával is. Ebből az is következik, hogy nem szükséges teljes egészében felváltani a felosztó-kirovó rendszert a tőkefedezeti rendszerrel, ez utóbbi bevezetésére csupán a hiányzó megtakarítás pótlásának mértékéig van szükség. A megtakarítások és a hozamnövekedés mértékében csökkenthetők lesznek a felosztó-kirovó rendszeren belül a járulékbefizetések-ből finanszírozott nyugdíjak és a járulékok. A német megtakarítási ráta jelenleg 9 százalék, vagyis alatta marad annak a 15 százalékos megtakarítási rátának, amely lehetővé tette a gyors gazdasági növekedést a hatvanas évek Németországában. A kötelező tőkefedezeti pillér bevezetése a nyugdíjrendszerbe mintegy 3-4 százalékkal megnövelhetné a megtakarítási rátát Németországban.

A tőkefedezeti rendszerre való áttérés nehézségei kapcsán szokás arra hivatkozni, hogy az éppen aktív nemzedék vállaira az átállás kettős terhet rakna. Ez az ellenérv nem pontos, mondják a reform hívei. Az éppen aktív nemzedék ugyanis mindig kettős teher alatt áll: finanszíroznia kell szülei nyugdíját és gyerekeinek fenntartását. Azzal, hogy a jelenleg aktív nemzedékek kevesebb gyereket vállaltak, e teher egy részétől szabadították meg magukat. Ezért nem méltánytalan, ha a tőkefedezeti pillér bevezetésekor arra kéri e nemzedéket, hogy a gyerekszám csökkenésével elért megtakarítást nyugdíj-megtakarítás formájában fektesse be a tőkepiacon. E kérés azokkal szemben méltánytalan, akik hozzájárulnak a jelenlegi nyugdíjasok fenntartásához, és egyúttal megfelelő számú gyereket nevelnek. Ez a probléma kezelhető akkor, ha a nyugdíjak nagysága függővé válik a felnevelt gyermekek számától (*Sinn* [1999] 13–22. o.).

A Schröder-kormány ugyan felkarolta a tőkefedezeti pillér bevezetésének gondolatát, de a 2000-ben benyújtott kormányjavaslat nem tekinthető a nyugdíjrendszer radikális piacosítási programjának. Riester munkügyi miniszter eredetileg azt tervezte, hogy a kötelező nyugdíjbiztosítás felosztó-kirovó elven működő rendszerét egy kötelező magánnyugdíjrendszerrel egészítik ki. Elképzelése szerint a munkavállalók 2003-tól járulékköteles bruttó béreik (ez jelenleg havi 8500 márka) 0,5 százalékát tőkeszámlára fizetnék be. Ez a befizetési ráta 2007-ig évente 0,5 százalékkal emelkedne, 2007-ben 2,5 százalék lenne. 1999-ben azonban a kormány nem fogadta el a kiegészítő kötelező magánbiztosítás tervezetét, így a magán-nyugdíjbiztosítás önkéntes maradt (*Steinert-Zimmermann* [1999]). A kormány 2000-ben előterjesztett reformjavaslata 2002-től támogatná a nyugdíjrendszerben a tőkefedezeti pillért. A tőkefedezeti pillér a munkavállalók befizetéseiből jön létre, s a munkahelyi nyugdíjbiztosítás már meglévő rendszerére épülne, azt erősítené (*Der Spiegel*, 2000. november 14.). A szövetségi állam közvetlen kifizetésekkel vagy adókedvezményekkel támogatja a magánnyugdíjrendszerben való részvételt. Az állami támogatás elérheti az évi 300-600 márkát.

A kötelező betegbiztosítás rendszere⁵

A kötelező betegbiztosítás rendszer a lakosság több mint 90 százalékára terjed ki (*Cassel* [1999] 217. o.).⁶ A betegbiztosítási rendszer gazdasági jelentőségét mutatja, hogy kiadásai a GDP 6,7 százalékát teszik ki (*Cassel-Friske* [1999] 529. o.). A biztosítottak 16 százaléka olyan magas jövedelmű (havi 6000-7000 márkánál nagyobb jövedelemmel rendelkező) személy, aki számára nem kötelező a részvétel, mégsem mond le erről, hiszen a kötelező biztosítás rendszerében a családtagoknak nem kell külön biztosítást kötniük, a magánbiztosítási rendszerben pedig kell. A biztosított családtagjai (házastársa, gyerekei) akkor jogosultak a biztosított jogán betegellátásra, ha saját havi jövedelmük nem halad meg egy adott összeget (1995-ben a régi tartományokban 580 márkát, az új tartományokban 480 márkát), és nem rendelkeznek saját jogon biztosítással, illetve nem folytatnak önálló kereső tevékenységet (*Social...* [1996] 126. o.).

A betegbiztosítási rendszer finanszírozásának három forrása van: 1. a munkavállalók és munkaadók által fizetett járulék, 2. a nyugdíjasok és a nyugdíjbiztosítás, valamint a diákok és egyéb biztosításra jogosult személyek által fizetett járulék, 3. a Bundesanstalt für Arbeit (szövetségi munkaügyi hivatal) által fizetett betegbiztosítás a munkanélküli- és a létfenntartási segélyben, illetve a beilleszkedési támogatásban részesülők számára (*Lampert* [1991] 202. o.). A munkaadók és a munkavállalók fele-fele arányban fizetik a betegbiztosítási járulékot, amely 1999-ben a bruttó bérek 13,5 százaléka volt (*Henning* [1999]).

A kötelező betegbiztosítási rendszerben a táppénzfizetést leszámítva a biztosítási elv a szolidaritási elvvel párosul: nincsen szoros kapcsolat a szolgáltatás és a biztosított kereső, illetve járulékfizető tevékenysége között. A rendszer tagjai a befizetések nagyságától függetlenül a kötelező betegbiztosítási rendszer által nyújtott valamennyi szolgáltatás igénybevételére jogosultak, illetve a járulékot nem fizetők (munkanélküliek, családtagok) is a járulékfizetőkkel azonos jogosultságokkal rendelkeznek. A szolidaritási elvnek megfelelően, amelynek értelmében senkit sem szabad kizárni az egészségügyi ellátásból azért, mert nem rendelkezik megfelelő vásárlóerővel, a betegek a szolgáltatásokat térítésmentesen veszik igénybe (a német rendszerben nem ismeretes a paraszolvencia).

A biztosítottak valamelyik betegpénztárhoz tartoznak. Az egészségügy piacán a keresleti oldalon a betegpénztárak, a kínálati oldalon az orvosok szövetségei szerepelnek. Az egészségügyi piacot nem az árak szabad mozgása szabályozza, magukat az árakat a keresleti és kínálati oldal szereplői által kialakított szabályok határozzák meg. Az egészségügyi piac tulajdonosi szerkezete a magán- és állami tulajdon bonyolult hálózatát mutatja. A háziorvosi rendszerben az orvosok magánvállalkozók, de a kórházi ellátás tulajdonosi szerkezetében meghatározó az állami tulajdon: a magánkórházak aránya csupán 15,9 százalék (*A kórház...* [1995] 367. o.). A kórházak finanszírozását a betegpénztárak és az intézményfenntartók közösen végzik: a betegpénztárak fedezik a folyó kiadásokat, a tartományok (2/3 arányban) és a szövetségi állam (1/3 arányban) finanszírozzák az amortizációs költségeket és a beruházásokat (*A kórház...* [1995] 365., *Kőmíves* [1993] 41–42. o.). 1984 után azonban a szövetségi állam kivonult a kórház-finanszírozásból, szerepét a tartományi államok vették át.

A társadalombiztosítási elven működő német egészségügyi rendszer működőképessége azon áll vagy bukik, hogy a rendszer milyen mértékig képes a költségigényes orvosi technika fejlődéséből és a társadalom elöregedéséből következő megnövekedett finanszírozási igényeknek megfelelni anélkül, hogy ez az egészségügyi járulék emelkedését és ezzel a gazdasági versenyképesség csökkenését váltaná ki.

⁵ Gesetzliche Krankenversicherung – GKV.

⁶ A betegbiztosítási rendszer leírását és a reformokkal kapcsolatos vitákat tárgyalja *Gedeon* [1997].

A költségek növekedésének sikeres visszafogását mutatja az, hogy 1975 és 1997 között a kötelező betegbiztosítás rendszerének a GDP arányában mért kiadásai csupán 1 százalékponttal emelkedtek: 1970-ben e kiadások a GDP 6 százalékát, 1997-ben pedig 7 százalékát tették ki. Ezen belül az orvosi ellátásra fordított kiadás stabil maradt, a gyógyszerkiadások csökkentek, a kórházi kiadások pedig emelkedtek. Az átlagos betegbiztosítási járulékráta ugyanakkor 3 százalékponttal emelkedett, az 1975-ös 10,5 százalékról 13,5 százalékra nőtt (*Erbe* [1999] 136. o.). A járulékráta növekedése csak részben függ össze az egészségügyi rendszer költségeinek növekedésével, részben a járulékfizetés alapjául szolgáló bérjövodelemek csökkenésének a következménye: a növekvő munkanélküliség és a bérjövodelemek arányának csökkenése a társadalmi összjövodelmen belül szintén a járulékráta növekedéséhez vezet. A társadalombiztosítási alapú egészségügyi rendszer finanszírozhatósága összefügg a munkaerő-piaci folyamatok alakulásával (uo.). A bevételek csökkenése összefügg a német újraegyesítés gazdasági hatásaival is.

Egészségügyi reformok a Kohl-korszakban

A konzervatív kormány arra törekedett, hogy stabilizálja a betegbiztosítási járulékrátát, kínálati és keresleti oldalról is korlátozza az egészségügyi költségek növekedését, és elkerülje a járuléknövekedés–költségnövekedés spiráljának kialakulását. Ha ugyanis a költségek növekedését a járulék növekedésével ellentételezik, akkor a megemelt járulék a kereslet növekedését, s ezen keresztül a költségek további emelkedését vonhatja maga után. Az instabil, növekvő járulékfizetési ráta a puha költségvetési korlát sajátos változata lenne az egészségügyben, fenntartaná a túlkeresletet, és irracionális gazdasági hatásokat váltana ki.⁷

A nyolcvanas években a járulékráta viszonylag stabil volt, 1984-ben 11,4 százalékra csökkent az 1982. évi 12 százalékról, de 1989-ben 13 százalékra emelkedett (*Jochem* [1999] 18. o.). Az 1988-as egészségügyi reform (Gesundheitsreformgesetz) fő célja nem radikális intézményi változások bevezetése volt, hanem az egészségügyi kiadások csökkentése és ezen keresztül a járulékráta növekedésének megakadályozása (*Bandelow* [1998] 196. o., idézi: *Jochem* [1999] 19. o.)

1992-ben fogadták el az egészségügyi struktúrára vonatkozó törvényt (*Gesundheitsstrukturgesetz*). Ez a törvény a betegpénztárak jogállásának újraszabályozásával lépést tett a pénztárak piaci versenyének intézményesítésére. Változásokat léptetett életbe a kórház-finanszírozásban, pozitív gyógyszerlistát vezetett be, és takarékosági intézkedéseket foganatosított a szolgáltatók körében (*Jochem* [1999] 26. o.).

Egészségügyi reform a Kohl-korszak után

A szociáldemokrata–zöld kormánykoalíció célja ugyanaz, mint a Kohl-kormányé volt, a betegbiztosítási járulékráta stabilizálása. A Schröder-kormány a kiadások csökkentését összekapcsolta néhány olyan, a magánbiztosítási logikát követő elem megszüntetésével, amelyet az előző kormány illesztett be a kötelező betegbiztosítási rendszerbe. A szolidaritást erősítő törvényben (*Gesetz zur Stärkung der Solidarität in der gesetzlichen Krankenversicherung*) többek között csökkentették a gyógyszerekért fizetendő hozzájárulást az egységnyi csomagolt gyógyszer mennyiségtől függően 9-ről 8, 11-ről 9 és 13-ról 10 márkára. Csökkentették a krónikus betegek hozzájárulási terheit, megszüntették

⁷ A puha költségvetési korlát és az egészségügy összefüggéséről vö. *Kornai* [1998].

a járulék-visszaulást és az egészségügyi ellátás költségeiben való önrészesedést, az idős betegek esetében eltörölték a gyógyszerekért történő fizetést.

A szolidaritást erősítő, de a bevételeket csökkentő intézkedéseket a kormány a járulékalap szélesítésével ellensúlyozta, kiterjesztette a járulékfizetési kötelezettséget a részfoglalkoztatottak jövedelmeire. Andrea Fischer egészségügyi miniszter a betegellátást igénybe vevő biztosítottak önrészesedésének csökkentését azzal indokolta, hogy a növekvő önrészesedés, amely egyre nagyobb gazdasági terhet jelentett az állampolgárok-nak, nem kapott a lakosságtól politikai támogatást (*Rede* [1999]).

A Schröder-kormány elkezdte a hosszabb távra szóló egészségügyi reformtörvény (*Gesundheitsreform* 2000) kidolgozását is. A tervezett reform főbb elemei a következők.

1. A háziorvosok a jövőben révkalauzi feladatot látnak el az ambuláns és fekvőbeteg-ellátás között, oldva a két terület eddigi szigorú elválasztását.

2. Pozitív lista bevezetése a gyógyszer-kereskedelemben. E listára kerülnek fel azok a gyógyszerek, amelyek után a betegpénztárak térítést fizetnek. Azért választották a pozitív listát a negatív lista helyett, mert a bíróság kartellgyanúsának tartotta azt az eljárást, amely azokat a gyógyszereket nevezi meg, amelyek nem kapnak támogatást a betegpénztáraktól (*Cassel-Friske* [1999] 530. o.).

3. Globális költségvetés bevezetése a korábbi szektorális költségvetések helyett. Ettől az intézkedéstől, amely felső korlátot szab a betegpénztárak kiadásainak, azt várják, hogy erősíti a betegpénztárak költségérzékenységet.

4. A kórházi beruházások betegpénztári finanszírozása. Korábban a beruházásokat a tartományi kormányok fizették.

5. A betegpénztárak pozícióinak erősítése a szolgáltatókkal szemben. A betegpénztárak szabadabban választhatják ki, melyik szolgáltatóval kívánnak szerződni, nem kötelesek az orvosi szövetségekkel és a tartományi kormányokkal tárgyalni. A kórházak esetében például, ha egy kórház szerepelt a tartományi szolgáltatói listán, a betegpénztárak korábban nem vonhatták meg tőle a folyó költségekre adott térítést. A törvény ezt a szerződési kényszert is megszüntetné (*Henning* [1999]).

A Schröder-kormány reformelképzeléseit az egészségügy piacosításának hívei azért bírálják, mert ezeket nem tartják eléggé radikálisnak: a tervezett szabályozás véleményük szerint a betegpénztárak szolidarisztikus versenye helyett monopolisztikus pozíciókat létesít, és fenntartja az egészségügyi szektor állami-adminisztratív irányítását (*Cassel-Friske* [1999] 529. o.).

Sokan azt állítják, hogy az olyan költségeket visszafogni kívánó intézkedésektől, mint a globális költségvetés és a pozitív lista, a piaci verseny hiányában inkább várható teljesítmény-visszafogás, mint költségmegtakarítás (*Cassel-Friske* [1999] 530. o.).

Radikális reformjavaslatok

A radikális reformerek az egészségügy finanszírozási nehézségeit az állami szabályozás létéből vezetik le, s a megoldást az egészségügy piacosításában látják: szerintük át kell engedni a szabályozást a piaci versenynek. E koncepció szerint a piaci versenyt a betegbiztosítási pénztárak versenye hozhatja létre: a pénztárak versengenének a fogyasztóért, az egészségügyi szolgáltatók pedig a pénztárakért. E rendszerben a járulékrátát is a piaci erőnek kellene kialakítani, hiszen a járulékráta nem más, mint a szolgáltatások ára a biztosítottak számára: ha a verseny működik, akkor a járulékráta alakulása a fogyasztói preferenciákat tükrözi vissza, feltéve, hogy a munkaadók nem, csupán a munkavállalók fizetnének betegbiztosítási járulékot. A betegpénztárak verseny esetén érdekeltnek lennének a járulékráta és így a szolgáltatások költségeinek csökkentésében, az orvosi ellátás minőségének javítá-

sában, s megfelelő ellenérőt képviselnének a szolgáltatói oldal költségnövelő vagy minőségcsökkentő törekvéseivel szemben. Ennek feltétele azonban a betegpénztárak és a kórházak szerződési autonómiájának biztosítása (Cassel [1996], Mayer [1996], Oberender [1992]).

Az egészségügyi rendszer piacosítását szolgálja az is, ha a kötelező betegbiztosítási rendszert megtisztítanak a biztosítási elvtől idegen jövedelem-újraelosztó funkcióktól. Az egészségesek és betegek közötti újraelosztás, amely egyben az alacsony és magas egészségügyi kockázattal rendelkező személyek, illetve a fiatalok és az idősebbek közötti újraelosztás, nem idegen a betegbiztosítás logikájától. De az újraelosztás a kereső jogán biztosított személyekkel (házastárs, gyerek) rendelkező háztartások és az ezekkel nem rendelkezők, illetve az újraelosztás a magasabb jövedelműektől az alacsonyabb jövedelműekhez olyan funkciók, amelyeket nem a kötelező betegbiztosítási rendszernek kellene ellátnia, hanem jövedelemadóiból és állami feladatként kellene megszervezni. E reformokkal csökkenne a kötelező és magánbiztosítási rendszer közötti különbség, s közelebb kerülne az egészségügy a piaci logika érvényesüléséhez, anélkül, hogy megszüntetnék a kötelező betegbiztosítási rendszert (Schadendorf [1998] 728–734. o.).

Stabilitás és változás a német társadalombiztosítási rendszerben

A második világháborút követő időszakban a német szociálpolitika, amelyet „középutasnak” is neveznek,⁸ egy kettős nagykoalíció támogatására épült, egyrészt a nagy politikai tömegpártok, a CDU/CSU és az SPD, másrészt a tőkét és a munkát képviselő szociális partnerek koalíciója hozta létre és tartotta fenn (Jochem [1999] 6. o.).

A nyolcvanas évektől kezdődően jelentkeztek a német társadalombiztosítási rendszer finansziális problémái. A társadalombiztosítás pénzügyi nehézségei azonban nem terjedtek át az állami költségvetésre, a német kormányok sikeres reformokkal orvosolták a keletkező feszültségeket. 1976 és 1982 között, a szociálliberális koalíció kormányzása időszakában a szociális kiadások aránya a bruttó társadalmi termékhez (*die Sozialleistungsquote*) évente átlagban 6,3 százalékkal nőtt, míg 1983 és 1989 között a növekedési ütem 3,6 százalékra esett vissza. Nemzetközi összehasonlításban 1982 és 1989 között a német állam élenjárt az államháztartási konszolidációban a *Sozialleistungsquote* 2,4 százalékpontos csökkentésével, amelyet Hollandia (-2,3), Írország (-1,7) és Belgium (-1,5) követett (Jochem [1999] 10. o.).

A kilencvenes években a gazdasági környezet, a gazdasági és demográfiai folyamatok változásai, valamint a német újraegyesítés, amely kiterjesztette a nyugatnémet társadalombiztosítási államot, még inkább kiélezte a német társadalombiztosítás pénzügyi feszültségeit. A kilencvenes évek takarékosági programjai nyomán megbomlott a kormány- és az ellenzéki pártok, illetve a szociális partnerek között a szociálpolitikai konszenzus (uo. 8. o.).

A társadalombiztosítási reformok nem a rendszer logikáját alakították át, hanem nagyrészt takarékosági intézkedési csomagokat tartalmaztak, amelyek elkerülhetetlenül a nyújtott szolgáltatások színvonalának csökkentését is jelentették.⁹ A német szociálpolitikát az azonosság és a változás egyaránt jellemezte: azonosság a szociálpolitikai rendszerek logikájában, változás a rendszerek teljesítményeiben.

⁸ A középutas szociálpolitika jellemzői az állami kiadások és bevételek viszonylag magas, 50 százalék körüli aránya a GDP-hez, a természetbeni állami szolgáltatások és az állami jóléti szektorban foglalkoztatottak viszonylag alacsony, a pénzbeli szociális transferek viszonylag magas aránya összekapcsolódva a gazdasági növekedés tartósan magas és az infláció tartósan alacsony rátájával (Schmidt [1999] 8. o.).

⁹ „A pénzügyi megszorítások közös jellemzője azonban az, hogy explicit módon védik – nem pedig lerombolják – a fennálló épületét.” (Esping-Andersen [1996] 84. o.)

„A Kohl-korszakban a szociálpolitikát messzemenő struktúraerősítő folyamatosság és processzuális megszakíttóság jellemezte. Egyrészt, a társadalombiztosítási állam elveit új társadalmi problémákra és szociálpolitikai célokra alkalmazták. Ennek eredményeként a szociálpolitika finanszírozása tovább növelte a tőke és a munka terheit, és tovább erősítette a magas járulékos bérköltségek és a foglalkoztatás korlátozása közötti ördögi kört.” (Uo. 8. o.)

A német társadalombiztosítási alrendszerek sikeres ellenállása a radikális reformokkal szemben jól illeszkedik a fejlett piaci társadalmak jóléti államainak utolsó húsz évben megfigyelt fejlődésébe. A hetvenes évek végétől kezdődően újra meg újra megfogalmazódott a jóléti állam visszaszorításának programja, de a neoliberais retorika lényegében nem indukált radikális reformokat. Ennek alapvetően politikai okai vannak. A jóléti állam leépítése a szavazatokat maximalizálni kívánó politikusok számára igen kényelmetlen, mert a szavazók egy jól elkülöníthető csoportjának megfogható veszteségeket okoz diffúz és bizonytalan előnyök kedvéért. A jóléti kiadások visszafogásának költségei koncentráltan jelentkeznek, előnyei azonban nem (Pierson [1996] 145. o.). A politikusok tehát a jóléti állam szolgáltatásainak korlátozásakor a reformok átláthatóságának csökkentésére, a vesztesek kompenzálására, a felelősség alóli kibújásra (*blame avoidance*) törekuszenek (uo. 147. o.).

A jóléti állam kiépítésében jelentős szerepet játszottak a szakszervezetek és a politikai baloldali pártjai. E politikai blokk érdekérvényesítési képessége és politikai ereje mára jelentősen csökkent, úgy tűnhet, ez is magyarázhatja a jóléti államot korlátozó politika sikerét. De magyarázhatja-e ugyanígy e politika viszonylagos sikertelenségét vagy visszafogottságát? Pierson szerint a konzervatív reformok sorsát nem a szakszervezetek és a politikai pártok, hanem a jóléti állam által létrehozott érdekcsoportok, a szociálpolitika kedvezményezettjei, a jóléti állam bürokráciája stb. határozzák meg. A szavazatok elvesztésétől való félelem akkor is megállásra készíthetik a jóléti szolgáltatások visszafogását tervező politikusokat, ha a baloldali pártok és a szakszervezetek érdekérvényesítő képessége csökkent. A jóléti állam támogatói bázisa, részben éppen a jóléti állam működésének következményeként ugyanis átalakult, s ezért a szervezett munka gyengülése nem jelenti automatikusan a jóléti állam mögött álló politikai erő meggyengülését (uo. 151. o.).

A jóléti állam stabilizálódása jelentős részben magának a jóléti államnak köszönhető: a jóléti szolgáltatások kiépülésével megteremtődött az a klientúra és az a szolgáltatói réteg, amely érdekelt a *status quo* megőrzésében (uo. 156. o.).

„A szociális programok beérése új szervezett érdekcsoportokat eredményez, a szociális ellátások fogyasztóit és termelőit, akik általában helyzetüknél fogva képesek a jóléti állam megvédésére.” (Uo. 175. o.)

Elméletileg feltételezhetjük, hogy nem csupán a jóléti állam kialakulása, hanem lebontása is önmagát erősítő folyamatokba torkollik: a jóléti szolgáltatások visszafogása egyre nagyobb számú csoportokat, és mindenekelőtt a középosztályt arra ösztönzi, hogy a jóléti államon kívül, a magánszférában vásárolja meg a számára szükséges szolgáltatásokat. A középosztály kilépésével csökken a jóléti állam politikai támogatottsága, és tér nyílik a további leépítés előtt.

Ez a forgatókönyv azonban nem valósult meg, a jóléti államot megkurtító, elsősorban takarékosági intézkedések nem érték el azt a küszöbértéket, amely szükséges lett volna a támogatást erodáló kumulatív folyamatok elindulásához. A jóléti állam radikális piacosítását és magánosítását célul tűző reformokra ugyanis csak akkor van esély, ha a reformok mögé széles politikai koalíció szerveződik, illetve ha a gazdaságot súlyos pénzügyi válság fenyegeti. E feltételek sem Németországban, sem Európában általában nem álltak fenn. A német pénzügyi politika egyrészt sikeresen őrizte meg az állami

költségvetés és a társadalombiztosítási alapok egyensúlyát, sikeresen konszolidálta a szociális kiadások és bevételek közötti pénzügyi feszültségeket, anélkül, hogy megváltoztatna volna a német jóléti állam alapszerkezetét. Másrészt, noha a fennálló szociálpolitikai rendszer mögött kialakult korábbi konszenzus megbomlott, a radikális reformok Németországban nem találtak átfogó politikai támogatásra. A radikális reformnak nem kedvelt sem az, hogy a német baloldal, a szociáldemokrata párt és a szakszervezetek viszonylag kevésbé gyengültek meg, sem az, hogy a német politikai rendszer decentralizált, a döntéshozatali folyamatba számos kompromisszumos megállapodásokat követelő vétőpozíció épült be (uo. 167. o.).

A német politikai rendszernek a politikai döntésekhez konszenzust igénylő sajátosságai mind ez idáig fennmaradtak, s amíg ez nem változik, addig nem várható a német társadalombiztosítási rendszer radikális megváltozása sem. De miért ne várhatnánk egy új konszenzus kialakulását egy új, a német jóléti államot piacosító és magánosító reformprogram körül? Miért tételezzük fel azt, hogy a munkavállalók és érdekképviseleteik vagy a politikai pártok, különösen a Szociáldemokrata Párt, ellenállna egy ilyen reformnak? Pierson a jóléti szolgáltatásokhoz kötődő érdekekkel és az ebből fakadó választói magatartással magyarázza a reformokhoz szükséges minimális konszenzus elmaradását. Ez az érvelés általában a jóléti állam és a politikai demokrácia közötti összefüggésre vonatkozik, tekintet nélkül arra, hogy milyen típusú jóléti államról van szó. Márpedig kimutatható, hogy bár a jóléti állam mint olyan valóban képes volt ellenállni a radikális változásnak, de egyes jóléti államok erre inkább voltak képesek, mint mások. A szociálpolitikai reformok jobban érintették az állami szolgáltatásokat, mint a nagyrészt transzferekhez kötődő társadalombiztosítási jogosultságokat. Ezért az állami szolgáltatásokat középpontba helyező svéd jóléti állam radikálisabb változásokon esett át, mint a pénzügyi transzferekre összpontosító német jóléti állam (Clayton–Pontusson [1998] 91. o.).

A német modell rezisztenciájában nem csupán az általában vett jóléti államnak a szavazókra és a politikai szereplőkre gyakorolt hatása, hanem a speciálisan német jóléti modell sajátosságai is szerepet játszhatnak. A status quohoz erősen kötődő érdekeket, s így a radikális reformok köré szerveződő széles konszenzus hiányát a német jóléti állam, a társadalombiztosítási állam (*Sozialversicherungsstaat*) sajátosságai is formálják. E sajátosságokat pedig jelentős részben a szociálpolitikai intézmények és a munkaerőpiac közötti viszony határozza meg (Jochem [1995] 5. o.).

A német társadalombiztosítási rendszer és a munkaerőpiac

A német társadalombiztosítási rendszer fejlődésére a történelmi folytonosság a jellemző. A bismarcki paternalista szociálpolitika éppen úgy az egykeresős családmodellt támogatja a szociális transzferekkel, mint a szubszidiaritás elvére építő kereszténydemokrata politika (Esping-Andersen [1996] 66. o.). Ez a konzervatív vagy kontinentális jóléti állam jelentős társadalmi támogatottságot élvez, aminek az az oka, hogy a rendszer érzékelhető kapcsolatot létesít a hozzájárulások és a szolgáltatások között, s marginalizálja a társadalombiztosítási rendszer magánbiztosítási alternatíváját. E támogatottság miatt tud a német társadalombiztosítás ellenállni a változásoknak (uo. 66–68. o.).

A német jóléti állam legjellemzőbb szolgáltatása a transzferkifizetések teljesítése, szemben a svéd modellel, amelynél a közvetlen szociális szolgáltatások súlya a legnagyobb.

„...a kontinentális európai modell, éles ellentétben az északi államokkal, a közvetlen ellátások tekintetében sovány, a pénzügyi transzferek tekintetében pedig túlsúlyos.” (Uo. 67. o.)

A szociális célú szolgáltatások (beleértve az egészségügyi ellátást) aránya a szociális transzferekhez 0,16 Németországban, miközben Svédországban 0,29, Dániában 0,33. Más szóval, a skandináv jóléti állam kiadásainak egyharmadát fordítja a családi szükségletek kielégítésére, míg a kontinentális európai jóléti állam csupán kiadásainak egytizedét (uo. 85. o.). Ez jelentős hatást gyakorol a foglalkoztatottságra. A szociális szolgáltatások hiánya ellentmond a nők munkavállalási aspirációinak, és a foglalkoztatás stagnálásához vezet. A nők munkába állása pedig, mivel a magas bérköltségek miatt a magánszolgáltatásokat nem tudják igénybe venni, a női foglalkoztatás és a termékenység között átváltást kényszerít ki: a női munkavállalás kiterjedése a születések számának csökkenésével jár. A születések számának csökkenése tovább rontja az eltartott-kereső arányt, növelve a társadalombiztosítási rendszer finanszírozási feszültségeit.

A női aktivitás alacsony aránya összefügg azzal, hogy az adórendszer ösztönzi a feleségek családban maradását, és hogy nincsenek megfelelő gyermek- és családi szolgáltatások. A női inaktivitás kettős hatásaként csökken a keresők és járulékfizetők száma, és fennmarad a családnak a férfi keresetétől és társadalombiztosítási jogosultságaitól való függősége. Mivel a családtagok szociális ellátását a családfő jogosultsága alapozza meg, a szociális transzferek és így a járulékkerhek az egész családra szabottak, tehát magasak lesznek (uo. 74. o.).

A német társadalombiztosítási modell sikeres működése a hetvenes évek végéig külső peremfeltételek meglétéén alapult: a gyors gazdasági növekedés, az alacsony infláció, a viszonylag teljes foglalkoztatottság lehetővé tette a magas szintű szociális transzferek finanszírozását. E juttatások magas színvonala az egykeresős munkaerő-piaci modell szociálpolitikai kiegészítése volt, az említett gazdasági feltételek mellett a bérek és juttatások közötti magas helyettesítési arányt feltételező családi bér koncepciója vált a szociális ellátás alapjává. E modell működése meghatározott demográfiai feltételekhez kötődött: viszonylag hosszú, 40-45 éves nyugdíj előtti foglalkoztatást és viszonylag rövid inaktív időt tételezett fel a kereső férfiak számára (uo. 74-76. o.).

E feltételek ma már nem állnak fenn. Egyrészt, a gazdasági növekedés lassult, az infláció és a munkanélküliség együttesen jelentkezett a gazdaságban. Megváltozott a munkaerőpiac: csökkent az ipari és megnőtt a szolgáltatási szektor munkaerőigénye. Ez a változás rugalmasabb munkaerőpiacot igényel: időszakos munkaszerződéseket, nagyobb bérdifferenciálódást. Másrészt, a születési szám csökkenésével és a halálozási idő kitolódásával a társadalom elöregedik. A kontinentális és így a német munkaerőpiac e változásokra, a munkaerő iránti kereslet csökkenésére, illetve szerkezeti változásra nem rugalmas alkalmazkodással, a bérek változásával, hanem az elért bérszínvonal, az egykeresős családi modell megtartása érdekében a munkaerő-kínálat csökkentésével válaszolt. Mindehhez igénybe kellett venni a társadalombiztosítási rendszerek szolgáltatásait, s ez növekvő terheket rótt a jóléti államra. A munkaerő-kínálat csökkentése csupán a korai nyugdíjazás alkalmazásával, illetve a női részvétel ellenőrzésével volt lehetséges. A korai nyugdíjazás következménye: egyre csökkenő számú aktív korú foglalkoztatottra jutnak a növekvő szociális kiadások, mivel csökken az aktivitás időtartama: az átlagos foglalkoztatott 45 év helyett csupán 35 vagy 40 évig aktív, ez 10-20 százalékkal csökkenti a társadalombiztosítási bevételeket. Ugyanakkor mind a nyugdíjak, mind az egészségügyi kiadások miatt a kifizetések nőnek, mivel az átlagos életkor hat-nyolc évvel meghosszabbodott. A nyolcvanas-kilencvenes években az átlagos dolgozó 15 százalékkal kevesebb nyugdíjjárulékot fizet, és 30 százalékkal több nyugdíjat kap, mint az ötvenes években (uo. 77-78. o.).

A demográfiai helyzet rosszabbodása sem tekinthető a rendszerhez képest külső változásnak: a német jóléti állam maga is előidézti a társadalom elöregedéseként definiált demográfiai helyzetet. A jóléti állam finanszírozhatósága számára sorsdöntő el-

tartott–kereső arány romlása részben a születések számával és a korai nyugdíjazással függ össze. Mindkét tényező a munkaerő–kínálatot visszafogó munkaerő–piaci stratégia következménye.

„A függőségi teher mindenekelőtt a termékenység és a nyugdíjba vonulási magatartás függvénye, s e két tényező egyaránt a jóléti állam legbelsőbb problémái közé tartozik. Az európai öregedési válság nagyrészt a jóléti államok munkaerő–kínálatot redukáló stratégiájának a mellékterméke.” (Uo. 76. o.)

A férfiak részvételi aránya a német munkaerőpiacon 1960 és 1985 között 15–20 százalékkal csökkent. 1993-ban a női részvétel aránya 50 százalék volt (szemben a svédországi 80 százalékkal). A munkanélküliség aránya Németországban 10 százalék körül ingadozik (uo. 78. o.). A munkaerő–kínálatot visszafogó munkaerőpiac sajátos negatív spirálba kényszeríti mind önmagát, mind a hozzákapcsolódó jóléti államot. A munkaerő kínálatának csökkentése a növekvő eltartott–kereső arányt a magas és rögzített bérek fennmaradásával kombinálja. Ez további ellenőztönzés a foglalkoztatás növelésére, a munkaerőpiac rugalmassá tételére és a női munkába állás ösztönzésére. A már foglalkoztatottak helyzetét védő munkaerő–piaci politika nem teszi lehetővé az amúgy is magas társadalombiztosítási terhek csökkentését, s ösztönzi az informális szektorban és az önálló tevékenységeket végzők körében történő munkavállalást (uo. 68. o.).

Mivel a szolgáltatási szektor termelékenysége viszonylag alacsony, nem képes foglalkoztatást teremteni, ha a bérek a magas termelékenységű szektorok béreihez igazodnak. A szolgáltatások igen drágák lesznek. A helyzetben a bérek rugalmassá tétele segíthetne, mint az angolszász országokban, de a szakszervezetek védik a „családi bért” – így a munkaerőköltségek nagyon magasak maradnak. A munkaerő költségeit tovább drágítják a magas társadalombiztosítási járulékterhek, s ez nem teszi lehetővé az állami szolgáltatások kiterjesztését, s ezzel a foglalkoztatás növelését úgy, mint Svédországban. Következésképpen a munkaerőpiac bezáródik és megmerevedik. E munkaerőpiac jellemzője a magas munkanélküliség a nők és a pályakezdők körében egyfelől, és a biztos foglalkoztatás garantálása a már bent lévő, elsősorban férfi munkaerő számára – magas bérrel és magas társadalombiztosítási terhekkal, amelyek a családi jóléthez szükségesek. A fennálló intézmények stabilitásának a védelme azonban aláássa magát a kontinentális jóléti államot (uo. 79–80. o.).

A bérek rögzítése és a kínálat visszafogása a munkaerőpiacon továbbra is kikényszeríti a társadalombiztosítás kialakult rendszerét, az egykeresős munkaerő–piaci családmodellt kiegészítő, a bérköltségeket megdrágító járulékokból finanszírozott magas színvonalú szociális juttatások teljesítését. Ezért a jóléti állam e modellje felerősíti a munkaerőpiac merevségét, és egyúttal megnehezíti a szociálpolitikai rendszer átalakítását is. A munkaerőpiacon bennlévők rákényszerülnek foglalkoztatási biztonságuk és a kapcsolódó szociálpolitikai juttatások védelmére. Ez tovább növeli a munkaerőpiac rugalmatlanságát, tovább erősíti a szociálpolitikai status quo iránti elkötelezettségeket (uo. 80. o.).

A kontinentális jóléti állam Németországban is olyan csapdában vergődik, amelyből nem tud kitörni sem az angolszász, sem a skandináv modell irányába. A kitöréshez a jóléti államnak át kellene vállalnia a gyermeknevelés terheinek egy részét, de a jóléti állam pénzügyi válsága ezt valószínűtlenné teszi. Hasonlóképpen nem várható a munkaerőpiac neoliberais deregulációja: a lakosság, amely foglya a fennálló rendszernek, ezt nem támogatná (uo. 83–84. o.). A magánbiztosítási elemek lassú térnyerése elképzelhető ugyan, de a fennálló kötelező társadalombiztosítási rendszert aláásó változások kumulatív felhalmozódása csak akkor képzelhető el, ha a munkaerőpiac is átalakul. A női munkakínálat ugyan növekedni fog, de a drága családi szolgáltatások tömeges igénybevétele nem várható, ezért az alacsony termékenységi ráta megmarad.

A korai nyugdíjazás gyakorlata visszaszorulhat, de nem látszik, milyen forrása lehetne a munkahelyek növekedésének és a bennlévők–kinlévők közötti szakadék felszámolásának (uo. 84. o.).

Scharpf szerint a szükséges reformok akadályja nem a munkaerő-piaci sajátosságokból, hanem a politikai rendszer merevségéből vezethető le:

„...a kontinentális foglalkoztatási deficit nem a nemzetközi versenyképesség csökkenésének következménye. Ez csak a védett szektorokat érinti, nem a jóléti állam méretei, hanem sajátosságai és finanszírozási módja az oka, és ezek az okok olyan intézményi reformokkal orvosolhatók, amelyek megnövelnék, nem pedig felszámolnák a társadalmaink hátrányosan érintett csoportjainak jutó szociálpolitikai támogatást. Más szóval, a magasabb szintű foglalkoztatottság útjában álló akadályok nem a munkaerőpiacnak, hanem annak a politikai rendszernek a rugalmatlanságáról tanúskodnak, amely képtelen hatékony reformokra.” (Scharpf [1997].)

A jóléti állam radikális reformjának legfőbb akadályja tehát a munkaerőpiacon bennlévő munkavállalók érdekeltsége abban, hogy fennmaradjon a munkaerőpiacnak a munkaerő kínálatát korlátozó és a jóléti államnak a status quót erősítő összekapcsolódása. A munkavállalók részben a szakszervezetek révén, részben mint szavazók, mind ez ideig képesek voltak korlátokat állítani a fennálló rendszer radikális reformját célul tűző törekvéseknek. Az intézményi reformok korlátozottsága valóban nem a munkaerőpiac merevségéből vezethető le, de nem is a politikai rendszer merevségének tulajdonítható, hanem annak, hogy a munkaerőpiac meghatározó csoportjai képesek voltak gazdasági érdekeiket politikai szintre emelni. A jövő kérdése az, hogy a szociálpolitikai finanszírozási rendszer kis lépésekben történő változtatása a piacosítás és a magánosítás irányában összeáll-e egy átfogó reformmá, vagy pedig a kötelező társadalombiztosítás rendszere fennmarad, akár azon az áron, hogy szolgáltatásainak színvonala csökken. E csökkenés mindaddig nem veszélyezteti a status quót, amíg nem ér el egy olyan alacsony ellátási szintet, amely valóban a rendszerből való kilépésre ösztönzi a járulékfizetők jelentős részét.

Hivatkozások

- A KÓRHÁZ HELYE ... [1995] A kórház helye a jövőbeli egészségügyi ellátásban. Egészségügyi Gazdasági Szemle, 33. évf., 3. sz. június, 365–369. o.
- BANDELOW, N. C. [1998]: Gesundheitspolitik. Der Staat in der Hand einzelner Interessengruppen? Leske + Budrich, Opladen.
- BOFINGER, P. [1999]: Wie zukunftsfähig ist das Alterssicherungssystem in Deutschland? Wirtschaftsdienst, 79. évfolyam, 10. sz. 590–597. o.
- BOFINGER, P.–FASSHAEUER, S. [1999]: Probleme und Scheinprobleme der Alterssicherung in Deutschland. Wirtschaftsdienst, 79. évfolyam, 4. sz. 260–268. o.
- BORSCH-SUPAN, A.–SCHNABEL, R. [1998]: Social Security and Declining Labor-Force Participation in Germany. American Economic Review, Vol. 88 Issue 2, május, 173–178. o.
- CASSEL, D. [1996]: Mehr Wettbewerb wagen. Wirtschaftsdienst, 76. évfolyam, 2. sz. 68–71. o.
- CASSEL, D. [1999]: Gesundheitspolitische Eckpunkte: Gut gemeint, aber (noch) nicht gut gemacht. Wirtschaftsdienst, 79. évfolyam, 4. sz. 216–220. o.
- CASSEL, D.–FRISKE, J. [1999]: Arzneimittelpositivlisten: Kostendämpfungsinstrument oder Wettbewerbsparameter? Wirtschaftsdienst, 79. évfolyam, 9. sz. 529–537. o.
- CLAYTON, R.–PONTUSSON, J. [1998]: Welfare State Retrenchment Revisited. Entitlement Cuts, Public Sector Restructuring, and Inegalitarian Trends in Advanced Capitalist Societies. World Politics, 51, október, 67–98. o.
- Der Koalitionsvertrag von SPD/Bündnis90/Die Grünen. Aufbruch und Erneuerung – Deutschlands Weg ins 21. Jahrhundert. Koalitionsvereinbarung zwischen der Sozialdemokratischen Partei

- Deutschlands und Bündnis 90 / Die Grünen. Bonn, október 20. [1998. <http://www.uni-online.de/politik/aktuell/vertrag.htm>.
- ERBE, S. [1999]: Besonderheiten des Gesundheitsmarktes. *Wirtschaftsdienst*, 79. évfolyam, 3. sz. 136. o.
- ESPING-ANDERSEN, G. [1991]: *Three Worlds of Welfare Capitalism*. Princeton University Press, Princeton, NJ.
- ESPING-ANDERSEN, G. [1996]: *Welfare States without Work: the Impasse of Labour Shedding and Familialism in Continental European Social Policy*. Megjelent: *Esping-Andersen, G.* (szerk.): *Welfare States in Transition. National Adaptation in Global Economies*. Sage, London, 66–87. o.
- GEDEON PÉTER [1997]: *Jóléti alrendszerek Németországban és Ausztriában*. Kézirat, május, Budapest.
- HAUCH-FLECK, M.-L.–SCHUMACHER, O. [1998]: Es gibt viel zu kämpfen. Minister Norbert Blüm über die Rentenpolitik und die Zukunft des Sozialstaates. *Die Zeit*, Nr. 26.
- HENNING, D. [1999]: Gesundheit als Ware. Die Gesundheitsreform 2000. 1999. június 26. (Original unter: <http://www.wsws.org/de/1999/jun1999/gesu-j26.shtml>)
- HERZ, W. [1999]: Kraftakt erforderlich. Oswald Metzger will sparen – vor allem bei Subventionen und sozialer Sicherheit. Ein ZEIT-Gespräch mit dem Finanzexperten der Grünen. *Die Zeit*, Nr. 13.
- JOCHEM, S. [1999]: Sozialpolitik in der Ära Kohl. Die Politik des Sozialversicherungsstaates ZeS-Arbeitspapier, Nr. 12. Zentrum für Sozialpolitik, Universität Bremen.
- KORNAI JÁNOS [1998]: *Az egészségügy reformjáról*. Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó, Budapest.
- KÓMÍVES LÁSZLÓ [1993]: Az egészségbiztosítási és az egészségügyi rendszer együttműködése a Német Szövetségi Köztársaságban. *Egészségügyi Gazdasági Szemle*, 31. évfolyam, 1. sz. február, 37–52. o.
- KRUPP, H.-J. [1998]: Langfristige Perspektiven der Alterssicherung. *Wirtschaftsdienst*, 78. évfolyam, 10. sz. 582–590. o.
- LAMPERT, H. [1991]: *Lehrbuch der Sozialpolitik*. Springer Verlag, Berlin.
- MAYER, O. G. [1996]: Gesundheitsreform – ein Schritt zurück? *Wirtschaftsdienst*, 76. évfolyam, 12. sz. 608 o.
- MULLARD, M.–LEE, S. (szerk.) [1997]: *The Politics of Social Policy in Europe*. Edward Elgar, Cheltenham.
- NEUMANN, M. J. M. [1998]: Ein Einstieg in die Kapitaldeckung der gesetzlichen Renten ist das Gebot der Stunde. *Wirtschaftsdienst*, 78. évfolyam, 5. sz. 259–264. o.
- NIEJAHR, E. [1999]: Arme Junge, reiche Alte. Eine echte Rentenreform muss die Rentner zur Kasse bitten. *Die Zeit*, Nr. 43.
- OBERENDER, P. [1992]: Anforderungen an eine Neuordnung des Gesundheitswesens. *Wirtschaftsdienst*, 72. évfolyam, 6. sz. 283–287. o.
- PIERSON, P. [1996]: The New Politics of the Welfare State. *World Politics*, 48, január, 143–179. o.
- RABE, B.–LANGELÜDDEKE, A. [1999]: Flexible Anwartschaften als Element der Rentenreform. *Wirtschaftsdienst*, 79. évfolyam, 4. sz. 237–244. o.
- REDE DER BUNDESGESUNDHEITSMINISTERIN ... [1999]: Rede der Bundesgesundheitsministerin Andrea Fischer zur 2/3. Lesung des Gesetzes zur Reform der gesetzlichen Krankenversicherung ab dem Jahr 2000 in Berlin. Pressemitteilung, Nr. 84 vom 4. November 1999, Bundesministerium für Gesundheit, <http://www.bmggesundheits.de/presse/1999/presse99/84.htm>
- RENTENVERSICHERUNG ... [1999]: Rentenversicherung. Rente mit 60? *Wirtschaftsdienst*, 79. évfolyam, 10. sz. 577. o.
- SCHADENDORF, F. [1998]: Trennung von Krankenversicherung und Verteilungspolitik. *Wirtschaftsdienst*, 78. évfolyam, 12. sz. 728–735. o.
- SCHARPF, F. W. [1997]: *Employment and the Welfare State: A Continental Dilemma*. MPIfG Working Paper, 7. július, Max-Planck-Institut für Gesellschaftsforschung, Köln.
- SCHMÄHL, W. [1994]: Perspektiven der Alterssicherung in Deutschland. *Wirtschaftsdienst*, 74. évfolyam, 8. sz. 390–395. o.
- SCHMÄHL, W. [1999]: Steigende Lebenserwartung und Soziale Sicherung – Tendenzen,

- Auswirkungen und Reaktionen. ZeS-Arbeitspapier Nr. 4, Zentrum für Sozialpolitik, Universität Bremen.
- SCHMID, J. [1996]: Wohlfahrtsstaaten im Vergleich. Leske+Budrich, Opladen.
- SCHMIDT, M. G. [1999]: Immer noch auf dem „mittleren Weg“? Deutschlands Politische Ökonomie am Ende des 20. Jahrhunderts. ZeS-Arbeitspapier, 7. Zentrum für Sozialpolitik, Universität Bremen.
- SINN, H.-W. [1999]: The Crisis of Germany's Pension Insurance System and How It Can Be Resolved. CESifo Working Paper Series, Working Paper, No. 191. június, München.
- SOCIAL PROTECTION ... [1996]: Social protection in the Member States of the European Union. Situation on July 1st 1995 and evolution. Office for Official Publications of the European Communities, Luxembourg.
- SOZIALPOLITISCHE ... [1998]: Sozialpolitische Informationen, 16, Jahrgang, XXXII, 3., Herausgegeben vom Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung, december.
- SOZIALPOLITISCHE ... [1999]: Sozialpolitische Informationen 9, Jahrgang, XXXIII, 4., Herausgegeben vom Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung, október.
- STATEMENT ...[1999]: Statement von Bundesarbeitsminister Walter Riester zum „Zukunftsprogramm“ der Bundesregierung. Es gilt das gesprochene Wort. BMA-Pressestelle – Bonn, június 28.
- STEINERT, E.–ZIMMERMANN, W. [1999]: Riester senkt die Renten. Reformpläne hebeln Solidarsystem aus. Június 25. (Original unter: <http://www.wsws.org/de/1999/jun1999/rent-j25.shtml>)
- TOFT, CH. [1997]: German social policy. Megjelent: *Mullard-Lee* [1997].
- ZOHLNHÖFER, R. [1999]: Der lange Schatten der schönen Illusion: Finanzpolitik nach der deutschen Einheit, 1990–1998. ZeS-Arbeitspapier Nr. 9. Zentrum für Sozialpolitik. Universität Bremen.